

# Jahresauswertung 2015 Karotis-Revaskularisation

10/2

Sachsen Gesamt

Teilnehmende Krankenhäuser/Abteilungen (Sachsen): 36  
Anzahl Datensätze Gesamt: 1.941  
Datensatzversion: 10/2 2015  
Datenbankstand: 01. März 2016  
2015 - D16161-L100506-P48260

# Jahresauswertung 2015 Karotis-Revaskularisation

10/2

## Qualitätsindikatoren und Auffälligkeitskriterien

Sachsen Gesamt

Teilnehmende Krankenhäuser/Abteilungen (Sachsen): 36  
Anzahl Datensätze Gesamt: 1.941  
Datensatzversion: 10/2 2015  
Datenbankstand: 01. März 2016  
2015 - D16161-L100506-P48260

## Übersicht Qualitätsindikatoren

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus 2015	Ergebnis Krankenhaus 2015	Ergebnis Gesamt 2015	Referenz- bereich	Ergebnis/ Referenz <sup>1</sup> Gesamt	Ergebnis Gesamt Vorjahr <sup>2</sup>	Seite
2015/10n2-KAROT/603 <b>QI 1: Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch</b>			98,17%	>= 95,00%	innerhalb	99,02%	16
2015/10n2-KAROT/604 <b>QI 2: Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch</b>			99,33%	>= 95,00%	innerhalb	99,81%	18
2015/10n2-KAROT/605 <b>QI 3: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - offen-chirurgisch</b>			0,94%	nicht definiert	-	1,13%	20
2015/10n2-KAROT/606 <b>QI 4: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - offen-chirurgisch</b>			2,68%	nicht definiert	-	2,83%	22

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

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

## Übersicht Qualitätsindikatoren (Fortsetzung)

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus 2015	Ergebnis Krankenhaus 2015	Ergebnis Gesamt 2015	Referenz- bereich	Ergebnis/ Referenz <sup>1</sup> Gesamt	Ergebnis Gesamt Vorjahr <sup>2</sup>	Seite
2015/10n2-KAROT/52240 <b>QI 5: Periprozedurale Schlaganfälle                      oder Tod bei offen-chirurgischer                      Karotis-Revaskularisation bei                      asymptomatischer Karotisstenose                      als Simultaneingriff mit                      aortokoronarer Bypassoperation</b>			1,00 Fälle	Sentinel Event	außerhalb	20,00%	24
2015/10n2-KAROT/51859 <b>QI 6: Periprozedurale Schlaganfälle                      oder Tod bei symptomatischer                      Karotisstenose - offen-chirurgisch</b>			3,03%	nicht definiert	-	2,82%	26
<b>QI 7: Periprozedurale Schlaganfälle                      oder Tod - offen-chirurgisch</b> 7a: 2015/10n2-KAROT/51175 bei allen Patienten			2,16%	nicht definiert	-	2,14%	28
7b: 2015/10n2-KAROT/11704 Verhältnis der beobachteten Rate zur erwarteten Rate			1,08	<= 3,32	innerhalb	1,09	32

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

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

## Übersicht Qualitätsindikatoren (Fortsetzung)

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus 2015	Ergebnis Krankenhaus 2015	Ergebnis Gesamt 2015	Referenz- bereich	Ergebnis/ Referenz <sup>1</sup> Gesamt	Ergebnis Gesamt Vorjahr <sup>2</sup>	Seite
<b>QI 8: Schwere Schlaganfälle oder Tod - offen-chirurgisch</b>							
8a: 2015/10n2-KAROT/51176 bei allen Patienten			1,21%	nicht definiert	-	0,90%	34
8b: 2015/10n2-KAROT/11724 Verhältnis der beobachteten Rate zur erwarteten Rate			1,11	<= 4,33	innerhalb	0,83	38
2015/10n2-KAROT/51437							
<b>QI 9: Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt</b>							
			97,49%	>= 95,00%	innerhalb	98,17%	40
2015/10n2-KAROT/51443							
<b>QI 10: Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt</b>							
			93,42%	>= 95,00%	außerhalb	100,00%	42
2015/10n2-KAROT/51445							
<b>QI 11: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - kathetergestützt</b>							
			2,48%	nicht definiert	-	2,29%	44

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

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

## Übersicht Qualitätsindikatoren (Fortsetzung)

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus 2015	Ergebnis Krankenhaus 2015	Ergebnis Gesamt 2015	Referenz- bereich	Ergebnis/ Referenz <sup>1</sup> Gesamt	Ergebnis Gesamt Vorjahr <sup>2</sup>	Seite
2015/10n2-KAROT/51448							
<b>QI 12: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - kathetergestützt</b>			0,00%	nicht definiert	-	2,56%	46
2015/10n2-KAROT/51860							
<b>QI 13: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt</b>			7,04%	nicht definiert	-	5,63%	48
<b>QI 14: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod - kathetergestützt</b>							
14a: 2015/10n2-KAROT/51457 bei allen Patienten			3,82%	nicht definiert	-	2,69%	50
14b: 2015/10n2-KAROT/51873 Verhältnis der beobachteten Rate zur erwarteten Rate			1,24	<= 2,89	innerhalb	1,01	54
<b>QI 15: Schwere Schlaganfälle oder Tod - kathetergestützt</b>							
15a: 2015/10n2-KAROT/51478 bei allen Patienten			2,35%	nicht definiert	-	0,90%	56
15b: 2015/10n2-KAROT/51865 Verhältnis der beobachteten Rate zur erwarteten Rate			1,16	<= 3,26	innerhalb	0,66	60

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

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

## Übersicht Auffälligkeitskriterien

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

Auffälligkeitskriterium	Fälle Krankenhaus 2015	Ergebnis Krankenhaus 2015	Ergebnis Gesamt 2015	Referenz- bereich	Ergebnis/ Referenz <sup>1</sup> Gesamt	Ergebnis Gesamt Vorjahr <sup>2</sup>	Seite
2015/10n2-KAROT/850332 <b>AK 2: Häufige Angabe von ASA 4 bei asymptomatischen Patienten</b>			4,11%	<= 4,32%	innerhalb		62
2015/10n2-KAROT/850334 <b>AK 4: Häufige Angabe von Indikationsgruppe-C-Kriterien bei asymptomatischen Patienten (offen-chirurgisch)</b>			3,54%	<= 6,64%	innerhalb	6,09%	64

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

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

## NASCET

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

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

## Indikationsgruppen

### Indikationsgruppe A: Asymptomatische Karotisstenose

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

### Indikationsgruppe B: Symptomatische Karotisstenose, elektiv

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

### Indikationsgruppe C: Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen

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

### Indikationsgruppe D: Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem

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

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

### Schweregrad (Rankin 0)

Neurologisches Defizit:  
kein neurologisches Defizit nachweisbar

### Schweregrad (Rankin 1)

Neurologisches Defizit:  
Apoplex mit funktionell irrelevantem neurologischen Defizit

### Schweregrad (Rankin 2)

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

### Schweregrad (Rankin 3)

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

### Schweregrad (Rankin 4)

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

### Schweregrad (Rankin 5)

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

### Schweregrad (Rankin 6)

Neurologisches Defizit:  
Apoplex/tödlicher Ausgang

**Berechnungsgrundlagen - offen-chirurgisch**

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Anzahl gültiger Datensätze</b>			1.584	100,00	1.468	100,00
davon						
<b>Ersteingriffe</b>			1.578 / 1.584	99,62	1.460 / 1.468	99,46
<b>Alle Eingriffe:</b>						
<b>Asymptomatische Karotisläsion unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)</b>			879 / 1.584	55,49	824 / 1.468	56,13
davon:						
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) ohne kontralateralen Verschluss oder kontralaterale Stenose >= 75% (NASCET)			750 / 879	85,32	708 / 824	85,92
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) mit kontralateralem Verschluss oder kontralateraler Stenose >= 75% (NASCET)			113 / 879	12,86	108 / 824	13,11
asymptomatische Karotisstenose < 60% (NASCET)			16 / 879	1,82	8 / 824	0,97
<b>Ersteingriff:</b>						
<b>Asymptomatische Karotisläsion unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)</b>			874 / 1.578	55,39	819 / 1.460	56,10
davon:						
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) ohne kontralateralen Verschluss oder kontralaterale Stenose >= 75% (NASCET)			746 / 874	85,35	705 / 819	86,08
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) mit kontralateralem Verschluss oder kontralateraler Stenose >= 75% (NASCET)			112 / 874	12,81	106 / 819	12,94
asymptomatische Karotisstenose < 60% (NASCET)			16 / 874	1,83	8 / 819	0,98

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

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Alle Eingriffe:</b>						
<b>Indikationsgruppen B oder C oder D</b>			705 / 1.584	44,51	644 / 1.468	43,87
davon:						
symptomatische						
Karotisläsion / elektiv			600 / 705	85,11	535 / 644	83,07
symptomatische						
Karotisläsion / Notfall			35 / 705	4,96	31 / 644	4,81
<b>Ersteingriff:</b>						
<b>Indikationsgruppen B oder C oder D</b>			704 / 1.578	44,61	641 / 1.460	43,90
davon:						
symptomatische						
Karotisläsion / elektiv			599 / 704	85,09	532 / 641	83,00
symptomatische						
Karotisläsion / Notfall			35 / 704	4,97	31 / 641	4,84

### Indikationsgruppen - offen-chirurgisch

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Indikationsgruppe A: asymptomatische Karotisstenose</b>			879	55,49	824	56,13
davon						
<b>Ersteingriffe</b>			874 / 879	99,43	819 / 824	99,39
<b>Indikationsgruppe B: symptomatische Karotisstenose, elektiv</b>			600	37,88	535	36,44
davon						
<b>Ersteingriffe</b>			599 / 600	99,83	532 / 535	99,44
<b>Indikationsgruppe C: Karotischirurgie unter besonderen Bedingungen</b>			93	5,87	90	6,13
davon						
<b>Ersteingriffe</b>			93 / 93	100,00	90 / 90	100,00
<b>Indikationsgruppe D: Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem</b>			12	0,76	19	1,29
davon						
<b>Ersteingriffe</b>			12 / 12	100,00	19 / 19	100,00

**Berechnungsgrundlagen - kathetergestützt**

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Anzahl gültiger Datensätze</b>			358	100,00	342	100,00
davon						
<b>Ersteingriffe</b>			340 / 358	94,97	335 / 342	97,95
<b>Alle Eingriffe:</b>						
<b>Asymptomatische Karotisläsion unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)</b>			211 / 358	58,94	221 / 342	64,62
davon:						
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) ohne kontralateralen Verschluss oder kontralaterale Stenose >= 75% (NASCET)			170 / 211	80,57	178 / 221	80,54
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) mit kontralateralem Verschluss oder kontralateraler Stenose >= 75% (NASCET)			36 / 211	17,06	39 / 221	17,65
asymptomatische Karotisstenose < 60% (NASCET)			5 / 211	2,37	4 / 221	1,81
<b>Ersteingriff:</b>						
<b>Asymptomatische Karotisläsion unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)</b>			199 / 340	58,53	218 / 335	65,07
davon:						
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) ohne kontralateralen Verschluss oder kontralaterale Stenose >= 75% (NASCET)			161 / 199	80,90	175 / 218	80,28
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) mit kontralateralem Verschluss oder kontralateraler Stenose >= 75% (NASCET)			33 / 199	16,58	39 / 218	17,89
asymptomatische Karotisstenose < 60% (NASCET)			5 / 199	2,51	4 / 218	1,83

**Berechnungsgrundlagen - kathetergestützt (Fortsetzung)**

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Alle Eingriffe:</b>						
<b>Indikationsgruppen B oder C oder D</b>			147 / 358	41,06	121 / 342	35,38
davon:						
symptomatische						
Karotisläsion / elektiv			77 / 147	52,38	71 / 121	58,68
symptomatische						
Karotisläsion / Notfall			36 / 147	24,49	34 / 121	28,10
<b>Ersteingriff:</b>						
<b>Indikationsgruppen B oder C oder D</b>			141 / 340	41,47	117 / 335	34,93
davon:						
symptomatische						
Karotisläsion / elektiv			76 / 141	53,90	71 / 117	60,68
symptomatische						
Karotisläsion / Notfall			32 / 141	22,70	31 / 117	26,50

### Indikationsgruppen - kathetergestützt

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Indikationsgruppe A: asymptomatische Karotisstenose</b>			211	58,94	221	64,62
davon						
<b>Ersteingriffe</b>			199 / 211	94,31	218 / 221	98,64
<b>Indikationsgruppe B: symptomatische Karotisstenose, elektiv</b>			77	21,51	71	20,76
davon						
<b>Ersteingriffe</b>			76 / 77	98,70	71 / 71	100,00
<b>Indikationsgruppe C: Karotischirurgie unter besonderen Bedingungen</b>			51	14,25	37	10,82
davon						
<b>Ersteingriffe</b>			46 / 51	90,20	35 / 37	94,59
<b>Indikationsgruppe D: Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem</b>			19	5,31	13	3,80
davon						
<b>Ersteingriffe</b>			19 / 19	100,00	11 / 13	84,62

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

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

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

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

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

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad $\geq 60\%$ (NASCET)			858 / 874	98,17%
Vertrauensbereich				97,05% - 98,87%
Referenzbereich		$\geq 95,00\%$		$\geq 95,00\%$

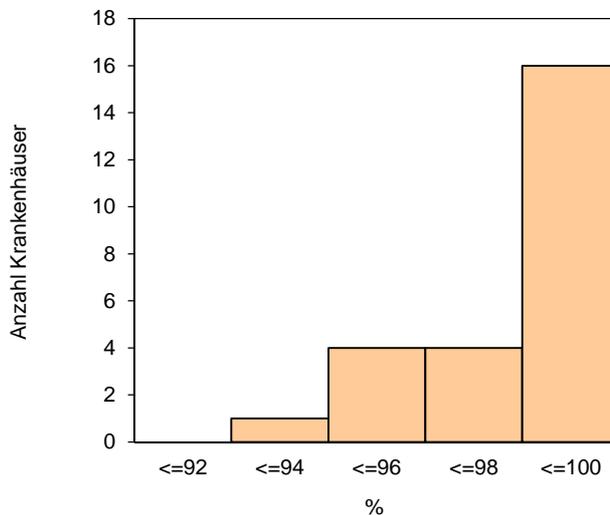
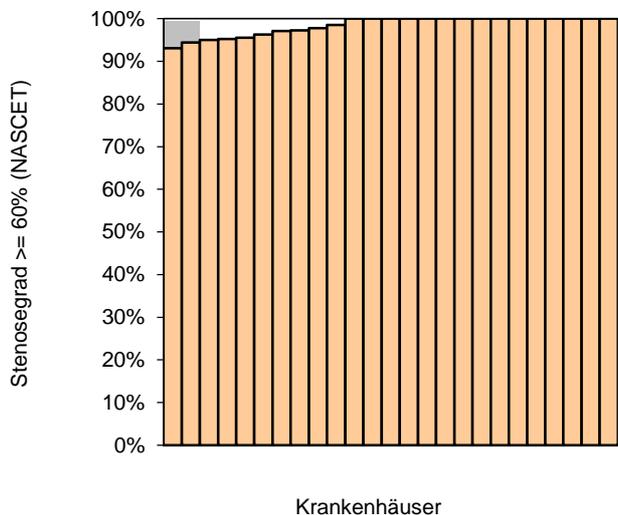
Vorjahresdaten	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad $\geq 60\%$ (NASCET)			811 / 819	99,02%
Vertrauensbereich				98,08% - 99,50%

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

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

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

25 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	93,10	94,44	95,00	97,14	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

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

9 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	50,00			100,00	100,00	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:** 2015/10n2-KAROT/604

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

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad $\geq 50\%$ (NASCET)			595 / 599	99,33%
Vertrauensbereich				98,30% - 99,74%
Referenzbereich		$\geq 95,00\%$		$\geq 95,00\%$

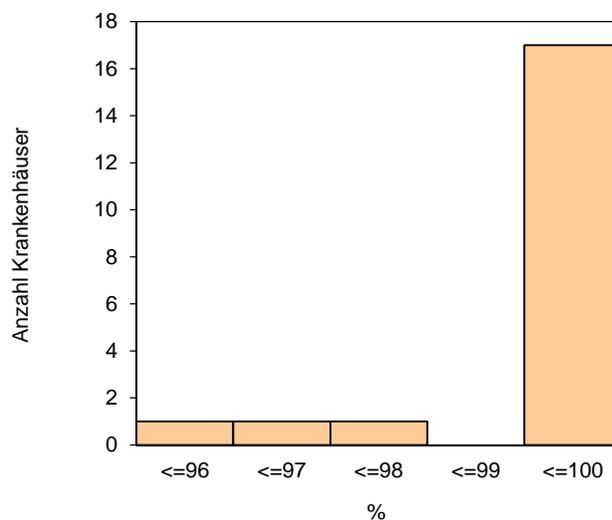
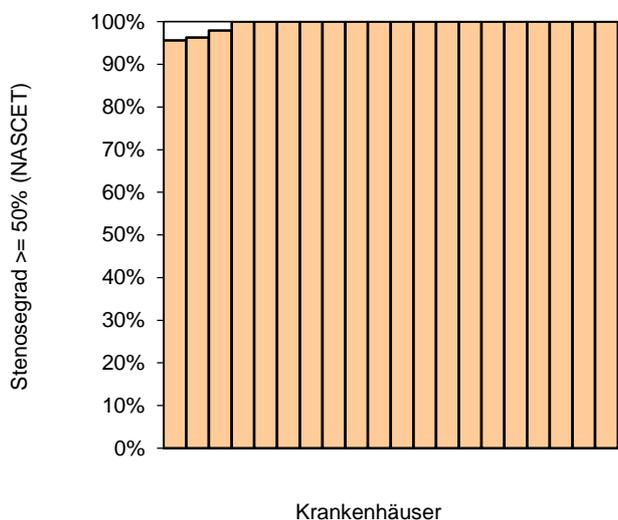
Vorjahresdaten	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad $\geq 50\%$ (NASCET)			531 / 532	99,81%
Vertrauensbereich				98,94% - 99,97%

