

Jahresauswertung 2013 Karotis-Revaskularisation

10/2

Sachsen Gesamt

Teilnehmende Krankenhäuser/Abteilungen (Sachsen): 34
Anzahl Datensätze Gesamt: 1.866
Datensatzversion: 10/2 2013
Datenbankstand: 28. Februar 2014
2013 - D14211-L90635-P44039

Jahresauswertung 2013 Karotis-Revaskularisation

10/2

Qualitätsindikatoren und Auffälligkeitskriterien

Sachsen Gesamt

Teilnehmende Krankenhäuser/Abteilungen (Sachsen): 34
Anzahl Datensätze Gesamt: 1.866
Datensatzversion: 10/2 2013
Datenbankstand: 28. Februar 2014
2013 - D14211-L90635-P44039

Übersicht Qualitätsindikatoren

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus 2013	Ergebnis Krankenhaus 2013	Ergebnis Gesamt 2013	Referenz- bereich	Ergebnis/ Referenz ¹ Gesamt	Ergebnis Gesamt Vorjahr ²	Seite
2013/10n2-KAROT/603 QI 1: Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch			97,8%	>= 90,0%	innerhalb		17
2013/10n2-KAROT/604 QI 2: Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch			99,1%	>= 90,0%	innerhalb		19
2013/10n2-KAROT/605 QI 3: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - offen-chirurgisch			1,2%	nicht definiert	-		21
2013/10n2-KAROT/606 QI 4: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - offen-chirurgisch			0,9%	nicht definiert	-		23

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

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

Übersicht Qualitätsindikatoren (Fortsetzung)

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus 2013	Ergebnis Krankenhaus 2013	Ergebnis Gesamt 2013	Referenz- bereich	Ergebnis/ Referenz ¹ Gesamt	Ergebnis Gesamt Vorjahr ²	Seite
2013/10n2-KAROT/51859							
QI 5: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch							
			2,1%	nicht definiert	-		25
QI 6: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod - offen-chirurgisch							
6a: 2013/10n2-KAROT/51175 bei allen Patienten			2,0%	nicht definiert	-		27
6b: 2013/10n2-KAROT/11704 Verhältnis der beobachteten Rate zur erwarteten Rate			0,86	<= 3,23	innerhalb		29
QI 7: Schwere Schlaganfälle oder Tod - offen-chirurgisch							
7a: 2013/10n2-KAROT/51176 bei allen Patienten			1,3%	nicht definiert	-		32
7b: 2013/10n2-KAROT/11724 Verhältnis der beobachteten Rate zur erwarteten Rate			0,95	<= 4,01	innerhalb		34

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

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

Übersicht Qualitätsindikatoren (Fortsetzung)

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus 2013	Ergebnis Krankenhaus 2013	Ergebnis Gesamt 2013	Referenz- bereich	Ergebnis/ Referenz ¹ Gesamt	Ergebnis Gesamt Vorjahr ²	Seite
2013/10n2-KAROT/51437 QI 8: Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt			97,8%	>= 90,0%	innerhalb		37
2013/10n2-KAROT/51443 QI 9: Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt			99,0%	>= 90,0%	innerhalb		39
2013/10n2-KAROT/51445 QI 10: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - kathetergestützt			3,5%	nicht definiert	-		41
2013/10n2-KAROT/51448 QI 11: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - kathetergestützt			0,0%	nicht definiert	-		43

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

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

Übersicht Qualitätsindikatoren (Fortsetzung)

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus 2013	Ergebnis Krankenhaus 2013	Ergebnis Gesamt 2013	Referenz- bereich	Ergebnis/ Referenz ¹ Gesamt	Ergebnis Gesamt Vorjahr ²	Seite
2013/10n2-KAROT/51860							
QI 12: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt			3,8%	nicht definiert	-		45
QI 13: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod - kathetergestützt							
13a: 2013/10n2-KAROT/51457 bei allen Patienten			3,9%	nicht definiert	-		47
13b: 2013/10n2-KAROT/51873 Verhältnis der beobachteten Rate zur erwarteten Rate			1,27	<= 2,36	innerhalb		49
QI 14: Schwere Schlaganfälle oder Tod - kathetergestützt							
14a: 2013/10n2-KAROT/51478 bei allen Patienten			2,1%	nicht definiert	-		52
14b: 2013/10n2-KAROT/51865 Verhältnis der beobachteten Rate zur erwarteten Rate			1,34	<= 4,35	innerhalb		54