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

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

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

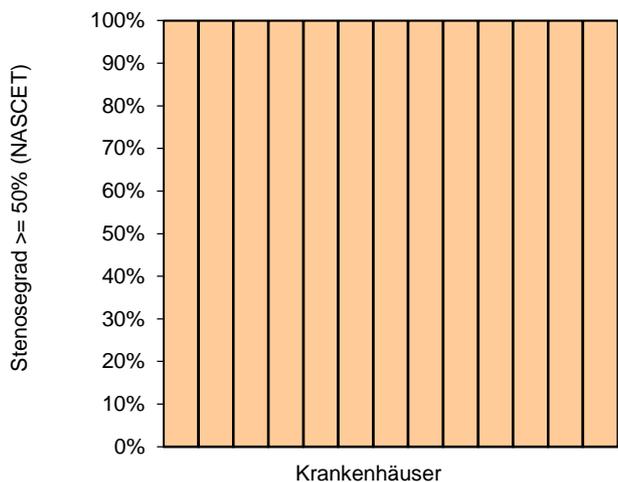
20 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	95,65	95,97	97,13	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

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

13 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

3 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

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

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

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

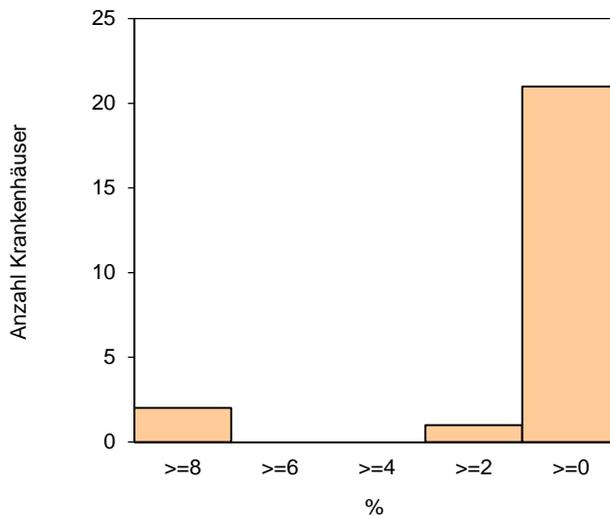
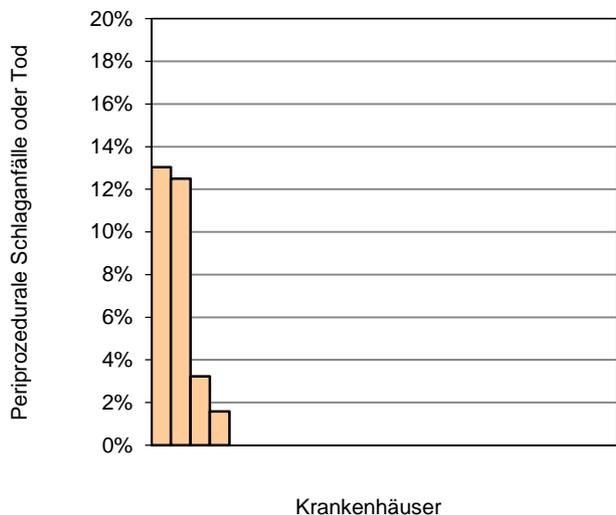
**Referenzbereich:** Ein Referenzbereich ist für diesen Qualitätsindikator derzeit nicht definiert.

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			7 / 746	0,94%
Vertrauensbereich				0,46% - 1,92%
Referenzbereich		nicht definiert		nicht definiert
Verstorbene Patienten			4 / 746	0,54%

Vorjahresdaten	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			8 / 705	1,13%
Vertrauensbereich				0,58% - 2,22%

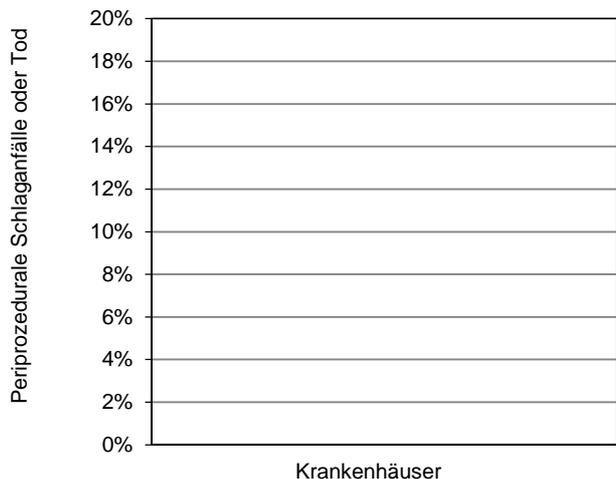
**Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 3, Indikator-ID 2015/10n2-KAROT/605]:  
 Anteil von Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu  
 aufgetretenen neurologischen Defizits an Patienten mit asymptomatischer Karotisstenose und ohne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

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



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,23	12,50	13,04

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



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

3 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

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

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

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

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

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			3 / 112	2,68%
Vertrauensbereich				0,92% - 7,58%
Referenzbereich		nicht definiert		nicht definiert
Verstorbene Patienten			0 / 112	0,00%

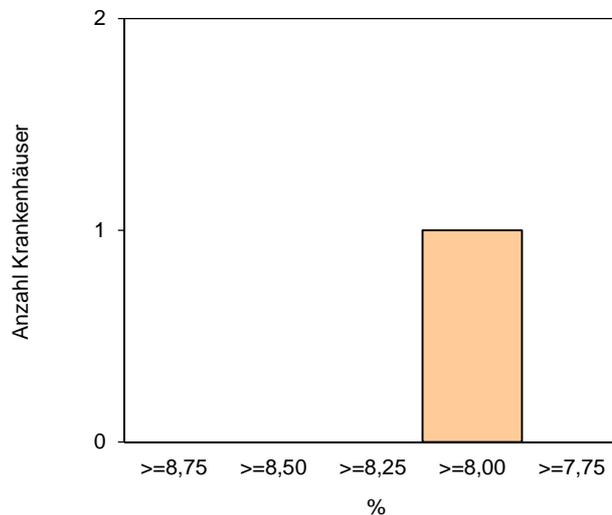
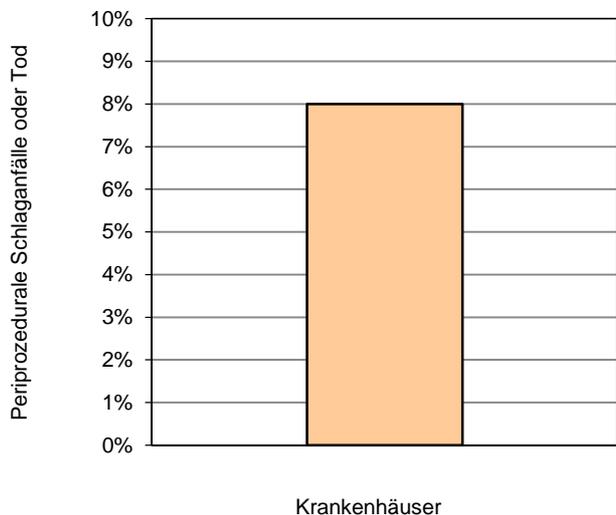
Vorjahresdaten	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			3 / 106	2,83%
Vertrauensbereich				0,97% - 7,99%

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

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

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

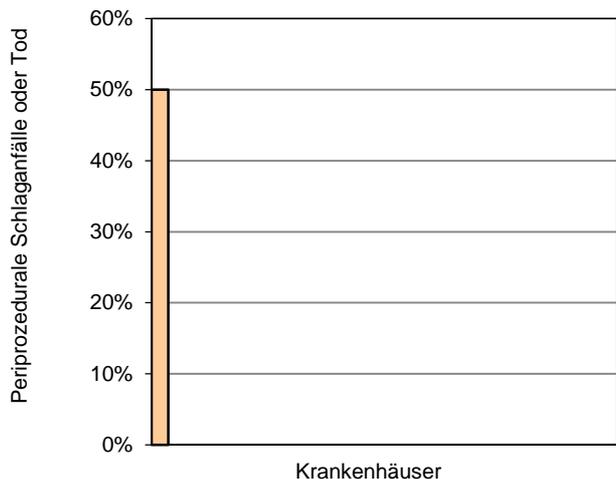
1 Krankenhaus hat mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	8,00				8,00				8,00

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

28 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

7 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

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

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

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

**Referenzbereich:** Sentinel Event

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	Fälle	Anzahl	Fälle
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			1 / 6	1,00 Fälle 16,67%
Referenzbereich		Sentinel Event		Sentinel Event
Verstorbene Patienten			0 / 6	0,00%

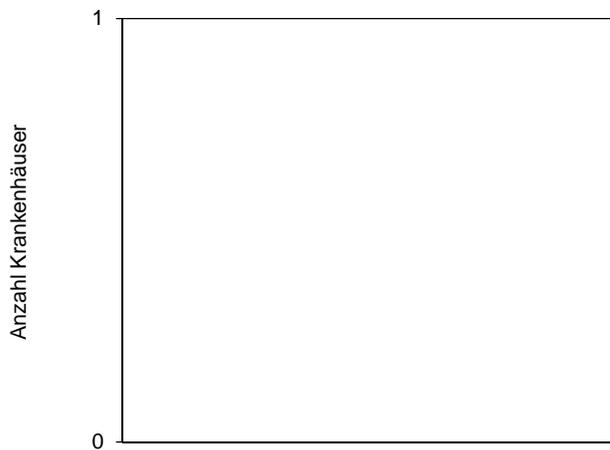
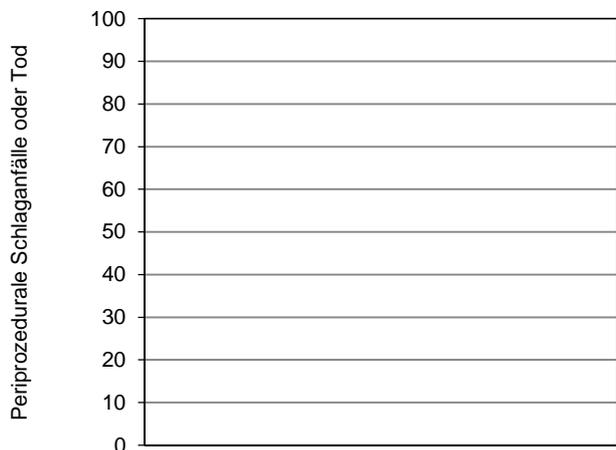
Vorjahresdaten	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	Fälle	Anzahl	Fälle
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			2 / 10	2,00 Fälle 20,00%

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

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

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

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



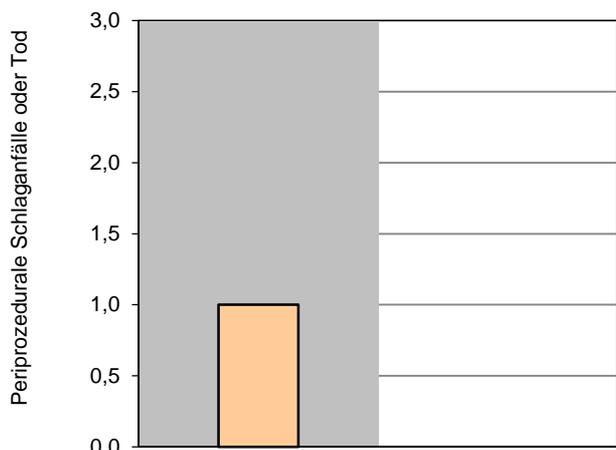
Krankenhäuser

Fälle

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

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

2 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Krankenhäuser

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

34 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

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

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

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

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

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			18 / 595	3,03%
Vertrauensbereich				1,92% - 4,73%
Referenzbereich		nicht definiert		nicht definiert
Verstorbene Patienten			9 / 595	1,51%

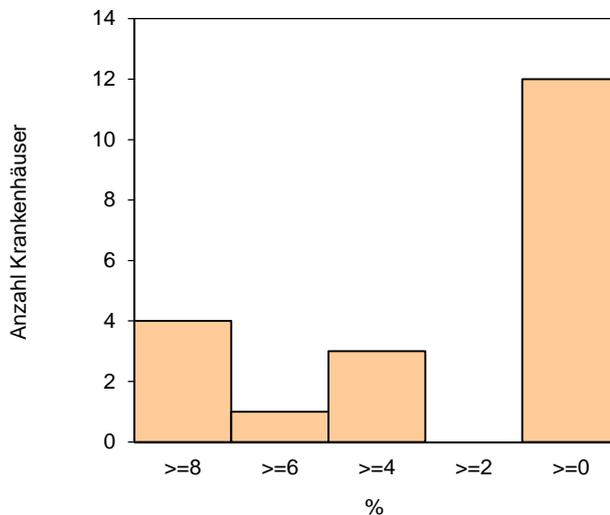
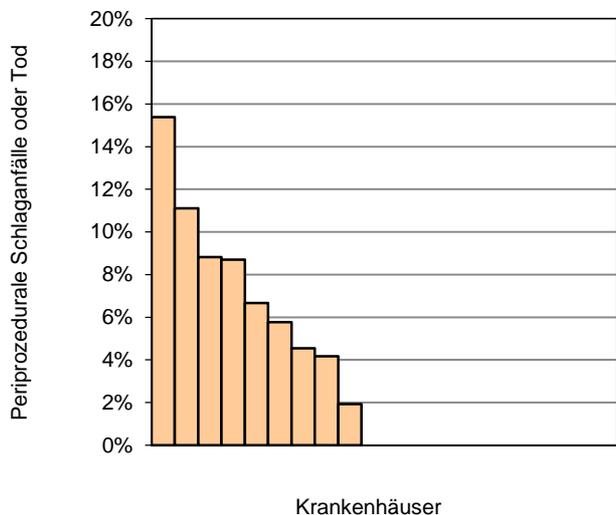
Vorjahresdaten	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			15 / 531	2,82%
Vertrauensbereich				1,72% - 4,61%

**Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 6, Indikator-ID 2015/10n2-KAROT/51859]:**

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

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

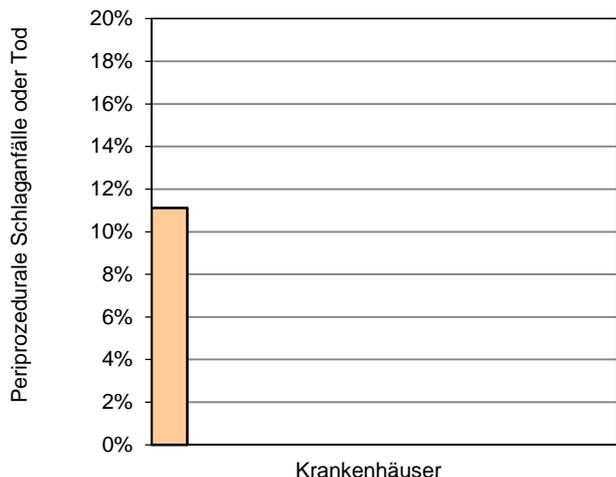
20 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,22	9,97	13,25	15,38

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

13 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		11,11

3 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

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

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

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

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

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

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits Vertrauensbereich Referenzbereich			34 / 1.572	2,16%
		nicht definiert		1,55% - 3,01% nicht definiert

Indikationsgruppen	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	periprozedurale Schlaganfälle oder Tod <sup>1</sup>		periprozedurale Schlaganfälle oder Tod <sup>1</sup>	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten aus Indikationsgruppe A (asymptomatische Karotisstenose)			10 / 874	1,14%
Indikationsgruppe B (symptomatische Karotisstenose, elektiv)			18 / 599	3,01%
Indikationsgruppe C (Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen)			6 / 93	6,45%
Indikationsgruppe D (Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem)			0 / 6	0,00%

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

Vorjahresdaten <sup>1</sup>	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits Vertrauensbereich			31 / 1.450	2,14% 1,51% - 3,02%

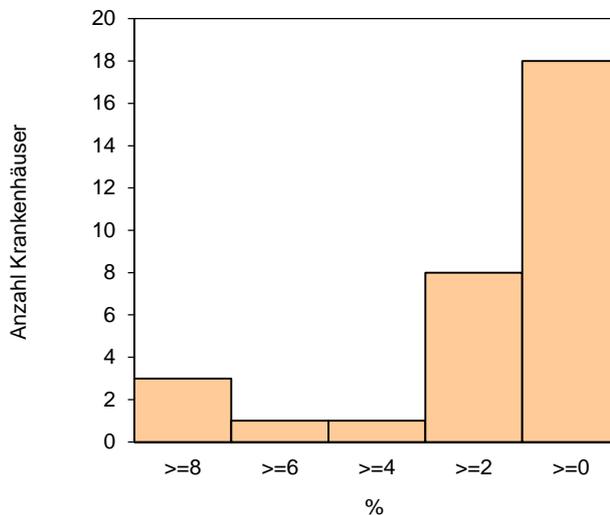
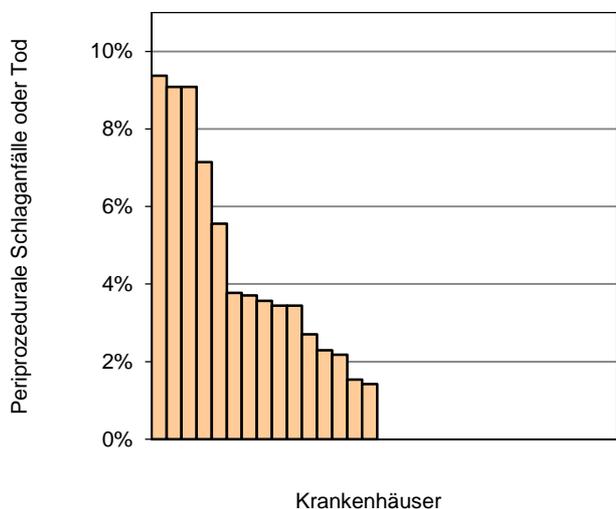
<sup>1</sup> Die Vorjahresergebnisse wurden mit den geänderten Rechenregeln zum Qualitätsindikator 2015 berechnet und weichen deshalb von der Auswertung 2014 ab.

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

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

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

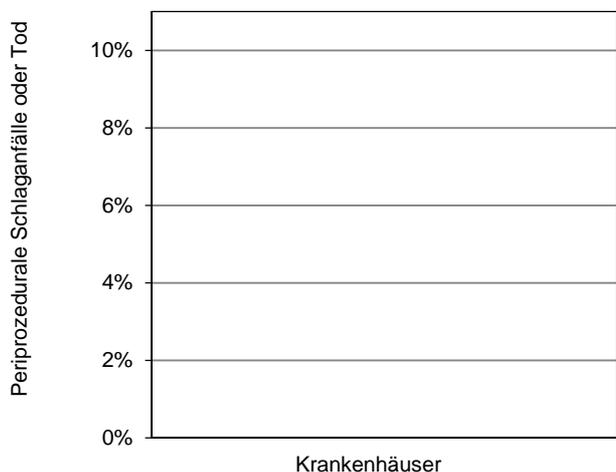
31 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,57	7,14	9,09	9,38

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

4 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

1 Krankenhaus hat keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

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

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

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

Karotis-Score für QI-ID 11704 Risikoklassen	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	periprozedurale Schlaganfälle oder Tod <sup>1</sup>		periprozedurale Schlaganfälle oder Tod <sup>1</sup>	
	vorhergesagt (E <sup>2</sup> )	beobachtet (O <sup>3</sup> )	vorhergesagt (E <sup>2</sup> )	beobachtet (O <sup>3</sup> )
0 - < 3%			21,11 / 1.368 1,54%	24 / 1.368 1,75%
3 - < 6%			6,24 / 159 3,92%	6 / 159 3,77%
6 - < 10%			2,35 / 32 7,34%	3 / 32 9,38%
>= 10%			1,93 / 13 14,83%	1 / 13 7,69%
<b>Summe</b>			31,63 / 1.572 2,01%	34 / 1.572 2,16%

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

<sup>2</sup> E = erwartet

<sup>3</sup> O = observiert

	Krankenhaus 2015	Gesamt 2015
periprozedurale Schlaganfälle oder Tod <sup>1</sup>		
beobachtet (O)		34 / 1.572 2,16%
vorhergesagt (E) <sup>2</sup>		31,63 / 1.572 2,01%
O - E		0,15%

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

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

	Krankenhaus 2015	Gesamt 2015
O / E <sup>3</sup>		1,08
Vertrauensbereich		0,77 - 1,49
Referenzbereich	<= 3,32	<= 3,32

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

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

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

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

Vorjahresdaten*	Krankenhaus 2014	Gesamt 2014
periprozedurale Schlaganfälle oder Tod		
beobachtet (O)		31 / 1.450 2,14%
vorhergesagt (E)		28,55 / 1.450 1,97%
O - E		0,17%
O / E		1,09
Vertrauensbereich		0,77 - 1,53

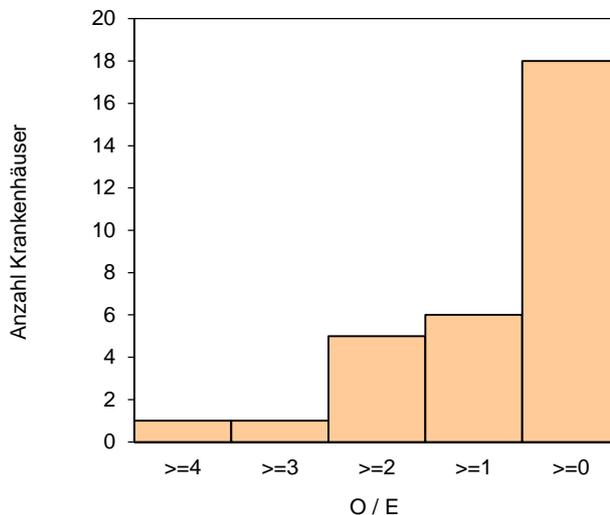
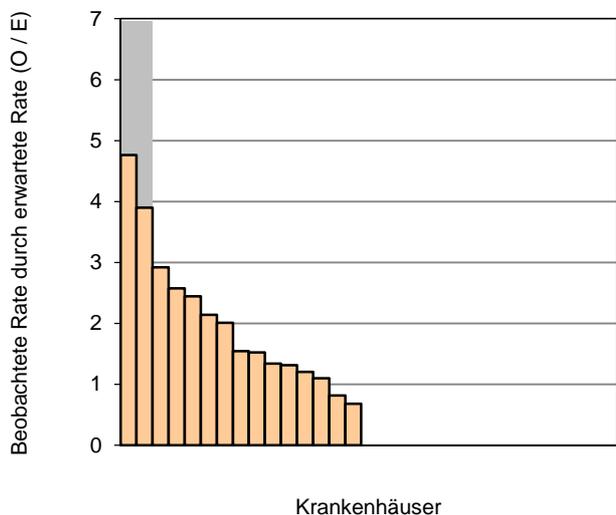
\* Die Vorjahresergebnisse wurden mit den geänderten Rechenregeln zum Qualitätsindikator 2015 berechnet und können daher von der Auswertung 2014 abweichen.

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

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

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

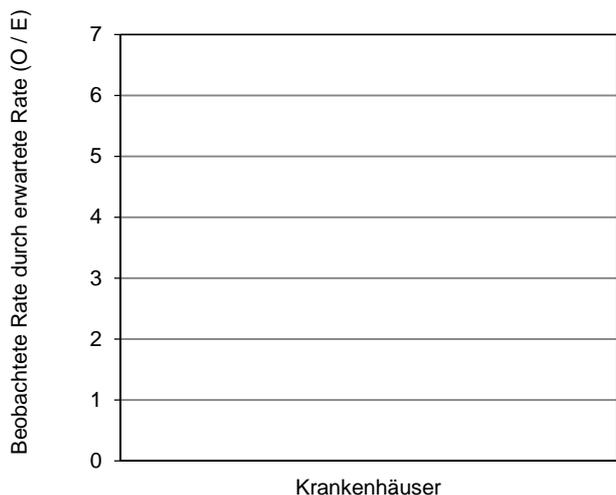
31 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,55	2,57	3,90	4,76

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

4 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

1 Krankenhaus hat keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

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

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

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

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

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

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit schweren Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits Vertrauensbereich Referenzbereich			19 / 1.572	1,21%
	nicht definiert		0,78% - 1,88% nicht definiert	

Indikationsgruppen	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
	schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod <sup>1</sup>		schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod <sup>1</sup>	
Patienten aus				
Indikationsgruppe A (asymptomatische Karotisstenose)			4 / 874	0,46%
Indikationsgruppe B (symptomatische Karotisstenose, elektiv)			11 / 599	1,84%
Indikationsgruppe C (Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen)			4 / 93	4,30%
Indikationsgruppe D (Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem)			0 / 6	0,00%

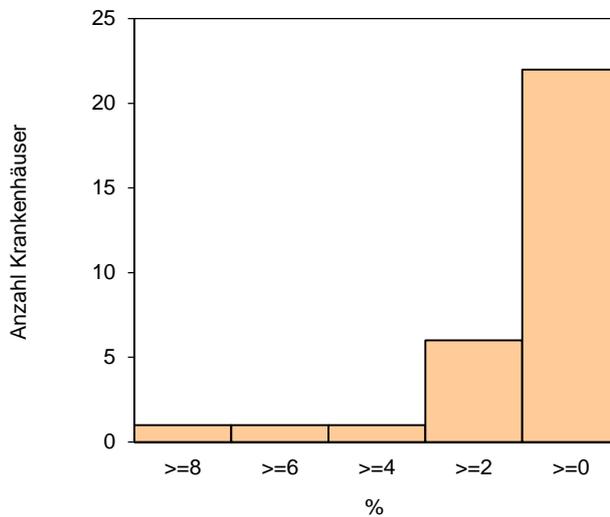
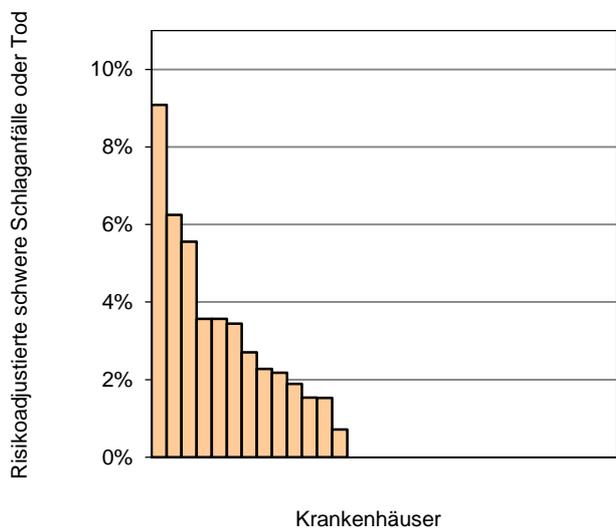
<sup>1</sup> unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits

Vorjahresdaten <sup>1</sup>	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit schweren Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits Vertrauensbereich			13 / 1.450	0,90% 0,52% - 1,53%

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

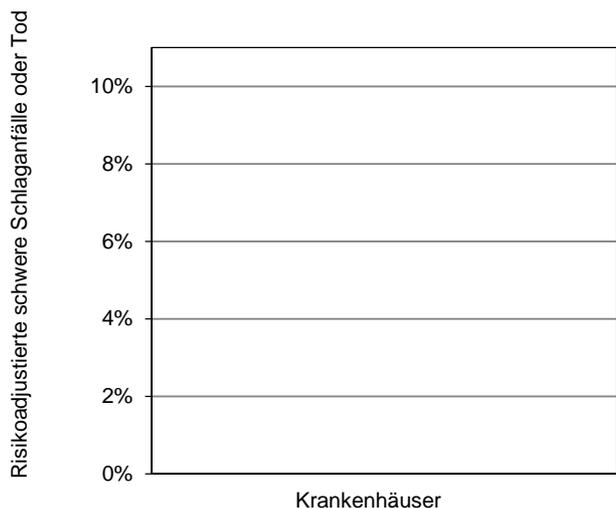
**Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 8a, Indikator-ID 2015/10n2-KAROT/51176]:  
 Anteil von Patienten mit schweren Schlaganfällen oder Tod unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits an Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation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

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



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,27	3,57	6,25	9,09

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



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

1 Krankenhaus hat keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

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

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

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

Karotis-Score für QI-ID 11724 Risikoklassen	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod <sup>1</sup>		schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod <sup>1</sup>	
	vorhergesagt (E <sup>2</sup> )	beobachtet (O <sup>3</sup> )	vorhergesagt (E <sup>2</sup> )	beobachtet (O <sup>3</sup> )
0 - < 1,5%			9,46 / 1.368 0,69%	13 / 1.368 0,95%
1,5 - < 3,0%			3,12 / 137 2,28%	2 / 137 1,46%
3,0 - < 5,0%			1,05 / 27 3,89%	1 / 27 3,70%
>= 5,0%			3,52 / 40 8,81%	3 / 40 7,50%
<b>Summe</b>			17,15 / 1.572 1,09%	19 / 1.572 1,21%

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

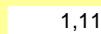
<sup>2</sup> E = erwartet

<sup>3</sup> O = observiert

	Krankenhaus 2015	Gesamt 2015
schwere Schlaganfälle oder Tod <sup>1</sup>		
beobachtet (O)		19 / 1.572 1,21%
vorhergesagt (E) <sup>2</sup>		17,15 / 1.572 1,09%
O - E		0,12%

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

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

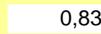
	Krankenhaus 2015	Gesamt 2015
O / E <sup>3</sup> Vertrauensbereich Referenzbereich	  ≤ 4,33	 1,11 0,71 - 1,72 ≤ 4,33

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

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

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

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

Vorjahresdaten*	Krankenhaus 2014	Gesamt 2014
schwere Schlaganfälle oder Tod		
beobachtet (O)		13 / 1.450 0,90%
vorhergesagt (E)		15,60 / 1.450 1,08%
O - E		-0,18%
O / E Vertrauensbereich	  	 0,83 0,49 - 1,42

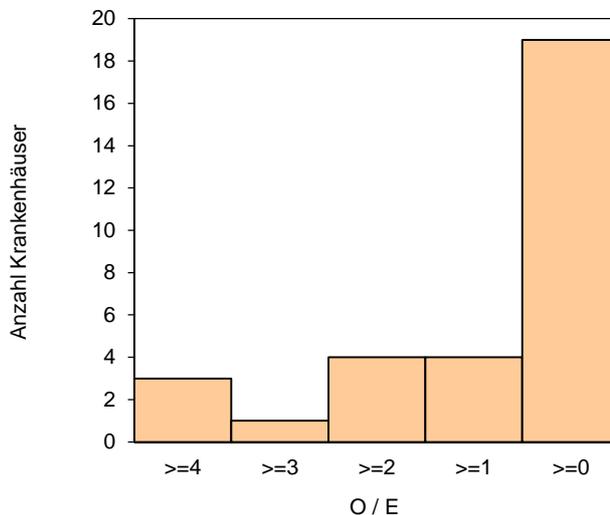
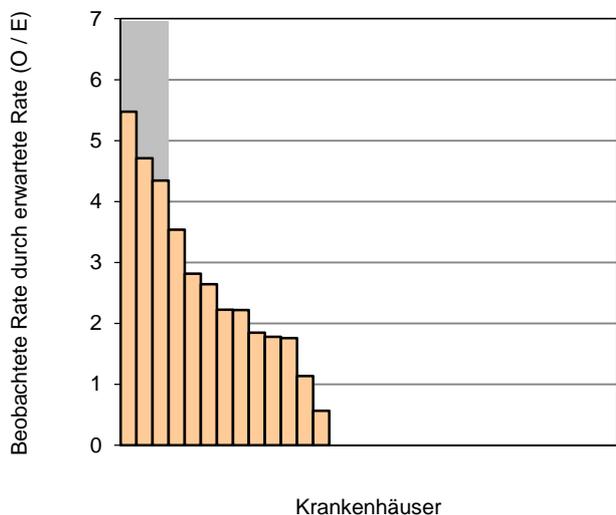
\* Die Vorjahresergebnisse wurden mit den geänderten Rechenregeln zum Qualitätsindikator 2015 berechnet und können daher von der Auswertung 2014 abweichen.

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

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

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

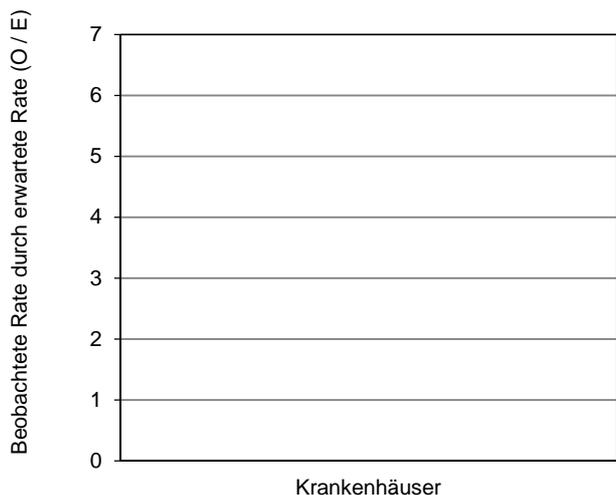
31 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,22	3,54	4,71	5,48

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

4 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

1 Krankenhaus hat keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

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

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

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

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

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad $\geq 60\%$ (NASCET)			194 / 199	97,49%
Vertrauensbereich				94,25% - 98,92%
Referenzbereich		$\geq 95,00\%$		$\geq 95,00\%$

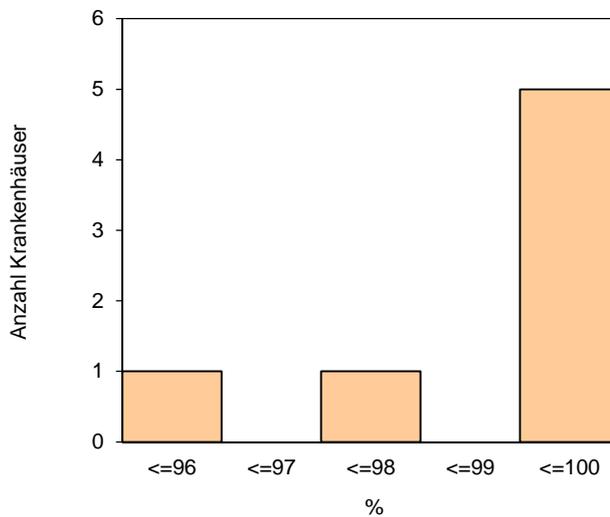
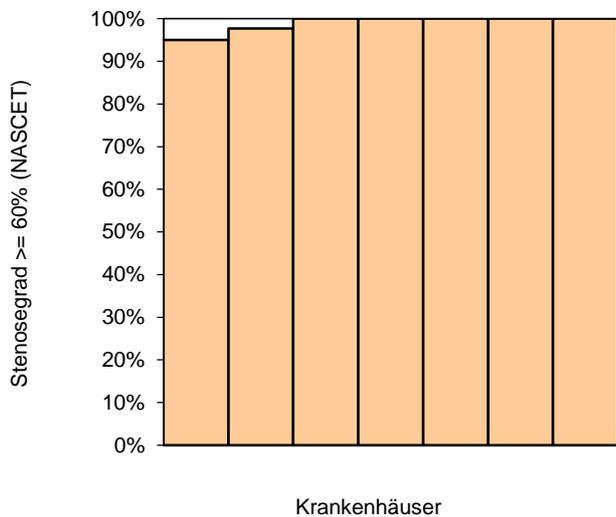
Vorjahresdaten	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad $\geq 60\%$ (NASCET)			214 / 218	98,17%
Vertrauensbereich				95,38% - 99,28%

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

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

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

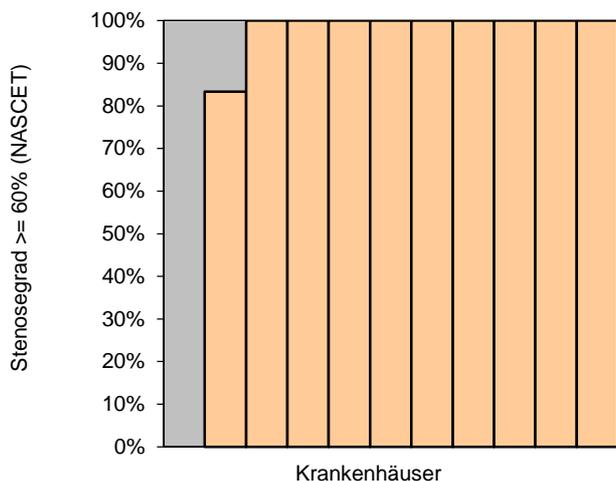
7 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	95,00			97,73	100,00	100,00			100,00

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

11 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00		83,33	100,00	100,00	100,00	100,00		100,00

18 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

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

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

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

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

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad $\geq 50\%$ (NASCET)			71 / 76	93,42%
Vertrauensbereich			85,51% - 97,16%	
Referenzbereich		$\geq 95,00\%$	$\geq 95,00\%$	