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

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

Übersicht Auffälligkeitskriterien

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

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

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

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

Vorjahresergebnisse

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

NASCET

NASCET (North American Symptomatic Carotid Endarterectomy Trial)

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

Indikationsgruppen

Indikationsgruppe A: Asymptomatische Karotisstenose

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

Indikationsgruppe B: Symptomatische Karotisstenose, elektiv

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

Indikationsgruppe C: Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen

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

Indikationsgruppe D: Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem

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

Modifizierte Rankin-Skala zur Qualifizierung des neurologischen Defizits nach Schlaganfall

Schweregrad (Rankin 0)

Neurologisches Defizit:
kein neurologisches Defizit nachweisbar

Schweregrad (Rankin 1)

Neurologisches Defizit:
Apoplex mit funktionell irrelevantem neurologischen Defizit

Schweregrad (Rankin 2)

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

Schweregrad (Rankin 3)

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

Schweregrad (Rankin 4)

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

Schweregrad (Rankin 5)

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

Schweregrad (Rankin 6)

Neurologisches Defizit:
Apoplex/tödlicher Ausgang

Berechnungsgrundlagen - offen-chirurgisch

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Anzahl gültiger Datensätze			1.423	100,0		
davon						
Ersteingriffe			1.415 / 1.423	99,4		
Alle Eingriffe:						
Asymptomatische Karotisläsion unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)			774 / 1.423	54,4		
davon:						
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) ohne kontralateralen Verschluss oder kontralaterale Stenose >= 75% (NASCET)			647 / 774	83,6		
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) mit kontralateralem Verschluss oder kontralateraler Stenose >= 75% (NASCET)			110 / 774	14,2		
asymptomatische Karotisstenose < 60% (NASCET)			17 / 774	2,2		
Ersteingriff:						
Asymptomatische Karotisläsion unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)			771 / 1.415	54,5		
davon:						
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) ohne kontralateralen Verschluss oder kontralaterale Stenose >= 75% (NASCET)			645 / 771	83,7		
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) mit kontralateralem Verschluss oder kontralateraler Stenose >= 75% (NASCET)			109 / 771	14,1		
asymptomatische Karotisstenose < 60% (NASCET)			17 / 771	2,2		

Berechnungsgrundlagen - offen-chirurgisch (Fortsetzung)

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Alle Eingriffe:						
Indikationsgruppen B oder C oder D			649 / 1.423	45,6		
davon:						
symptomatische						
Karotisläsion / elektiv			530 / 649	81,7		
symptomatische						
Karotisläsion / Notfall			31 / 649	4,8		
Ersteingriff:						
Indikationsgruppen B oder C oder D			644 / 1.415	45,5		
davon:						
symptomatische						
Karotisläsion / elektiv			527 / 644	81,8		
symptomatische						
Karotisläsion / Notfall			31 / 644	4,8		

Indikationsgruppen - offen-chirurgisch

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Indikationsgruppe A: asymptomatische Karotisstenose			774	54,4		
davon						
Ersteingriffe			771 / 774	99,6		
Indikationsgruppe B: symptomatische Karotisstenose, elektiv			530	37,2		
davon						
Ersteingriffe			527 / 530	99,4		
Indikationsgruppe C: Karotischirurgie unter besonderen Bedingungen			106	7,4		
davon						
Ersteingriffe			105 / 106	99,1		
Indikationsgruppe D: Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem			13	0,9		
davon						
Ersteingriffe			12 / 13	92,3		

Berechnungsgrundlagen - kathetergestützt

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Anzahl gültiger Datensätze			459	100,0		
davon						
Ersteingriffe			439 / 459	95,6		
Alle Eingriffe:						
Asymptomatische Karotisläsion unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)			280 / 459	61,0		
davon:						
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) ohne kontralateralen Verschluss oder kontralaterale Stenose >= 75% (NASCET)			233 / 280	83,2		
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) mit kontralateralem Verschluss oder kontralateraler Stenose >= 75% (NASCET)			41 / 280	14,6		
asymptomatische Karotisstenose < 60% (NASCET)			6 / 280	2,1		
Ersteingriff:						
Asymptomatische Karotisläsion unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)			275 / 439	62,6		
davon:						
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) ohne kontralateralen Verschluss oder kontralaterale Stenose >= 75% (NASCET)			228 / 275	82,9		
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) mit kontralateralem Verschluss oder kontralateraler Stenose >= 75% (NASCET)			41 / 275	14,9		
asymptomatische Karotisstenose < 60% (NASCET)			6 / 275	2,2		

Berechnungsgrundlagen - kathetergestützt (Fortsetzung)

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Alle Eingriffe:						
Indikationsgruppen B oder C oder D			179 / 459	39,0		
davon:						
symptomatische						
Karotisläsion / elektiv			111 / 179	62,0		
symptomatische						
Karotisläsion / Notfall			43 / 179	24,0		
Ersteingriff:						
Indikationsgruppen B oder C oder D			164 / 439	37,4		
davon:						
symptomatische						
Karotisläsion / elektiv			105 / 164	64,0		
symptomatische						
Karotisläsion / Notfall			37 / 164	22,6		

Indikationsgruppen - kathetergestützt

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Indikationsgruppe A: asymptomatische Karotisstenose			280	61,0		
davon						
Ersteingriffe			275 / 280	98,2		
Indikationsgruppe B: symptomatische Karotisstenose, elektiv			111	24,2		
davon						
Ersteingriffe			105 / 111	94,6		
Indikationsgruppe C: Karotischirurgie unter besonderen Bedingungen			49	10,7		
davon						
Ersteingriffe			41 / 49	83,7		
Indikationsgruppe D: Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem			19	4,1		
davon						
Ersteingriffe			18 / 19	94,7		

Qualitätsindikator 1: Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch

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

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

Indikator-ID: 2013/10n2-KAROT/603

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

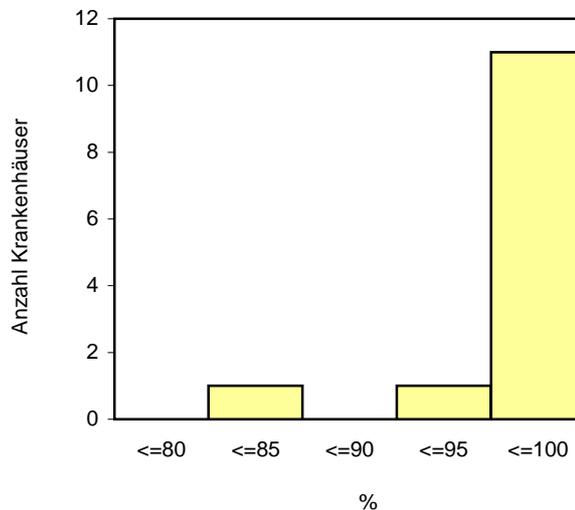
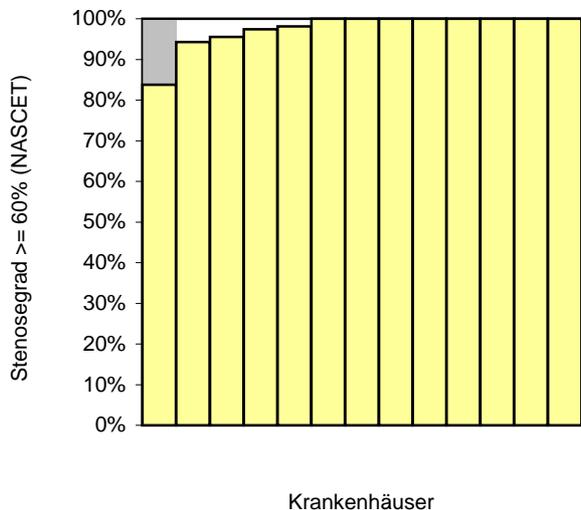
	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad $\geq 60\%$ (NAS CET)			754 / 771	97,8%
Vertrauensbereich				96,5% - 98,6%
Referenzbereich		$\geq 90,0\%$		$\geq 90,0\%$