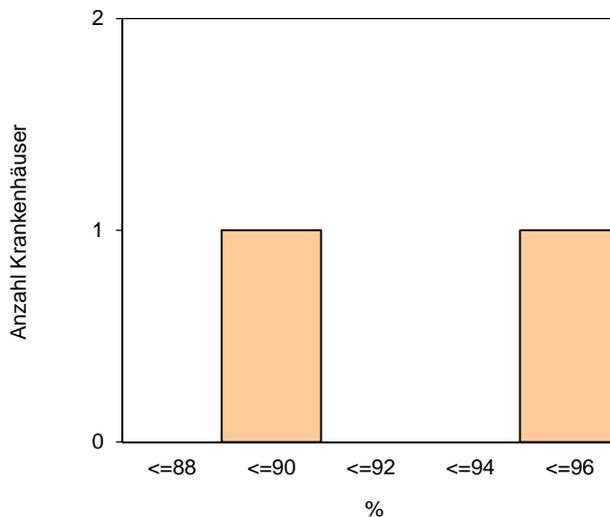
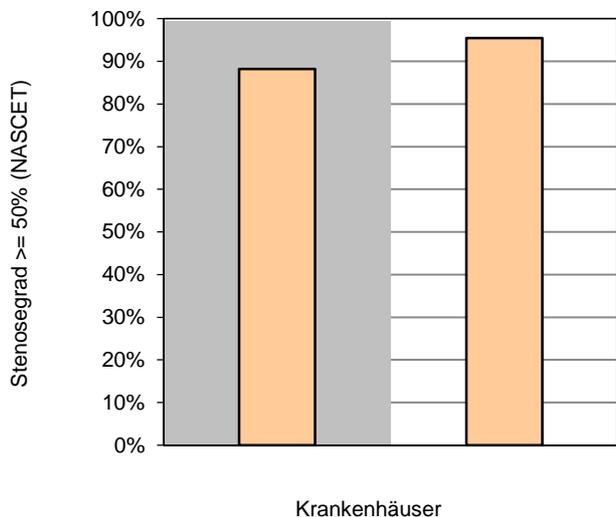
Vorjahresdaten	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad $\geq 50\%$ (NASCET)			71 / 71	100,00%
Vertrauensbereich			94,87% - 100,00%	

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

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

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

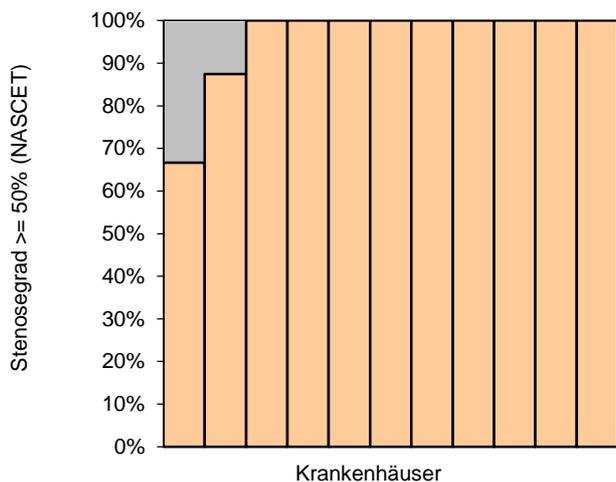
2 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	88,24				91,84				95,45

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

11 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	66,67		87,50	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

23 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

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

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

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

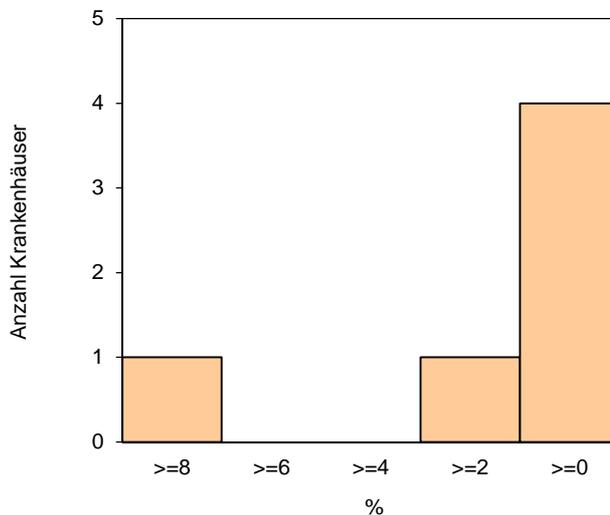
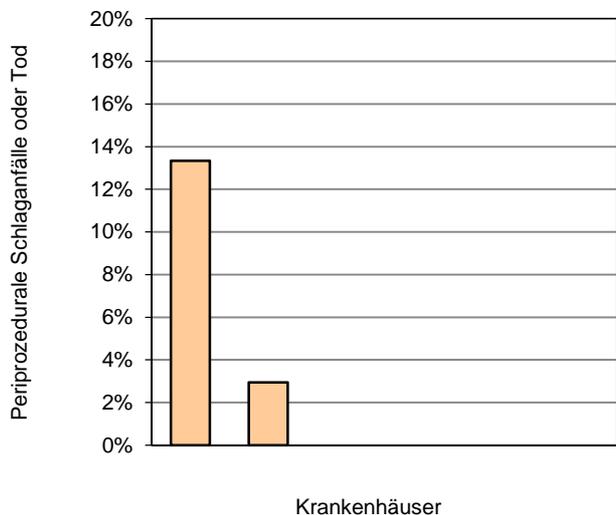
**Referenzbereich:** Ein Referenzbereich ist für diesen Qualitätsindikator derzeit nicht definiert.

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			4 / 161	2,48%
Vertrauensbereich				0,97% - 6,21%
Referenzbereich		nicht definiert		nicht definiert
Verstorbene Patienten			1 / 161	0,62%

Vorjahresdaten	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			4 / 175	2,29%
Vertrauensbereich				0,89% - 5,73%

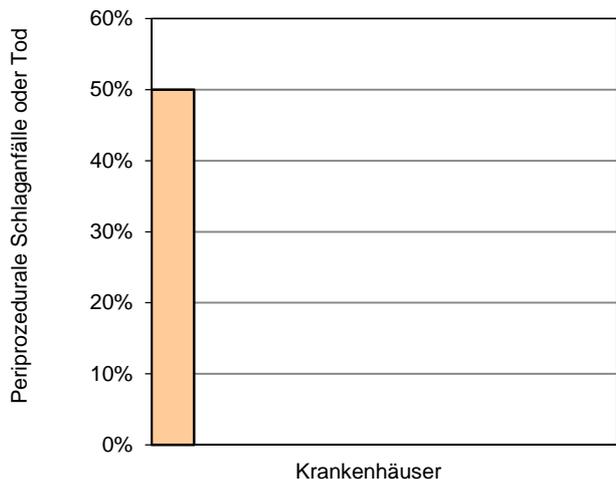
**Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 11, Indikator-ID 2015/10n2-KAROT/51445]:  
 Anteil von Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu  
 aufgetretenen neurologischen Defizits an Patienten mit asymptomatischer Karotisstenose und ohne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

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



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00			0,00	0,00	2,94			13,33

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



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

19 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

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

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

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

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

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			0 / 33	0,00%
Vertrauensbereich				0,00% - 10,43%
Referenzbereich		nicht definiert		nicht definiert
Verstorbene Patienten			0 / 33	0,00%

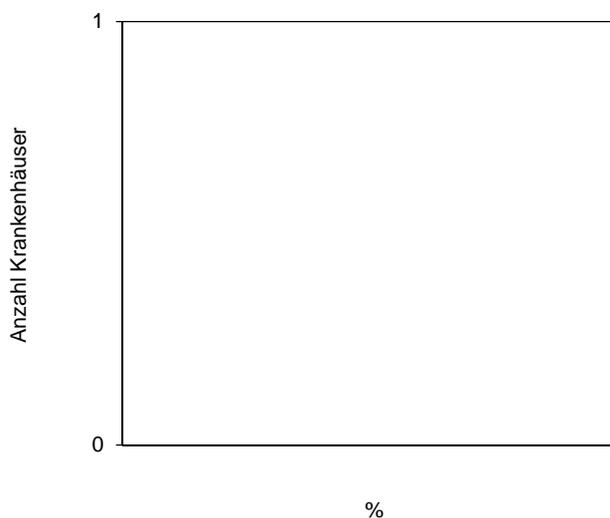
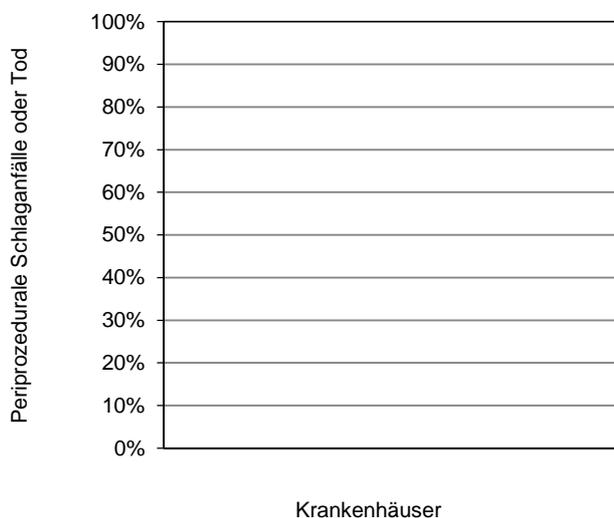
Vorjahresdaten	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			1 / 39	2,56%
Vertrauensbereich				0,45% - 13,18%

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

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

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

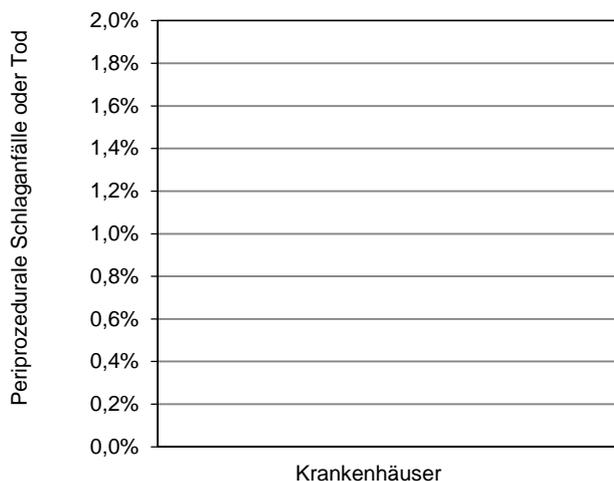
0 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit. Die grafische Darstellung entfällt daher.



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

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

9 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

27 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

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

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

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

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

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			5 / 71	7,04%
Vertrauensbereich				3,05% - 15,45%
Referenzbereich		nicht definiert		nicht definiert
Verstorbene Patienten			1 / 71	1,41%

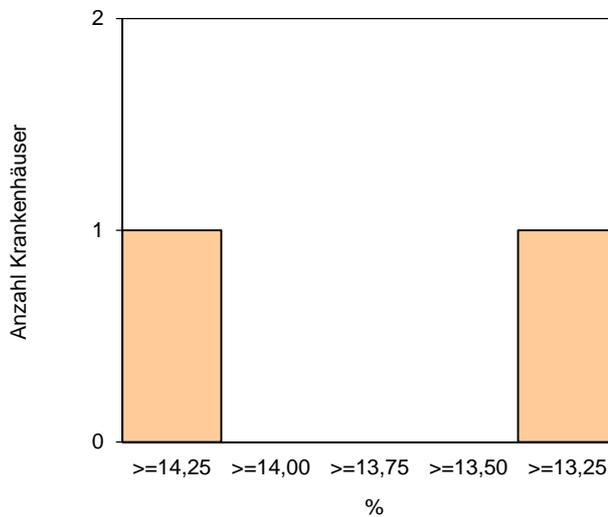
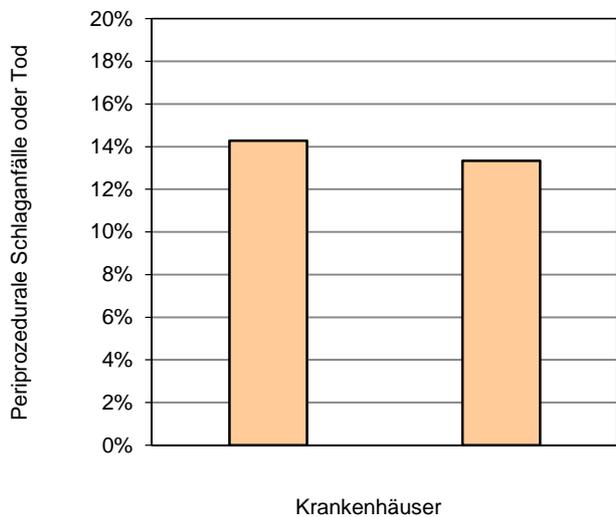
Vorjahresdaten	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			4 / 71	5,63%
Vertrauensbereich				2,21% - 13,61%

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

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

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

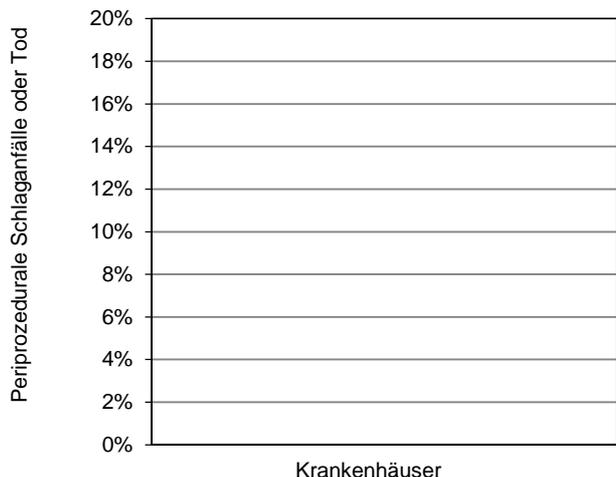
2 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	13,33				13,81				14,29

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

11 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

23 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

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

**Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod - kathetergestützt**

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

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

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

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits Vertrauensbereich Referenzbereich		nicht definiert	13 / 340	3,82% 2,25% - 6,43% nicht definiert

Indikationsgruppen	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	periprozedurale Schlaganfälle oder Tod <sup>1</sup>		periprozedurale Schlaganfälle oder Tod <sup>1</sup>	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten aus Indikationsgruppe A (asymptomatische Karotisstenose)			4 / 199	2,01%
Indikationsgruppe B (symptomatische Karotisstenose, elektiv)			5 / 76	6,58%
Indikationsgruppe C (Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen)			4 / 46	8,70%
Indikationsgruppe D (Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem)			0 / 19	0,00%

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

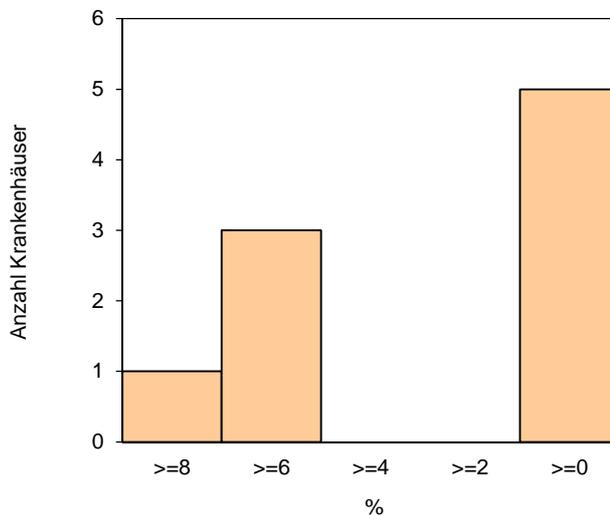
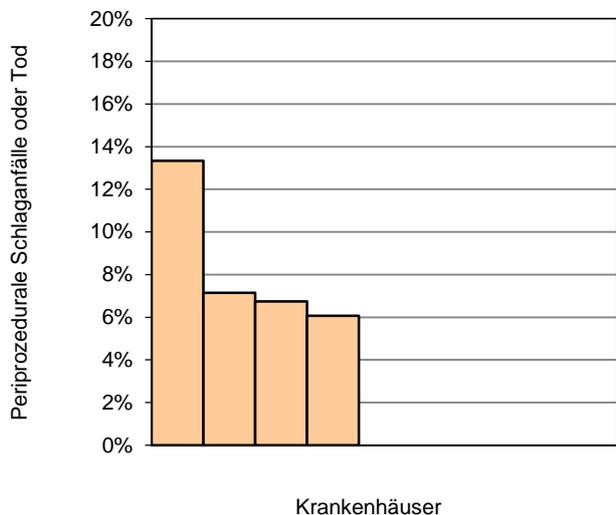
Vorjahresdaten	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits Vertrauensbereich			9 / 335	2,69% 1,42% - 5,03%

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

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

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

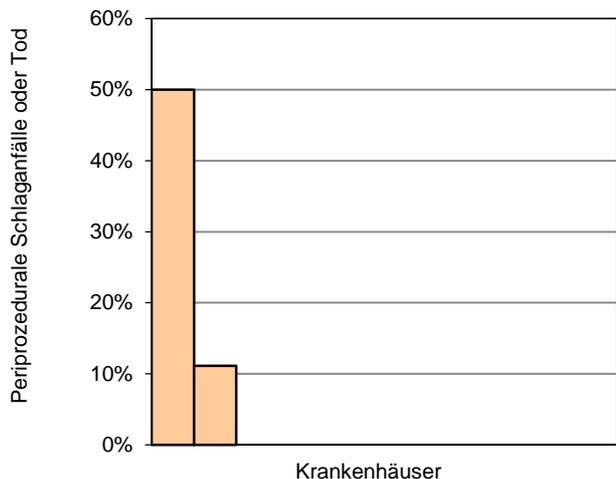
9 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00			0,00	0,00	6,74			13,33

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

11 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	11,11		50,00

16 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

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

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

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

Karotis-Score für QI-ID 51873 Risikoklassen	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	periprozedurale Schlaganfälle oder Tod <sup>1</sup>		periprozedurale Schlaganfälle oder Tod <sup>1</sup>	
	vorhergesagt (E <sup>2</sup> )	beobachtet (O <sup>3</sup> )	vorhergesagt (E <sup>2</sup> )	beobachtet (O <sup>3</sup> )
0 - < 3%			4,55 / 270 1,68%	5 / 270 1,85%
3 - < 6%			1,63 / 38 4,30%	3 / 38 7,89%
6 - < 10%			1,13 / 16 7,09%	3 / 16 18,75%
>= 10%			3,19 / 16 19,95%	2 / 16 12,50%
<b>Summe</b>			10,51 / 340 3,09%	13 / 340 3,82%

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

<sup>2</sup> E = erwartet

<sup>3</sup> O = observiert

	Krankenhaus 2015	Gesamt 2015
periprozedurale Schlaganfälle oder Tod <sup>1</sup>		
beobachtet (O)		13 / 340 3,82%
vorhergesagt (E) <sup>2</sup>		10,51 / 340 3,09%
O - E		0,73%

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

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

	Krankenhaus 2015	Gesamt 2015
O / E <sup>3</sup>		1,24
Vertrauensbereich		0,73 - 2,08
Referenzbereich	<= 2,89	<= 2,89

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

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

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

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

Vorjahresdaten*	Krankenhaus 2014	Gesamt 2014
periprozedurale Schlaganfälle oder Tod		
beobachtet (O)		9 / 335 2,69%
vorhergesagt (E)		8,88 / 335 2,65%
O - E		0,04%
O / E		1,01
Vertrauensbereich		0,54 - 1,90

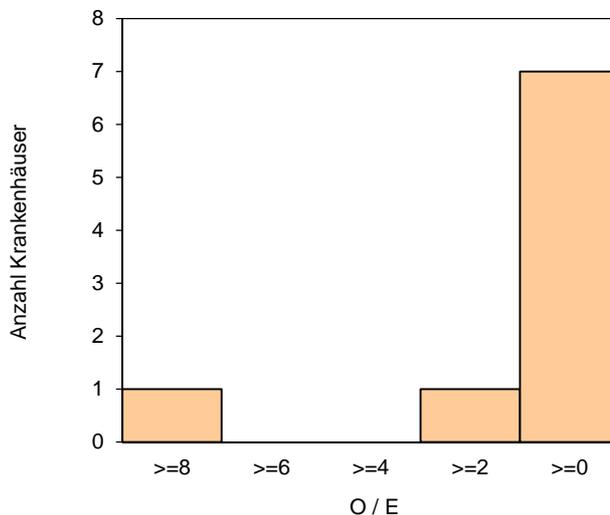
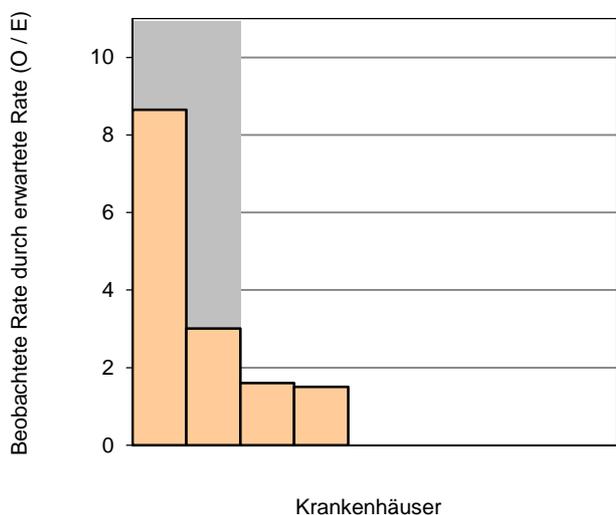
\* Die Vorjahresergebnisse wurden mit den geänderten Rechenregeln zum Qualitätsindikator 2015 berechnet und können daher von der Auswertung 2014 abweichen.

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

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

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

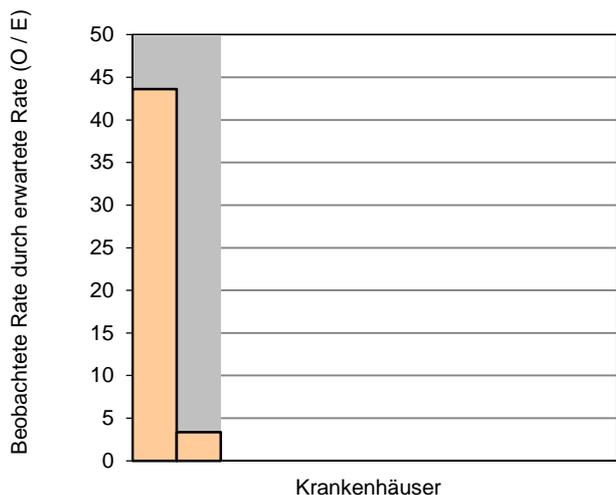
9 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00			0,00	0,00	1,60			8,65

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

11 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	3,34		43,63

16 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

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

**Schwere Schlaganfälle oder Tod - kathetergestützt**

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

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

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

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit schweren Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits Vertrauensbereich Referenzbereich			8 / 340	2,35%
		nicht definiert		1,20% - 4,57% nicht definiert

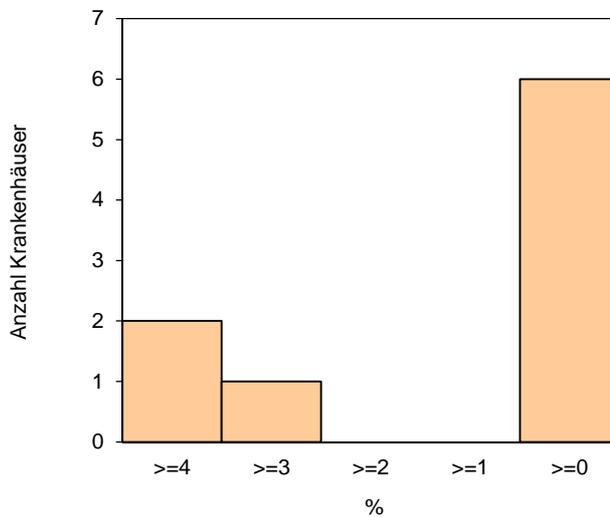
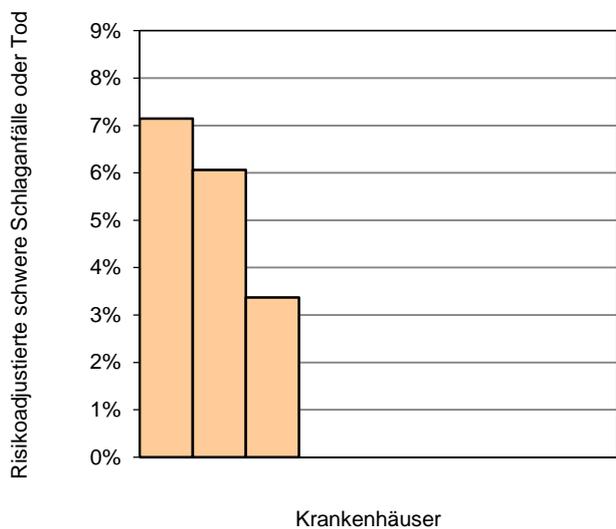
Indikationsgruppen	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
	schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod <sup>1</sup>		schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod <sup>1</sup>	
Patienten aus				
Indikationsgruppe A (asymptomatische Karotisstenose)			1 / 199	0,50%
Indikationsgruppe B (symptomatische Karotisstenose, elektiv)			3 / 76	3,95%
Indikationsgruppe C (Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen)			4 / 46	8,70%
Indikationsgruppe D (Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem)			0 / 19	0,00%

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

Vorjahresdaten	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit schweren Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits Vertrauensbereich			3 / 335	0,90% 0,31% - 2,60%

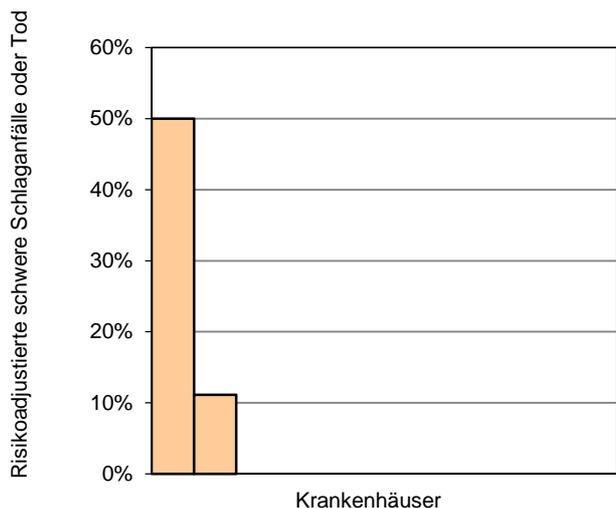
**Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 15a, Indikator-ID 2015/10n2-KAROT/51478]:  
 Anteil von Patienten mit schweren Schlaganfällen oder Tod unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des  
 neurologischen Defizits an Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine kathetergestützte Karotis-Revaskularisation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

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



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00			0,00	0,00	3,37			7,14

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



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	11,11		50,00

16 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

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

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

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

Karotis-Score für QI-ID 51865 Risikoklassen	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod <sup>1</sup>		schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod <sup>1</sup>	
	vorhergesagt (E <sup>2</sup> )	beobachtet (O <sup>3</sup> )	vorhergesagt (E <sup>2</sup> )	beobachtet (O <sup>3</sup> )
0 - < 1,5%			2,03 / 297 0,68%	3 / 297 1,01%
1,5 - < 3,0%			0,83 / 22 3,79%	2 / 22 9,09%
3,0 - < 5,0%			0,66 / 9 7,32%	1 / 9 11,11%
>= 5,0%			3,36 / 12 28,04%	2 / 12 16,67%
<b>Summe</b>			6,88 / 340 2,02%	8 / 340 2,35%

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

<sup>2</sup> E = erwartet

<sup>3</sup> O = observiert

	Krankenhaus 2015	Gesamt 2015
schwere Schlaganfälle oder Tod <sup>1</sup>		
beobachtet (O)		8 / 340 2,35%
vorhergesagt (E) <sup>2</sup>		6,88 / 340 2,02%
O - E		0,33%

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

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

	Krankenhaus 2015	Gesamt 2015
O / E <sup>3</sup>		1,16
Vertrauensbereich		0,59 - 2,26
Referenzbereich	<= 3,26	<= 3,26

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

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

Vorjahresdaten*	Krankenhaus 2014	Gesamt 2014
schwere Schlaganfälle oder Tod		
beobachtet (O)		3 / 335 0,90%
vorhergesagt (E)		4,52 / 335 1,35%
O - E		-0,45%
O / E		0,66
Vertrauensbereich		0,23 - 1,93

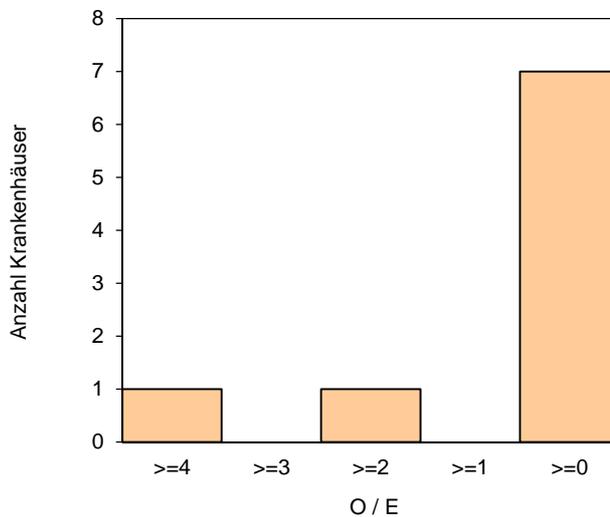
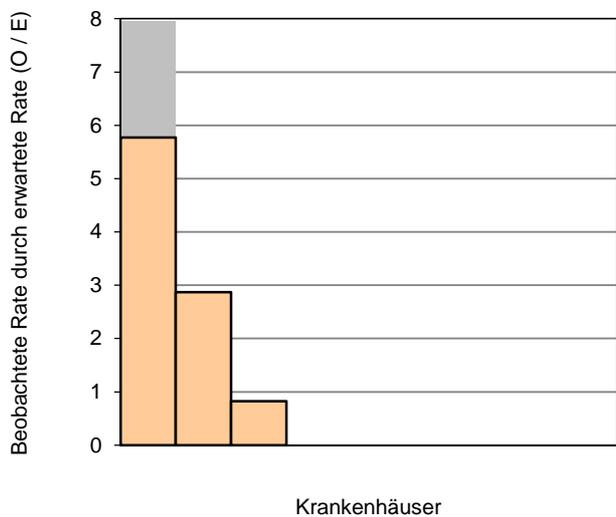
\* Die Vorjahresergebnisse wurden mit den geänderten Rechenregeln zum Qualitätsindikator 2015 berechnet und können daher von der Auswertung 2014 abweichen.

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

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

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

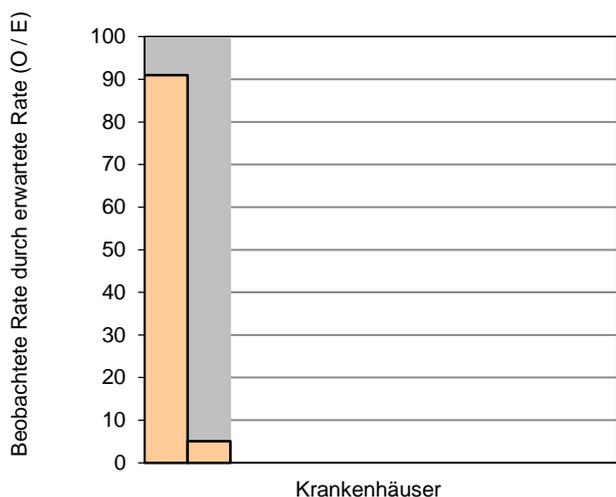
9 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00			0,00	0,00	0,82			5,77

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

11 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	5,09		91,01

16 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

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

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

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

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

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit asymptomatischer Karotistenose (Indikationsgruppe A) unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D) und mit ASA 4  <b>nur Krankenhäuser mit mindestens zwei Ereignissen</b>			22 / 1.918	1,15%
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			19 / 462	4,11%
		<= 4,32%		2,65% - 6,33% <= 4,32%

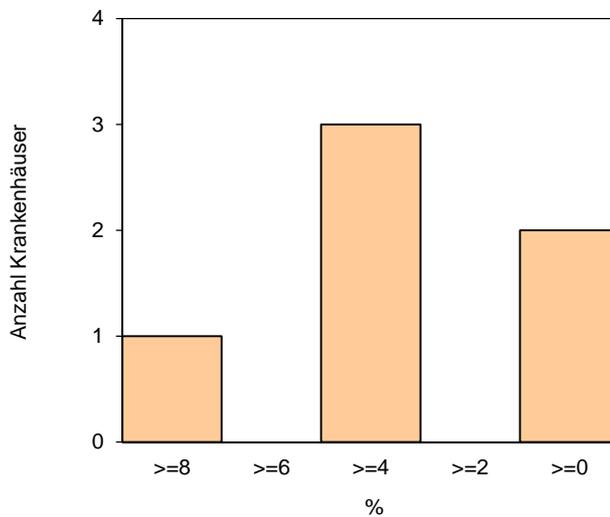
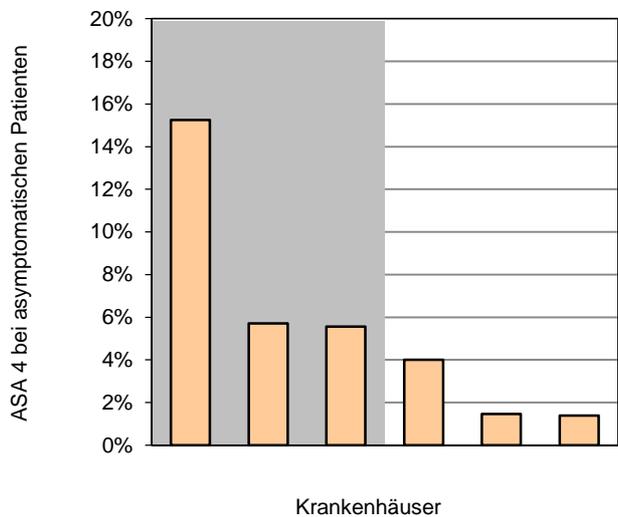
<b>Vorjahresdaten<sup>2</sup></b>	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>nur Krankenhäuser mit mindestens zwei Ereignissen</b>  Patienten mit asymptomatischer Karotistenose (Indikationsgruppe A) unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und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

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

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

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

Anzahl Krankenhäuser mit mindestens 2 Fällen im Merkmal: 6



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	1,38			1,46	4,78	5,71			15,25

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

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

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

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

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

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit asymptomatischer Karotistenose, für die Indikationsgruppe-C-Kriterien angegeben wurden  <b>nur Krankenhäuser mit mindestens zwei Ereignissen</b>			35 / 1.578	2,22%
Patienten mit asymptomatischer Karotistenose, für die Indikationsgruppe-C-Kriterien angegeben wurden <sup>1</sup> Vertrauensbereich Referenzbereich			25 / 706	3,54%
		<= 6,64%		2,41% - 5,18% <= 6,64%

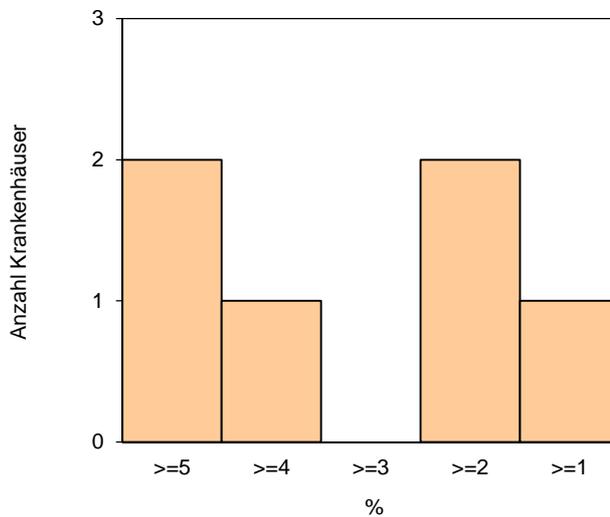
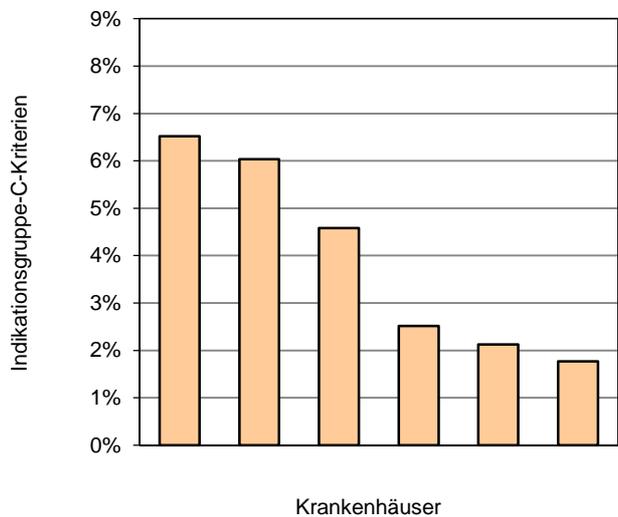
<b>Vorjahresdaten<sup>2</sup></b>	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>nur Krankenhäuser mit mindestens zwei Ereignissen</b>  Patienten mit asymptomatischer Karotistenose, für die Indikationsgruppe-C-Kriterien angegeben wurden Vertrauensbereich			27 / 443	6,09%
				4,22% - 8,72%