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

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

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

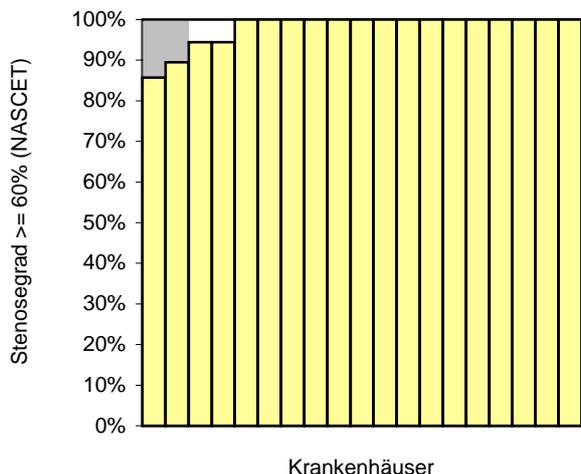
13 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	83,8		94,3	97,4	100,0	100,0	100,0		100,0

Krankenhäuser mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

19 Krankenhäuser haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	85,7		89,5	100,0	100,0	100,0	100,0		100,0

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 $\geq 50\%$ (NAS CET) vorliegt

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

Indikator-ID: 2013/10n2-KAROT/604

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

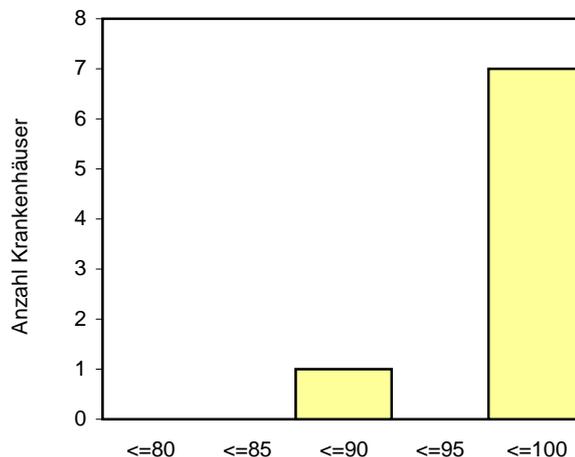
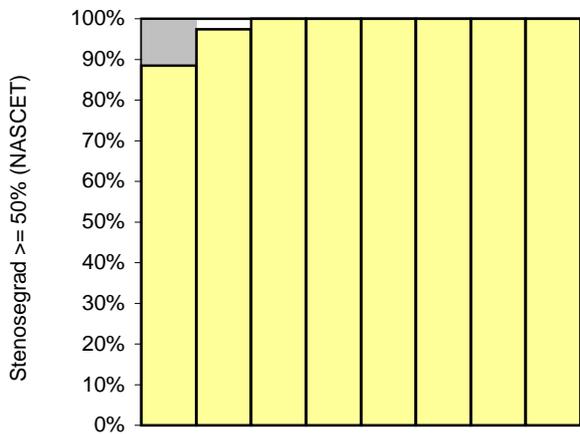
	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad $\geq 50\%$ (NAS CET)			522 / 527	99,1%
Vertrauensbereich				97,8% - 99,6%
Referenzbereich		$\geq 90,0\%$		$\geq 90,0\%$