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

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

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

Anzahl Krankenhäuser mit mindestens 2 Fällen im Merkmal: 6



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	1,77			2,13	3,55	6,03			6,52

# Jahresauswertung 2015 Karotis-Revaskularisation

10/2

## Basisauswertung

Sachsen Gesamt

Teilnehmende Krankenhäuser/Abteilungen (Sachsen): 36  
Anzahl Datensätze Gesamt: 1.941  
Datensatzversion: 10/2 2015  
Datenbankstand: 01. März 2016  
2015 - D16161-L100506-P48260

## Karotis-Revaskularisation (Gesamt)

### Basisdaten

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	% <sup>1</sup>	Anzahl	% <sup>1</sup>	Anzahl	% <sup>1</sup>
<b>Anzahl importierter Datensätze</b>						
1. Quartal			518	26,69	502	27,51
2. Quartal			479	24,68	444	24,33
3. Quartal			465	23,96	462	25,32
4. Quartal			479	24,68	417	22,85
Gesamt			1.941		1.825	
<b>Anzahl Prozeduren</b>			1.965		1.840	
<b>Anzahl offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisationen</b>			1.588 / 1.965	80,81	1.469 / 1.840	79,84
davon						
<b>Umstieg PTA/Stent auf offene Operation</b>			4 / 1.588	0,25	1 / 1.469	0,07
<b>Anzahl interventioneller/kathetergestützter Karotis-Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)</b>			377 / 1.965	19,19	371 / 1.840	20,16
davon						
<b>PTA und PTA/Stent als Zugang zu intrakranieller Prozedur</b>			23 / 377	6,10	30 / 371	8,09

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

### Behandlungszeiten

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl		Anzahl		Anzahl	
<b>Bezug: Anzahl Patienten</b>			1.941		1.825	
<b>Stationäre Aufenthaltsdauer (Tage)</b>						
Anzahl Patienten mit gültigen Angaben			1.941		1.825	
Median				7,00		7,00
Mittelwert				8,97		9,05

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

Liste der 8 häufigsten Angaben

Bezug der Texte: Gesamt 2015

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

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

Liste der 8 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

	Krankenhaus 2015			Gesamt 2015			Gesamt 2014		
	ICD	Anzahl	% <sup>2</sup>	ICD	Anzahl	% <sup>2</sup>	ICD	Anzahl	% <sup>2</sup>
1				I65.2	1.712	88,20	I65.2	1.604	87,89
2				I10.00	726	37,40	I10.00	636	34,85
3				E78.5	441	22,72	E78.5	442	24,22
4				E11.90	397	20,45	E11.90	395	21,64
5				Z92.2	356	18,34	I10.90	326	17,86
6				I10.90	266	13,70	Z92.2	323	17,70
7				E78.2	192	9,89	E78.2	143	7,84
8				E79.0	168	8,66	I70.21	138	7,56

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

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

## Patienten

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl Patienten</b>			1.941		1.825	
<b>Altersverteilung (Jahre)</b>						
Anzahl Patienten mit gültiger Altersangabe			1.941 / 1.941		1.825 / 1.825	
< 40			5 / 1.941	0,26	1 / 1.825	0,05
40 - 49			21 / 1.941	1,08	25 / 1.825	1,37
50 - 59			276 / 1.941	14,22	224 / 1.825	12,27
60 - 69			501 / 1.941	25,81	483 / 1.825	26,47
70 - 79			851 / 1.941	43,84	818 / 1.825	44,82
80 - 89			276 / 1.941	14,22	265 / 1.825	14,52
>= 90			11 / 1.941	0,57	9 / 1.825	0,49
<b>Alter (Jahre)</b>						
Anzahl Patienten mit gültiger Altersangabe			1.941		1.825	
Median				72,00		72,00
Mittelwert				70,11		70,40
<b>Geschlecht</b>						
männlich			1.425	73,42	1.326	72,66
weiblich			516	26,58	499	27,34

## Prozedur

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl der Prozeduren</b>			1.965		1.840	
<b>Art des Eingriffs</b>						
Offene Operation			1.584	80,61	1.468	79,78
PTA/Stent			354	18,02	341	18,53
Umstieg PTA/Stent auf offene Operation			4	0,20	1	0,05
PTA und PTA/Stent als Zugang zu intrakranieller Prozedur			23	1,17	30	1,63

## Karotis-Revaskularisation (offen-chirurgisch)

### Basisdaten

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Anzahl importierter Datensätze</b>						
1. Quartal			418	26,32	390	26,55
2. Quartal			404	25,44	348	23,69
3. Quartal			379	23,87	389	26,48
4. Quartal			387	24,37	342	23,28
Gesamt			1.588		1.469	
davon						
Umstieg PTA/Stent auf offene Operation			4 / 1.588	0,25	1 / 1.469	0,07

### Behandlungszeiten

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl		Anzahl		Anzahl	
<b>Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisationen</b>			1.588		1.469	
<b>Präoperative Verweildauer (Tage)</b>						
Anzahl Operationen mit gültigen Angaben			1.588		1.469	
Median				1,00		1,00
Mittelwert				3,33		3,32
<b>Postoperative Verweildauer (Tage)</b>						
Anzahl Operationen mit gültigen Angaben			1.588		1.469	
Median				5,00		5,00
Mittelwert				6,01		6,33
<b>Stationäre Aufenthaltsdauer (Tage)</b>						
Anzahl Operationen mit gültigen Angaben			1.588		1.469	
Median				7,00		7,00
Mittelwert				9,34		9,66

**OPS 2015<sup>1</sup>**

Liste der 5 häufigsten Angaben

Bezug der Texte: Gesamt 2015

1	5-381.02	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
2	3-601	Arteriographie der Gefäße des Halses
3	5-381.01	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
4	5-381.03	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5	8-925.01	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Bis 4 Stunden: Mit evozierten Potentialen (AEP, SEP, MEP)

**OPS 2015**

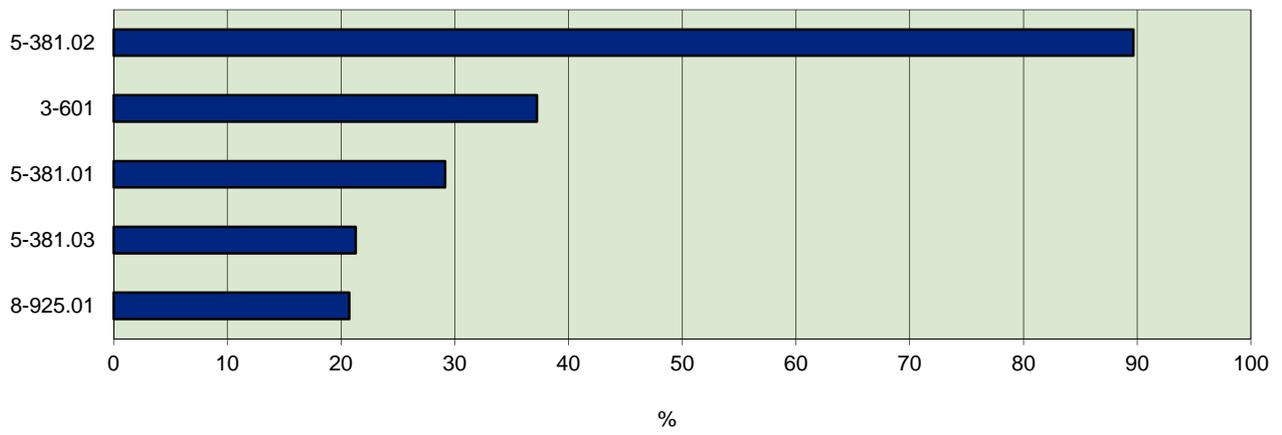
Liste der 5 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

	Krankenhaus 2015			Gesamt 2015			Gesamt 2014		
	OPS	Anzahl	% <sup>2</sup>	OPS	Anzahl	% <sup>2</sup>	OPS	Anzahl	% <sup>2</sup>
1				5-381.02	1.424	89,67	5-381.02	1.337	91,01
2				3-601	591	37,22	3-601	468	31,86
3				5-381.01	463	29,16	5-381.01	408	27,77
4				5-381.03	338	21,28	5-381.03	330	22,46
5				8-925.01	329	20,72	8-925.01	329	22,40

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

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

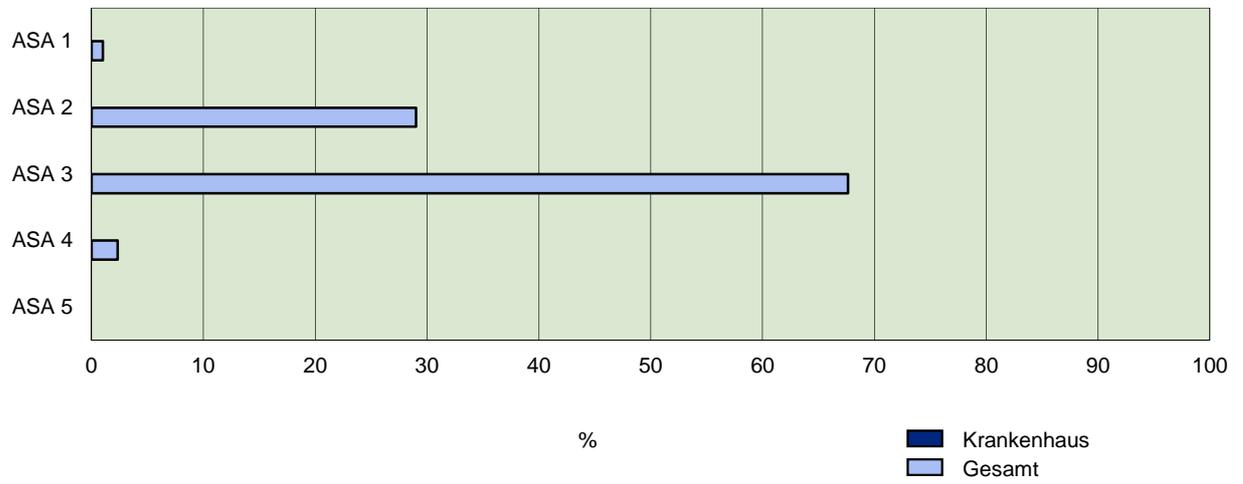
### OPS 2015 - offen-chirurgisch (Gesamt 2015)



**Patienten**

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen</b>			1.588		1.469	
<b>Altersverteilung (Jahre)</b> Anzahl Patienten mit gültiger Altersangabe			1.588 / 1.588		1.469 / 1.469	
< 40			2 / 1.588	0,13	0 / 1.469	0,00
40 - 49			17 / 1.588	1,07	20 / 1.469	1,36
50 - 59			213 / 1.588	13,41	169 / 1.469	11,50
60 - 69			397 / 1.588	25,00	375 / 1.469	25,53
70 - 79			713 / 1.588	44,90	666 / 1.469	45,34
80 - 89			240 / 1.588	15,11	231 / 1.469	15,72
>= 90			6 / 1.588	0,38	8 / 1.469	0,54
<b>Alter (Jahre)</b> Anzahl Patienten mit gültiger Altersangabe			1.588		1.469	
Median				72,00		72,00
Mittelwert				70,53		70,79
<b>Geschlecht</b>						
männlich			1.148	72,29	1.058	72,02
weiblich			440	27,71	411	27,98
<b>Einstufung nach ASA-Klassifikation (vor dem Eingriff)</b>						
1: normaler, gesunder Patient			16	1,01	12	0,82
2: mit leichter Allgemein- erkrankung			461	29,03	443	30,16
3: mit schwerer Allgemein- erkrankung			1.074	67,63	985	67,05
4: mit schwerer Allgemein- erkrankung, die eine ständige Lebensbedrohung darstellt			37	2,33	29	1,97
5: moribunder Patient, von dem nicht erwartet wird, dass er ohne Operation überlebt			0	0,00	0	0,00

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



## Klinische Diagnostik

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen</b>			1.588		1.469	
<b>Asymptomatische Karotisläsion</b> (Indikationsgruppe A)			881	55,48	824	56,09
<b>Symptomatische Karotisstenose, elektiv</b> (Indikationsgruppe B) davon			601	37,85	536	36,49
Amaurosis fugax ipsilateral			83 / 601	13,81	90 / 536	16,79
Hemisphären TIA ipsilateral			236 / 601	39,27	188 / 536	35,07
Apoplex mit Rankin 0 - 5			274 / 601	45,59	246 / 536	45,90
sonstige			11 / 601	1,83	12 / 536	2,24
wenn elektiv: <b>Zeitraum letztes Ereignis bis zum Eingriff (Tage)</b> Anzahl gültiger Angaben			601		536	
Median				10,00		10,00
Mittelwert				18,34		18,56
<b>Karotischirurgie unter besonderen Bedingungen</b> (Indikationsgruppe C) davon			94	5,92	90	6,13
<b>Symptomatische     Karotisstenose, Notfall</b> davon			34 / 94	36,17	31 / 90	34,44
Crescendo-TIA <sup>1</sup> akuter/progredienter			5 / 94	5,32	8 / 90	8,89
Apoplex			26 / 94	27,66	21 / 90	23,33
sonstige			3 / 94	3,19	2 / 90	2,22
<b>Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem</b> (Indikationsgruppe D) davon			12	0,76	19	1,29
Aorto-koronarer Bypass			10 / 12	83,33	11 / 19	57,89
periphere arterielle Rekonstruktion			0 / 12	0,00	5 / 19	26,32
Aortenrekonstruktion			2 / 12	16,67	2 / 19	10,53
PTA/Stent intrakraniell			0 / 12	0,00	0 / 19	0,00
sonstige			0 / 12	0,00	1 / 19	5,26

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

**Klinische Diagnostik (Fortsetzung)**

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen</b>			1.588		1.469	
<b>Schweregrad der Behinderung (bei Aufnahme)</b>						
Rankin 0			1.115	70,21	1.085	73,86
Rankin 1			128	8,06	112	7,62
Rankin 2			179	11,27	148	10,07
Rankin 3			126	7,93	92	6,26
Rankin 4			32	2,02	23	1,57
Rankin 5			8	0,50	9	0,61

## Apparative Diagnostik

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen</b>			1.588		1.469	
Duplexsonographie			1.551	97,67	1.444	98,30
Transkraniale Doppler- oder Duplexsonographie			387	24,37	332	22,60
Intraarterielle digitale Subtraktions- angiographie			126	7,93	150	10,21
Spiral-CT Angiographie			846	53,27	697	47,45
Magnetresonanz- angiographie			545	34,32	496	33,76
Kraniale Computertomographie			1.188	74,81	1.078	73,38
Kraniale Magnet- resonanztomographie			612	38,54	506	34,45
<b>Morphologischer Befund der rechten Hemisphäre</b>						
Anzahl der Patienten			747	47,04	702	47,79
unauffällig wenn nein: <i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>			429 / 747	57,43	396 / 702	56,41
lakunärer Infarkt/ Mikroangiopathie			210 / 318	66,04	189 / 306	61,76
hämodynamischer Infarkt			63 / 318	19,81	64 / 306	20,92
territorialer Infarkt			63 / 318	19,81	66 / 306	21,57

**Apparative Diagnostik (Fortsetzung)**

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen</b>			1.588		1.469	
<b>Morphologischer Befund der linken Hemisphäre</b>						
Anzahl der Patienten			741	46,66	660	44,93
unauffällig wenn nein: <i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>			402 / 741	54,25	373 / 660	56,52
lakunärer Infarkt/ Mikroangiopathie			0 / 162	0,00	0 / 168	0,00
hämodynamischer Infarkt			0 / 162	0,00	0 / 168	0,00
territorialer Infarkt			0 / 162	0,00	0 / 168	0,00

**Apparative Diagnostik (Fortsetzung)**

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen</b>			1.588		1.469	
<b>der rechten Seite</b>						
Anzahl der Patienten			93	5,86	94	6,40
davon						
<i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
exulzierierende Plaques			47 / 93	50,54	50 / 94	53,19
Aneurysma			2 / 93	2,15	2 / 94	2,13
symptomatisches Coiling			5 / 93	5,38	9 / 94	9,57
Mehretagenläsion			22 / 93	23,66	25 / 94	26,60
sonstige			21 / 93	22,58	15 / 94	15,96
<b>Sonstige Karotisläsionen der linken Seite</b>						
Anzahl der Patienten			106	6,68	88	5,99
davon						
<i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
exulzierierende Plaques			61 / 106	57,55	54 / 88	61,36
Aneurysma			4 / 106	3,77	2 / 88	2,27
symptomatisches Coiling			6 / 106	5,66	8 / 88	9,09
Mehretagenläsion			21 / 106	19,81	15 / 88	17,05
sonstige			18 / 106	16,98	18 / 88	20,45
<b>Veränderung des Schweregrades der Behinderung bis zum (ersten) Eingriff</b>						
Anzahl der Patienten			71	4,47	50	3,40
davon						
<b>Schweregrad der Be- hinderung (unmittelbar vor dem Eingriff)</b>						
Rankin 0			25 / 71	35,21	16 / 50	32,00
Rankin 1			18 / 71	25,35	17 / 50	34,00
Rankin 2			16 / 71	22,54	9 / 50	18,00
Rankin 3			7 / 71	9,86	4 / 50	8,00
Rankin 4			4 / 71	5,63	4 / 50	8,00
Rankin 5			1 / 71	1,41	0 / 50	0,00