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

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

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

8 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



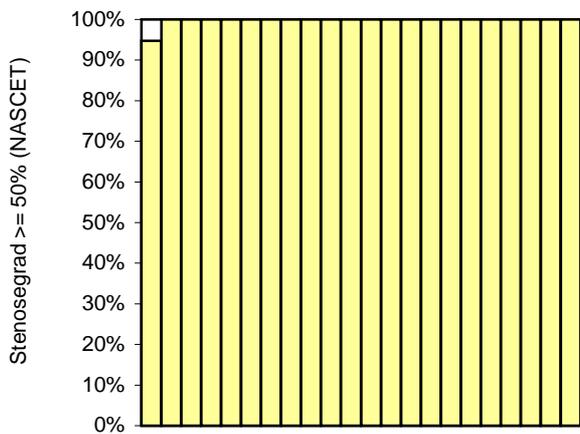
Krankenhäuser

%

Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	88,5			98,7	100,0	100,0			100,0

Krankenhäuser mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

22 Krankenhäuser haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Krankenhäuser

Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	94,7	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

4 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: 2013/10n2-KAROT/605

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

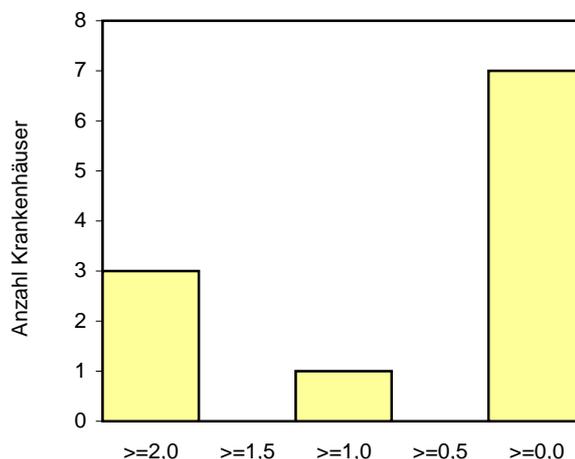
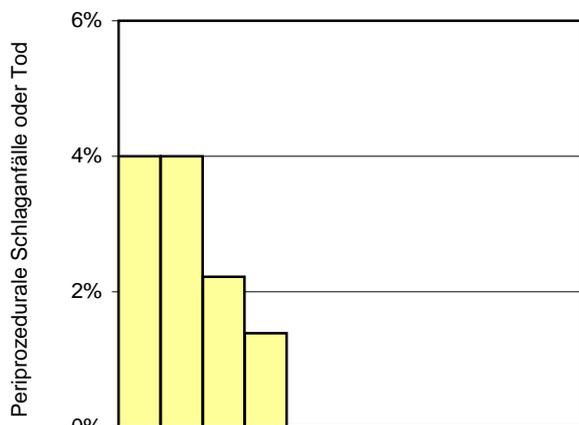
	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			8 / 645	1,2%
Vertrauensbereich				0,6% - 2,4%
Referenzbereich		nicht definiert		nicht definiert
Verstorbene Patienten			1 / 645	0,2%

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

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

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

11 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



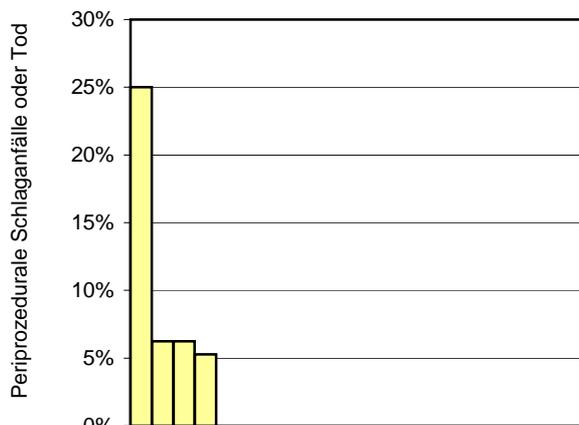
Krankenhäuser

%

Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0		0,0	0,0	0,0	2,2	4,0		4,0

Krankenhäuser mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

21 Krankenhäuser haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Krankenhäuser

Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	6,3	6,3	25,0

2 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: 2013/10n2-KAROT/606

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

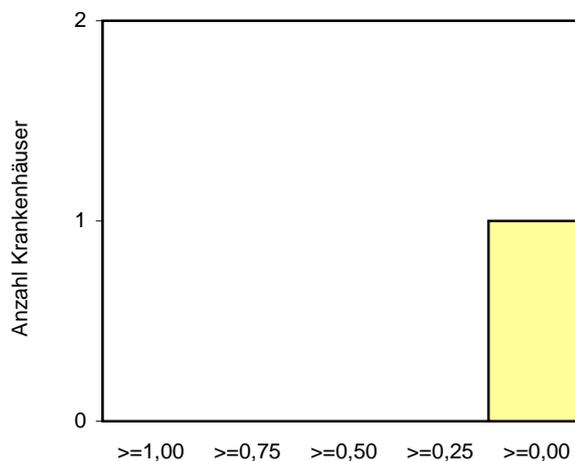
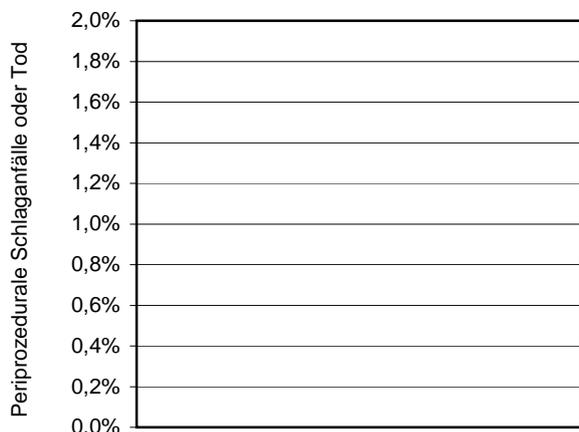
	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			1 / 109	0,9%
Vertrauensbereich				0,2% - 5,0%
Referenzbereich		nicht definiert		nicht definiert
Verstorbene Patienten			1 / 109	0,9%