**Eingriff/Prozedur**

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen</b>			1.588		1.469	
<b>Indikation</b>						
elektiver Eingriff			1.499	94,40	1.389	94,55
Notfall bei Aufnahme			78	4,91	73	4,97
Notfall wegen Komplikationen			11	0,69	7	0,48
wenn Indikation = Notfall wegen Komplikationen:						
<b>Art der Komplikation</b>						
neurologisches Defizit			11 / 11	100,00	7 / 7	100,00
technischer Fehler			0 / 11	0,00	0 / 7	0,00
beides			0 / 11	0,00	0 / 7	0,00
<b>therapierte Seite</b>						
rechts			796	50,13	756	51,46
links			792	49,87	713	48,54
<b>Präprozedurale fachneuro- logische Untersuchung</b>			958	60,33	847	57,66
<b>Medikamentöse Thromboseprophylaxe</b>			1.567	98,68	1.450	98,71
<b>Eingriff unter Gabe von Thrombozyten- aggregationshemmern</b>			1.518	95,59	1.410	95,98
davon						
ASS			1.473 / 1.518	97,04	1.359 / 1.410	96,38
Clopidogrel			120 / 1.518	7,91	126 / 1.410	8,94
sonstige ADP-Rezeptor- antagonisten (z.B. Prasugrel, Ticagrelor)			7 / 1.518	0,46	2 / 1.410	0,14
GP-IIb/IIIa-Rezeptoranta- gonisten (z.B. Abciximab, Eptifibatid, Tirofiban)			1 / 1.518	0,07	1 / 1.410	0,07
Sonstige (z.B. Cilostazol)			8 / 1.518	0,53	18 / 1.410	1,28

## Verlauf der Prozedur

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen</b>			1.588		1.469	
<b>Neuro-Monitoring</b> wenn ja: <i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>			1.331	83,82	1.264	86,04
SEP			689 / 1.331	51,77	700 / 1.264	55,38
EEG			213 / 1.331	16,00	149 / 1.264	11,79
Oxymetrie			53 / 1.331	3,98	56 / 1.264	4,43
sonstige			583 / 1.331	43,80	499 / 1.264	39,48
<b>Intraprozedurale Kontrolle</b> wenn ja: <i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>			1.234	77,71	1.100	74,88
Sonographie			254 / 1.234	20,58	191 / 1.100	17,36
Angiographie			796 / 1.234	64,51	677 / 1.100	61,55
Doppler-Flowmetrie			289 / 1.234	23,42	272 / 1.100	24,73
sonstige			52 / 1.234	4,21	75 / 1.100	6,82
<b>Dauer des Eingriffs Schnitt-Nahtzeit (min)</b> Anzahl gültiger Angaben			1.588		1.469	
Median				87,00		87,00
Mittelwert				92,47		91,33
<b>Simultaneingriff am arteriellen Gefäßsystem</b> nein			1.576	99,24	1.450	98,71
Aorto-koronarer Bypass periphere arterielle Rekonstruktion			10	0,63	11	0,75
Aortenrekonstruktion			0	0,00	5	0,34
PTA/Stent intrakraniell			2	0,13	2	0,14
sonstige			0	0,00	0	0,00
sonstige			0	0,00	1	0,07
<b>Zweiteingriff am arteriellen Gefäßsystem</b> nein			1.576	99,24	1.450	98,71
Aorto-koronarer Bypass periphere arterielle Rekonstruktion			3	0,19	0	0,00
Aortenrekonstruktion			4	0,25	6	0,41
PTA/Stent intrakraniell			0	0,00	1	0,07
sonstige			0	0,00	2	0,14
sonstige			5	0,31	10	0,68

### Offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen</b>			1.588		1.469	
<b>Art der Anästhesie</b>						
Allgemeinanästhesie			794	50,00	780	53,10
Loco-Regionalanästhesie			822	51,76	694	47,24
<b>Shunteinlage</b>			175	11,02	195	13,27
<b>TEA</b>						
nein			1.118	70,40	1.024	69,71
mit Venen-Patch			14	0,88	11	0,75
mit PTFE-Patch			53	3,34	34	2,31
mit Polyurethan-Patch			31	1,95	32	2,18
mit Dacron-Patch			186	11,71	166	11,30
mit Direktnaht			21	1,32	29	1,97
mit Xenomaterial <sup>1</sup>			146	9,19	-	-
sonstige			19	1,20	173	11,78
<b>Eversions-TEA</b>						
nein			492	30,98	473	32,20
ja			1.096	69,02	996	67,80
<b>Karotis-Interponat</b>						
nein			1.573	99,06	1.450	98,71
Vene			0	0,00	3	0,20
PTFE			13	0,82	13	0,88
Dacron			2	0,13	3	0,20
sonstige			0	0,00	0	0,00
<b>Sonstige Operationsverfahren</b>						
nein			1.537	96,79	1.423	96,87
Externa-Plastik			17	1,07	13	0,88
Karotido-karotidaler Bypass			3	0,19	4	0,27
sonstige			31	1,95	29	1,97
<b>Zusätzliche intraoperative Maßnahmen</b>			27	1,70	13	0,88
wenn ja: ( <i>Mehrfachnennungen möglich</i> )						
Angioplastie			3 / 27	11,11	0 / 13	0,00
Stent			3 / 27	11,11	2 / 13	15,38
intraoperative Lyse			0 / 27	0,00	0 / 13	0,00
sonstige			22 / 27	81,48	11 / 13	84,62

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

## Postprozeduraler Verlauf

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen</b>			1.588		1.469	
<b>Postprozedurale Kontrolle der Strombahn</b>						
Anzahl der Patienten wenn ja: ( <i>Mehrfachnennungen möglich</i> )			841	52,96	784	53,37
Doppler/Duplex			757 / 841	90,01	728 / 784	92,86
Angiographie			25 / 841	2,97	20 / 784	2,55
sonstige			69 / 841	8,20	48 / 784	6,12
<b>Postprozedurale fachneu- rologische Untersuchung</b>			736	46,35	647	44,04
<b>neuaufgetretenes Neurologisches Defizit bis zur Entlassung<sup>1</sup></b>						
nein			1.555	97,92	1.434	97,62
TIA			9	0,57	10	0,68
periprozeduraler Schlaganfall			24	1,51	25	1,70
Wenn neuauftretendes neurologisches Defizit = periprozeduraler Schlaganfall: <b>Schweregrad des neurologischen Defizits<sup>2</sup></b>						
Rankin 0			0 / 24	0,00	1 / 25	4,00
Rankin 1			2 / 24	8,33	4 / 25	16,00
Rankin 2			6 / 24	25,00	3 / 25	12,00
Rankin 3			7 / 24	29,17	11 / 25	44,00
Rankin 4			2 / 24	8,33	2 / 25	8,00
Rankin 5			3 / 24	12,50	3 / 25	12,00
Rankin 6			4 / 24	16,67	1 / 25	4,00
<b>CT/MRT-Untersuchung</b>						
Untersuchung durchgeführt wenn ja:			135	8,50	121	8,24
Morphologischer Befund unauffällig			92 / 135	68,15	86 / 121	71,07
wenn nein: ( <i>Mehrfachnennungen möglich</i> )						
ischämischer Territorialinfarkt			20 / 43	46,51	22 / 35	62,86
hämodynamischer Infarkt			8 / 43	18,60	9 / 35	25,71
parenchymatöse Blutung			10 / 43	23,26	1 / 35	2,86
sonstige			7 / 43	16,28	4 / 35	11,43

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

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

**Postprozeduraler Verlauf (Fortsetzung)**

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen</b>			1.588		1.469	
<b>Lokale Komplikationen bis zur Entlassung<sup>1</sup></b>						
Anzahl Patienten mit mindestens einer Komplikation ( <i>Mehrfachnennungen möglich</i> )			58	3,65	53	3,61
OP-pflichtige Nachblutung <sup>2</sup>			33	56,90	31	58,49
Nervenläsion als Folge des Eingriffs			16	27,59	15	28,30
Karotisverschluss behandlungspflichtige Komplikation(en) an der Punktionsstelle			4	6,90	4	7,55
wenn ja: ( <i>Mehrfachnennungen möglich</i> )			0	0,00	0	0,00
Blutung			0 / 0		0 / 0	
Hämatom			0 / 0		0 / 0	
Aneurysma			0 / 0		0 / 0	
Fisteln			0 / 0		0 / 0	
sonstige			0 / 0		0 / 0	
sonstige			6	10,34	5	9,43
<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> )			58	100,00	48	100,00
Herzinfarkt			2	3,45	5	10,42
wenn ja:						
STEMI			1 / 2	50,00	2 / 5	40,00
sonstige kardiovaskuläre Komplikation(en) <sup>3</sup>			30	51,72	23	47,92
tiefe Bein-/ Beckenvenenthrombose			0	0,00	0	0,00
pulmonale Komplikationen (Lungenembolie, Pneumonie)			5	8,62	10	20,83
sonstige			25	43,10	23	47,92

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

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

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

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

### Basisdaten

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Anzahl importierter Datensätze</b>						
1. Quartal			105	27,85	120	32,35
2. Quartal			78	20,69	98	26,42
3. Quartal			97	25,73	77	20,75
4. Quartal			97	25,73	76	20,49
Gesamt			377		371	
davon						
PTA und PTA/Stent als Zugang zu intrakranieller Prozedur			23 / 377	6,10	30 / 371	8,09

### Behandlungszeiten

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl		Anzahl		Anzahl	
<b>Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)</b>			377		371	
<b>Präoperative Verweildauer (Tage)</b>						
Anzahl Operationen mit gültigen Angaben			377		371	
Median				1,00		1,00
Mittelwert				2,43		2,40
<b>Postoperative Verweildauer (Tage)</b>						
Anzahl Operationen mit gültigen Angaben			377		371	
Median				2,00		2,00
Mittelwert				5,12		4,43
<b>Stationäre Aufenthaltsdauer (Tage)</b>						
Anzahl Operationen mit gültigen Angaben			377		371	
Median				4,00		4,00
Mittelwert				7,55		6,83

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

Liste der 5 häufigsten Angaben

Bezug der Texte: Gesamt 2015

1	8-840.0m	Perkutan-transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
2	8-836.0k	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): A. carotis interna extrakraniell
3	3-601	Arteriographie der Gefäße des Halses
4	8-836.0m	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
5	8-83b.9	Zusatzinformationen zu Materialien: Einsatz eines Embolieprotektionssystems

### OPS 2015

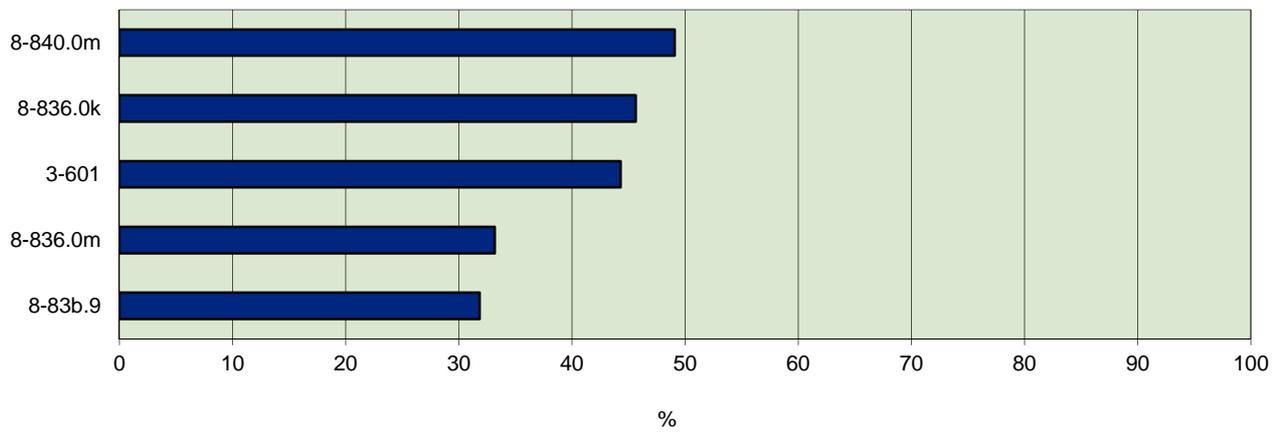
Liste der 5 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

	Krankenhaus 2015			Gesamt 2015			Gesamt 2014		
	OPS	Anzahl	% <sup>2</sup>	OPS	Anzahl	% <sup>2</sup>	OPS	Anzahl	% <sup>2</sup>
1				8-840.0m	185	49,07	8-836.0k	193	52,02
2				8-836.0k	172	45,62	8-840.0m	180	48,52
3				3-601	167	44,30	3-601	159	42,86
4				8-836.0m	125	33,16	8-83b.9	119	32,08
5				8-83b.9	120	31,83	8-840.0k	117	31,54

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

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

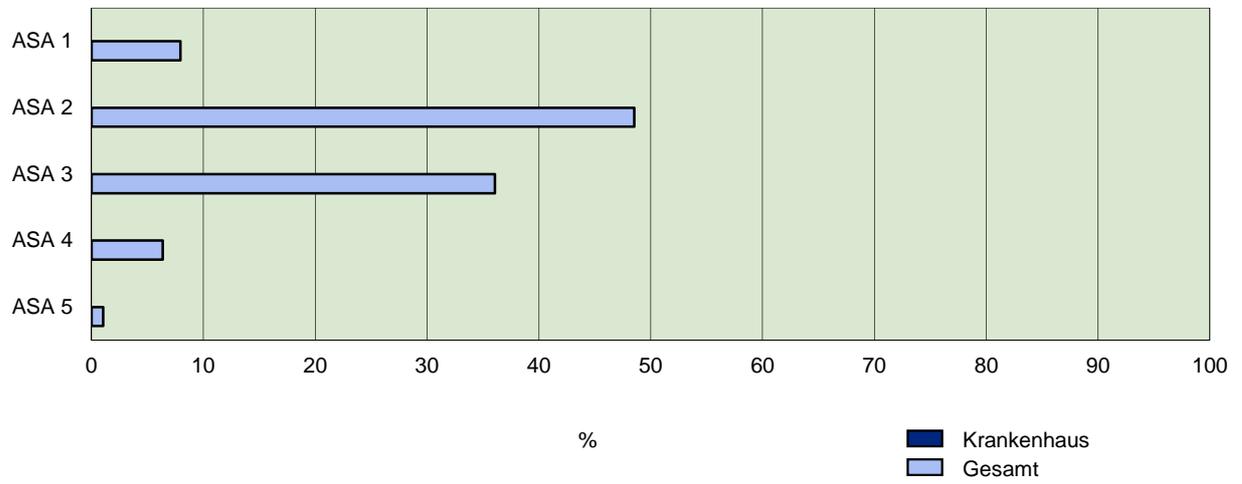
### OPS 2015 - interventionell/kathetergestützt (Gesamt 2015)



**Patienten**

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug:</b> <b>Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)</b>			377		371	
<b>Altersverteilung (Jahre)</b> Anzahl Patienten mit gültiger Altersangabe			377 / 377		371 / 371	
< 40			4 / 377	1,06	1 / 371	0,27
40 - 49			4 / 377	1,06	5 / 371	1,35
50 - 59			69 / 377	18,30	57 / 371	15,36
60 - 69			106 / 377	28,12	111 / 371	29,92
70 - 79			153 / 377	40,58	158 / 371	42,59
80 - 89			36 / 377	9,55	37 / 371	9,97
>= 90			5 / 377	1,33	2 / 371	0,54
<b>Alter (Jahre)</b> Anzahl Patienten mit gültiger Altersangabe			377		371	
Median				70,00		70,00
Mittelwert				68,10		68,96
<b>Geschlecht</b>						
männlich			292	77,45	276	74,39
weiblich			85	22,55	95	25,61
<b>Einstufung nach ASA-Klassifikation (vor dem Eingriff)</b>						
1: normaler, gesunder Patient			30	7,96	41	11,05
2: mit leichter Allgemein- erkrankung			183	48,54	199	53,64
3: mit schwerer Allgemein- erkrankung			136	36,07	114	30,73
4: mit schwerer Allgemein- erkrankung, die eine ständige Lebensbedrohung darstellt			24	6,37	16	4,31
5: moribunder Patient, von dem nicht erwartet wird, dass er ohne Operation überlebt			4	1,06	1	0,27

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



## Klinische Diagnostik

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug:</b> <b>Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)</b>			377		371	
<b>Asymptomatische Karotisläsion</b> (Indikationsgruppe A)			209	55,44	221	59,57
<b>Symptomatische Karotisstenose, elektiv</b> (Indikationsgruppe B)			76	20,16	73	19,68
davon						
Amaurosis fugax						
ipsilateral			11 / 76	14,47	12 / 73	16,44
Hemisphären TIA						
ipsilateral			31 / 76	40,79	21 / 73	28,77
Apoplex mit Rankin 0 - 5			24 / 76	31,58	36 / 73	49,32
sonstige			11 / 76	14,47	4 / 73	5,48
wenn elektiv:						
<b>Zeitraum letztes Ereignis bis zum Eingriff (Tage)</b>						
Anzahl gültiger Angaben			76		73	
Median				5,00		6,00
Mittelwert				12,88		20,26
<b>Karotischirurgie unter besonderen Bedingungen</b> (Indikationsgruppe C)			52	13,79	39	10,51
davon						
<b>Symptomatische Karotisstenose, Notfall</b>			37 / 52	71,15	29 / 39	74,36
davon						
Crescendo-TIA <sup>1</sup>			1 / 52	1,92	6 / 39	15,38
akuter/progredienter						
Apoplex			30 / 52	57,69	21 / 39	53,85
sonstige			6 / 52	11,54	2 / 39	5,13
<b>Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem</b> (Indikationsgruppe D)			40	10,61	38	10,24
davon						
Aorto-koronarer Bypass			0 / 40	0,00	0 / 38	0,00
periphere arterielle						
Rekonstruktion			2 / 40	5,00	6 / 38	15,79
Aortenrekonstruktion			0 / 40	0,00	0 / 38	0,00
PTA/Stent intrakraniell			12 / 40	30,00	0 / 38	0,00
sonstige			26 / 40	65,00	32 / 38	84,21

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

**Klinische Diagnostik (Fortsetzung)**

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)</b>			377		371	
<b>Schweregrad der Behinderung (bei Aufnahme)</b>						
Rankin 0			249	66,05	255	68,73
Rankin 1			29	7,69	21	5,66
Rankin 2			28	7,43	27	7,28
Rankin 3			29	7,69	16	4,31
Rankin 4			12	3,18	23	6,20
Rankin 5			30	7,96	29	7,82

## Apparative Diagnostik

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)</b>			377		371	
<b>Duplexsonographie</b>			343	90,98	338	91,11
<b>Transkranielle Doppler- oder Duplexsonographie</b>			107	28,38	94	25,34
<b>Intraarterielle digitale Subtraktions- angiographie</b>			212	56,23	259	69,81
<b>Spiral-CT Angiographie</b>			149	39,52	135	36,39
<b>Magnetresonanz- angiographie</b>			109	28,91	82	22,10
<b>Kraniale Computertomographie</b>			230	61,01	223	60,11
<b>Kraniale Magnet- resonanztomographie</b>			121	32,10	102	27,49
<b>Morphologischer Befund der rechten Hemisphäre</b>						
Anzahl der Patienten			149	39,52	145	39,08
unauffällig			79 / 149	53,02	71 / 145	48,97
wenn nein: <i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
lakunärer Infarkt/ Mikroangiopathie			34 / 70	48,57	24 / 74	32,43
hämodynamischer Infarkt			17 / 70	24,29	18 / 74	24,32
territorialer Infarkt			22 / 70	31,43	27 / 74	36,49

**Apparative Diagnostik (Fortsetzung)**

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)</b>			377		371	
<b>Morphologischer Befund der linken Hemisphäre</b>						
Anzahl der Patienten			150	39,79	124	33,42
unauffällig wenn nein: <i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>			80 / 150	53,33	58 / 124	46,77
lakunärer Infarkt/ Mikroangiopathie			0 / 40	0,00	0 / 31	0,00
hämodynamischer Infarkt			0 / 40	0,00	0 / 31	0,00
territorialer Infarkt			0 / 40	0,00	0 / 31	0,00

**Apparative Diagnostik (Fortsetzung)**

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)</b>			377		371	
<b>Sonstige Karotisläsionen der rechten Seite</b>						
Anzahl der Patienten			24	6,37	29	7,82
davon						
<i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
exulzierende Plaques			4 / 24	16,67	8 / 29	27,59
Aneurysma			3 / 24	12,50	6 / 29	20,69
symptomatisches Coiling			1 / 24	4,17	0 / 29	0,00
Mehretagenläsion			9 / 24	37,50	14 / 29	48,28
sonstige			10 / 24	41,67	7 / 29	24,14
<b>Sonstige Karotisläsionen der linken Seite</b>						
Anzahl der Patienten			26	6,90	21	5,66
davon						
<i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
exulzierende Plaques			2 / 26	7,69	5 / 21	23,81
Aneurysma			1 / 26	3,85	2 / 21	9,52
symptomatisches Coiling			0 / 26	0,00	0 / 21	0,00
Mehretagenläsion			16 / 26	61,54	9 / 21	42,86
sonstige			7 / 26	26,92	5 / 21	23,81
<b>Veränderung des Schweregrades der Behinderung bis zum (ersten) Eingriff</b>						
Anzahl der Patienten			0	0,00	4	1,08
davon						
<b>Schweregrad der Be- hinderung (unmittelbar vor dem Eingriff)</b>						
Rankin 0			0 / 0		0 / 4	0,00
Rankin 1			0 / 0		0 / 4	0,00
Rankin 2			0 / 0		0 / 4	0,00
Rankin 3			0 / 0		1 / 4	25,00
Rankin 4			0 / 0		0 / 4	0,00
Rankin 5			0 / 0		3 / 4	75,00

**Eingriff/Prozedur**

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug:</b> <b>Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)</b>			377		371	
<b>Indikation</b>						
elektiver Eingriff			298	79,05	305	82,21
Notfall bei Aufnahme			73	19,36	63	16,98
Notfall wegen Komplikationen			6	1,59	3	0,81
wenn Indikation = Notfall wegen Komplikationen:						
<b>Art der Komplikation</b>						
neurologisches Defizit			6 / 6	100,00	3 / 3	100,00
technischer Fehler			0 / 6	0,00	0 / 3	0,00
beides			0 / 6	0,00	0 / 3	0,00
<b>therapierte Seite</b>						
rechts			189	50,13	199	53,64
links			188	49,87	172	46,36
<b>Präprozedurale fachneuro- logische Untersuchung</b>			305	80,90	270	72,78
<b>Medikamentöse Thromboseprophylaxe</b>			244	64,72	243	65,50
<b>Eingriff unter Gabe von Thrombozyten- aggregationshemmern</b>			333	88,33	356	95,96
davon						
ASS			299 / 333	89,79	316 / 356	88,76
Clopidogrel			254 / 333	76,28	273 / 356	76,69
sonstige ADP-Rezeptor- antagonisten (z.B. Prasugrel, Ticagrelor)			3 / 333	0,90	1 / 356	0,28
GP-IIb/IIIa-Rezeptoranta- gonisten (z.B. Abciximab, Eptifibatid, Tirofiban)			0 / 333	0,00	2 / 356	0,56
Sonstige (z.B. Cilostazol)			0 / 333	0,00	3 / 356	0,84

**Verlauf der Prozedur**

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)</b>			377		371	
<b>Neuro-Monitoring</b>			240	63,66	281	75,74
wenn ja: (Mehrfachnennungen möglich)						
SEP			0 / 240	0,00	0 / 281	0,00
EEG			0 / 240	0,00	0 / 281	0,00
Oxymetrie			144 / 240	60,00	148 / 281	52,67
sonstige			221 / 240	92,08	221 / 281	78,65
<b>Intraprozedurale Kontrolle</b>			358	94,96	362	97,57
wenn ja: (Mehrfachnennungen möglich)						
Sonographie			5 / 358	1,40	1 / 362	0,28
Angiographie			346 / 358	96,65	361 / 362	99,72
Doppler-Flowmetrie			2 / 358	0,56	0 / 362	0,00
sonstige			23 / 358	6,42	24 / 362	6,63
<b>Dauer des Eingriffs Schnitt-Nahtzeit (min)</b>						
Anzahl gültiger Angaben			377		371	
Median				45,00		47,00
Mittelwert				53,58		60,07
<b>Simultaneingriff am arteriellen Gefäßsystem</b>						
nein			337	89,39	333	89,76
Aorto-koronarer Bypass			0	0,00	0	0,00
periphere arterielle Rekonstruktion			2	0,53	6	1,62
Aortenrekonstruktion			0	0,00	0	0,00
PTA/Stent intrakraniell			12	3,18	0	0,00
sonstige			26	6,90	32	8,63
<b>Zweiteingriff am arteriellen Gefäßsystem</b>						
nein			368	97,61	364	98,11
Aorto-koronarer Bypass			1	0,27	1	0,27
periphere arterielle Rekonstruktion			2	0,53	3	0,81
Aortenrekonstruktion			0	0,00	0	0,00
PTA/Stent intrakraniell			2	0,53	1	0,27
sonstige			4	1,06	2	0,54

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

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)</b>			377		371	
<b>Art der Intervention</b>						
PTA			31	8,22	19	5,12
Stent			55	14,59	52	14,02
PTA plus Stent			291	77,19	300	80,86
<b>Protektionssystem</b>						
nein			154	40,85	153	41,24
wenn ja:						
Filter			206 / 223	92,38	194 / 218	88,99
Occlusion proximal			4 / 223	1,79	18 / 218	8,26
Occlusion distal			14 / 223	6,28	3 / 218	1,38
Sonstiges			3 / 223	1,35	5 / 218	2,29
<b>Stent-Typ</b>						
Nitinol			272	78,61	273	77,56
Edelstahl			69	19,94	71	20,17
Sonstige			5	1,45	8	2,27
<b>Stent-Design 1</b>						
Open-cell-Design			84	24,28	81	23,01
Closed-cell-Design			215	62,14	211	59,94
Semi-closed-cell-Design			43	12,43	42	11,93
Sonstige			4	1,16	18	5,11
<b>Stent-Design 2</b>						
tapered			127	36,71	126	35,80
non-tapered			216	62,43	219	62,22
Kombination aus tapered und non-tapered			3	0,87	7	1,99
<b>Medikamenten- beschichtung</b>						
nicht medikamenten- freisetzend			345	99,71	349	99,15
medikamentenfreisetzend			1	0,29	3	0,85
<b>Anzahl der implantierten Stents</b>						
Anzahl gültiger Angaben			346		352	
Median				1,00		1,00
Mittelwert				1,06		1,07
<b>intraprozedurale Lyse/ Thrombektomie</b>			36	9,55	23	6,20

## Postprozeduraler Verlauf

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug:</b> <b>Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)</b>			377		371	
<b>Postprozedurale Kontrolle der Strombahn</b>						
Anzahl der Patienten wenn ja: <i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>			346	91,78	352	94,88
Doppler/Duplex			289 / 346	83,53	297 / 352	84,38
Angiographie			122 / 346	35,26	136 / 352	38,64
sonstige			10 / 346	2,89	6 / 352	1,70
<b>Postprozedurale fachneu- rologische Untersuchung</b>			214	56,76	204	54,99
<b>neuaufgetretenes Neurologisches Defizit bis zur Entlassung<sup>1</sup></b>						
nein			362	96,02	360	97,04
TIA			5	1,33	2	0,54
periprozeduraler Schlaganfall			10	2,65	9	2,43
Wenn neuauftretendes neurologisches Defizit = periprozeduraler Schlaganfall: <b>Schweregrad des neurologischen Defizits<sup>2</sup></b>						
Rankin 0			0 / 10	0,00	1 / 9	11,11
Rankin 1			3 / 10	30,00	1 / 9	11,11
Rankin 2			1 / 10	10,00	2 / 9	22,22
Rankin 3			1 / 10	10,00	3 / 9	33,33
Rankin 4			3 / 10	30,00	1 / 9	11,11
Rankin 5			1 / 10	10,00	1 / 9	11,11
Rankin 6			1 / 10	10,00	0 / 9	0,00
<b>CT/MRT-Untersuchung</b>						
Untersuchung durchgeführt wenn ja:			66	17,51	81	21,83
Morphologischer Befund unauffällig			28 / 66	42,42	35 / 81	43,21
wenn nein: <i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
ischämischer Territorialinfarkt			26 / 38	68,42	30 / 46	65,22
hämodynamischer Infarkt			6 / 38	15,79	12 / 46	26,09
parenchymatöse Blutung			9 / 38	23,68	4 / 46	8,70
sonstige			4 / 38	10,53	7 / 46	15,22

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

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

**Postprozeduraler Verlauf (Fortsetzung)**

	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)</b>			377		371	
<b>Lokale Komplikationen bis zur Entlassung<sup>1</sup></b>						
Anzahl Patienten mit mindestens einer Komplikation ( <i>Mehrfachnennungen möglich</i> )			19	5,04	15	4,04
OP-pflichtige Nachblutung <sup>2</sup>			2	10,53	1	6,67
Nervenläsion als Folge des Eingriffs			0	0,00	0	0,00
Karotisverschluss			1	5,26	1	6,67
behandlungspflichtige Komplikation(en) an der Punktionsstelle			14	73,68	12	80,00
wenn ja: ( <i>Mehrfachnennungen möglich</i> )						
Blutung			1 / 14	7,14	1 / 12	8,33
Hämatom			7 / 14	50,00	1 / 12	8,33
Aneurysma			9 / 14	64,29	9 / 12	75,00
Fisteln			0 / 14	0,00	0 / 12	0,00
sonstige			0 / 14	0,00	1 / 12	8,33
sonstige			3	15,79	1	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> )			18	100,00	9	100,00
Herzinfarkt			0	0,00	0	0,00
wenn ja:						
STEMI			0 / 0		0 / 0	
sonstige kardiovaskuläre Komplikation(en) <sup>3</sup>			2	11,11	0	0,00
tiefe Bein-/ Beckenvenenthrombose			0	0,00	0	0,00
pulmonale Komplikationen (Lungenembolie, Pneumonie)			7	38,89	4	44,44
sonstige			11	61,11	5	55,56

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

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

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

## Karotis-Revaskularisation (Gesamt) Entlassung

Entlassungsgrund <sup>1</sup>	Krankenhaus 2015		Gesamt 2015		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bezug: Anzahl Patienten</b>			1.941		1.825	
01: regulär beendet			1.642	84,60	1.554	85,15
02: nachstationäre Behandlung vorgesehen			96	4,95	84	4,60
03: aus sonstigen Gründen			12	0,62	8	0,44
04: gegen ärztlichen Rat			4	0,21	7	0,38
05: Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers			0	0,00	0	0,00
06: Verlegung			13	0,67	21	1,15
07: Tod			23	1,18	15	0,82
08: Verlegung nach § 14			0	0,00	0	0,00
09: in Rehabilitationseinrichtung			136	7,01	117	6,41
10: in Pflegeeinrichtung			11	0,57	16	0,88
11: in Hospiz			0	0,00	0	0,00
13: externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung			0	0,00	0	0,00
14: aus sonstigen Gründen, mit nachstationärer Behandlung			0	0,00	0	0,00
15: gegen ärztlichen Rat			0	0,00	0	0,00
17: interne Verlegung (Wechsel BPfIV/KHG)			4	0,21	3	0,16
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)			12 / 23	52,17	7 / 15	46,67
Sektion erfolgt (bezogen auf verstorbene Patienten)			3 / 23	13,04	2 / 15	13,33

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

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

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

## Leseanleitung

### 1. Aufbau der Auswertung

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

### 2. Qualitätsindikatoren

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

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

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

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

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

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

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

#### 2.1 Vertrauensbereich

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

Die Berechnung erfolgt in der Regel mittels Wilson Intervall.

In dieser Auswertung wird eine Wahrscheinlichkeit von 95% festgelegt.

##### Beispiel:

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

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

Die Größe des Vertrauensbereiches hängt von folgenden Parametern ab:

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

## 2.2 Referenzbereiche

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

Zurzeit sind nicht für alle Qualitätsindikatoren Referenzbereiche definiert.

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

### 2.2.1 Ziel- und Toleranzbereiche

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

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

#### Zielbereich:

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

#### Toleranzbereich:

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

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

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

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

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

#### Beispiel:

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

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

#### Beispiel:

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

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

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

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

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

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

### 2.2.3 Bestimmung von Auffälligkeiten

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

**Beispiele:**

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

**Hinweis:**

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

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

Auch der umgekehrte Fall ist möglich:

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

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

### 2.3 Vorjahresdaten

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

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

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

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

## 2.4 Grafische Darstellung der Krankenhausergebnisse

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

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

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

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

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

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

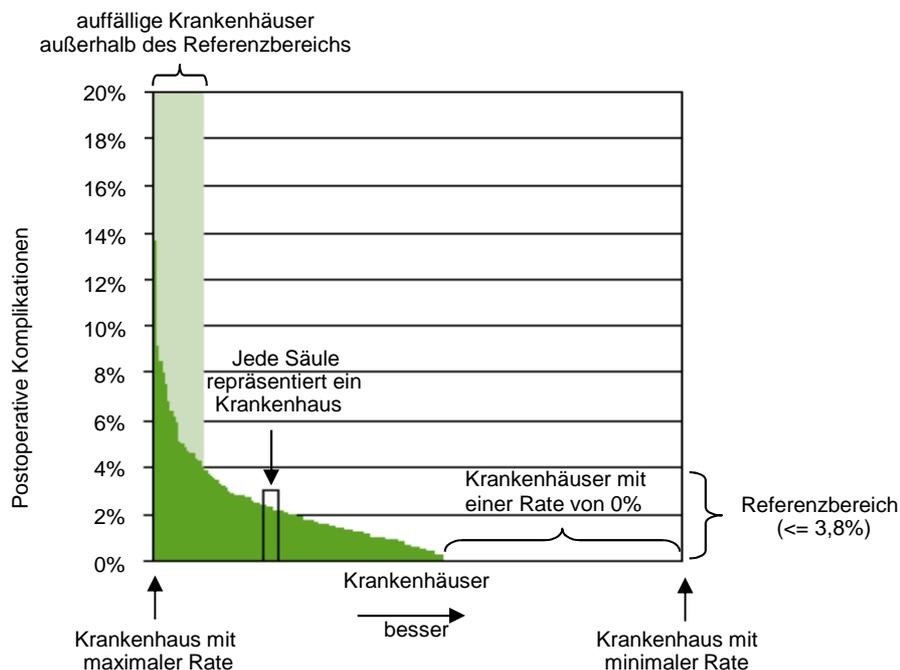
Was unter einem "Fall" zu verstehen ist, ist jeweils abhängig von der Definition der Grundgesamtheit des Qualitätsindikators. So kann damit neben einem "Patienten" z. B. auch eine "Operation" oder eine "Intervention" gemeint sein.

### 2.4.1 Benchmarkdiagramm

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

#### Beispiel:

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



### 2.4.2 Histogramm

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

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

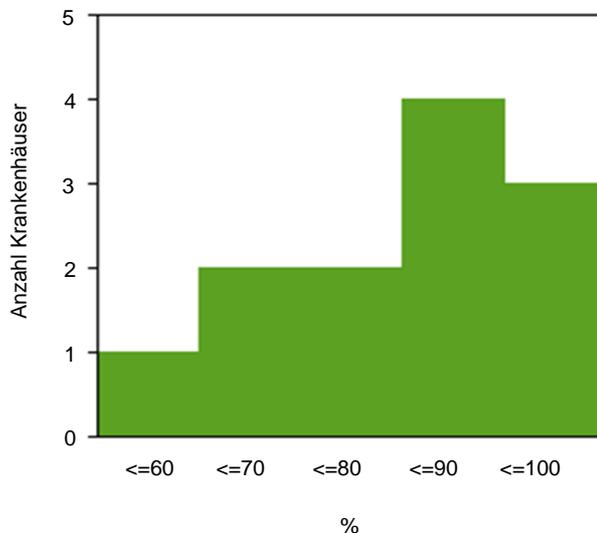
**Beispiel:**

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

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

Verteilung der Krankenhäuser auf die Klassen:

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



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

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

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

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

### 3. Basisauswertung

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

### 4. Fehlende Werte und Mehrfachnennungen

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

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

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

### 5. Darstellung Median/Mittelwert

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

### 6. Wechsel der Grundgesamtheit

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

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

### 7. Interpretation der Ergebnisse

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

## 8. Glossar

### Anteil

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

### Beziehungszahl

Siehe Verhältniszahl

### Indikator-ID

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

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

### Konfidenzintervall

Siehe Vertrauensbereich

### Median der Krankhausergebnisse

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

### Perzentil der Krankhausergebnisse Bund

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

### Qualitätsindikator / Qualitätsindikatorengruppe

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

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

### Rate

Siehe Anteil

### Spannweite der Krankhausergebnisse

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

### Statistische Maßzahlen

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

### Verhältniszahl

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

### Vertrauensbereich

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