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

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

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

1 Krankenhaus hat mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



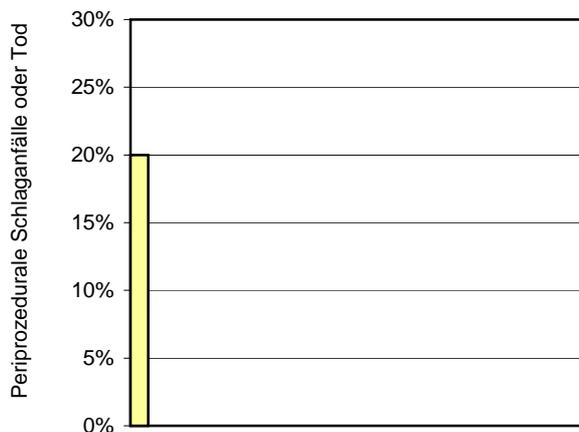
Krankenhäuser

%

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

Krankenhäuser mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

25 Krankenhäuser haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Krankenhäuser

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

8 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

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

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

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

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

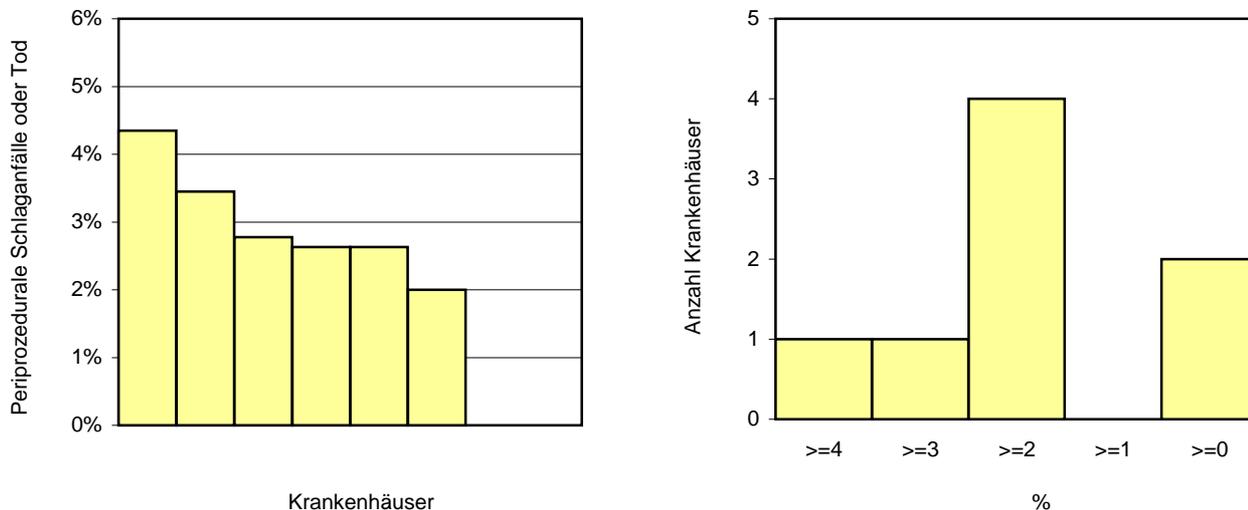
	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			11 / 522	2,1%
Vertrauensbereich				1,2% - 3,7%
Referenzbereich		nicht definiert		nicht definiert
Verstorbene Patienten			4 / 522	0,8%

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

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

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

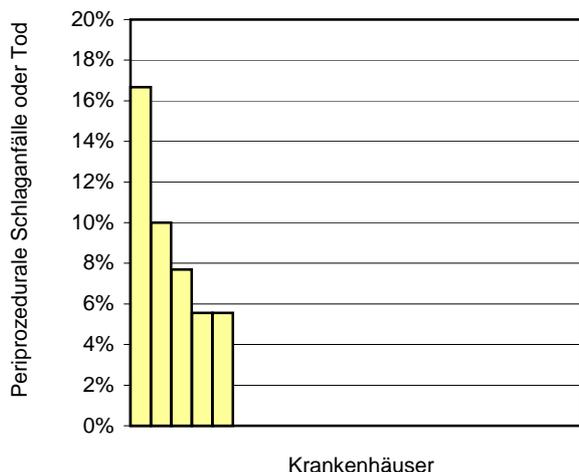
8 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0			1,0	2,6	3,1			4,3

Krankenhäuser mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

22 Krankenhäuser haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	7,7	10,0	16,7

4 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikatorengruppe 6: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod - offen-chirurgisch

Qualitätsziel: Angemessen niedrige Rate an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen

Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod - offen-chirurgisch

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

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

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

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits Vertrauensbereich Referenzbereich			28 / 1.415	2,0% 1,4% - 2,8%
	nicht definiert		nicht definiert	

Indikationsgruppen	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	periprozedurale Schlaganfälle oder Tod ¹		periprozedurale Schlaganfälle oder Tod ¹	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten aus Indikationsgruppe A (asymptomatische Karotisstenose)			9 / 771	1,2%
Indikationsgruppe B (symptomatische Karotisstenose, elektiv)			11 / 527	2,1%
Indikationsgruppe C (Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen)			7 / 105	6,7%
Indikationsgruppe D (Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem)			1 / 12	8,3%

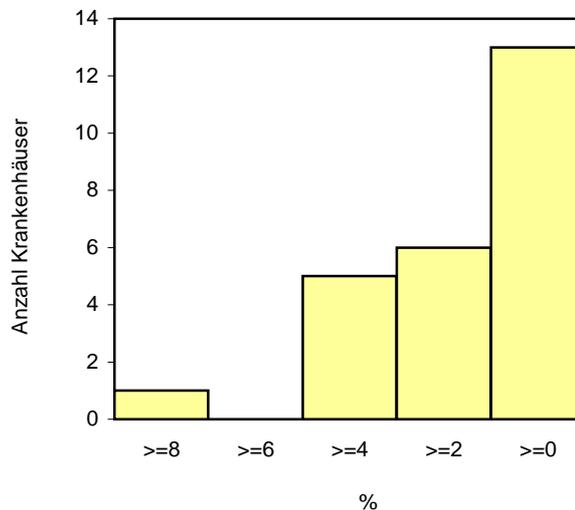
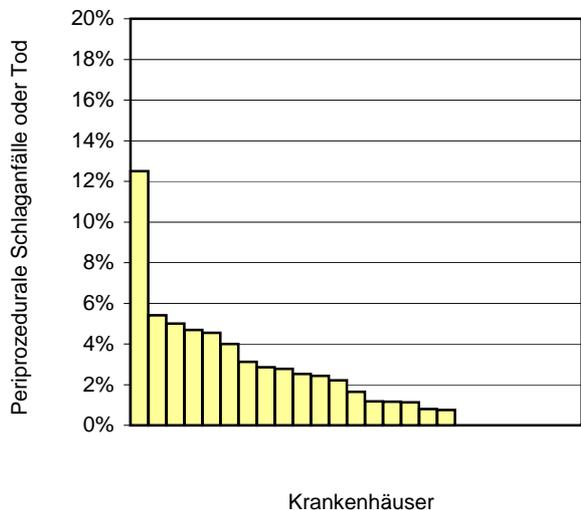
¹ unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits

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

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

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

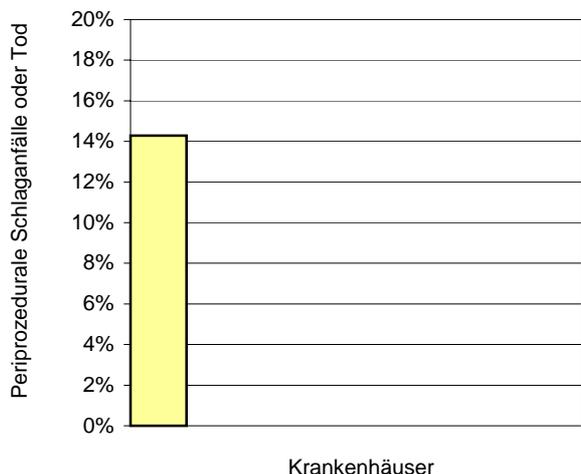
25 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0	0,0	0,0	0,0	1,6	3,1	5,0	5,4	12,5

Krankenhäuser mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

8 Krankenhäuser haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

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 durchgeführt wurde

Indikator-ID: (QI 6b): 2013/10n2-KAROT/11704

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

Karotis-Score für QI-ID 11704 Risikoklassen	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	periprozedurale Schlaganfälle oder Tod ¹		periprozedurale Schlaganfälle oder Tod ¹	
	vorhergesagt (E ²)	beobachtet (O ³)	vorhergesagt (E ²)	beobachtet (O ³)
0 - < 3%			18,73 / 1.175 1,59%	16 / 1.175 1,36%
3 - < 6%			7,22 / 167 4,32%	5 / 167 2,99%
6 - < 10%			3,93 / 53 7,42%	5 / 53 9,43%
>= 10%			2,71 / 20 13,57%	2 / 20 10,00%
Summe			32,60 / 1.415 2,30%	28 / 1.415 1,98%

¹ unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits

² E = erwartet

³ O = observiert

	Krankenhaus 2013	Gesamt 2013
periprozedurale Schlaganfälle oder Tod ¹		
beobachtet (O)		28 / 1.415 1,98%
vorhergesagt (E) ²		32,60 / 1.415 2,30%
O - E		-0,32%

¹ unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits

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

	Krankenhaus 2013	Gesamt 2013
O / E ³		0,86
Vertrauensbereich		0,60 - 1,24
Referenzbereich	<= 3,23	<= 3,23

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

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

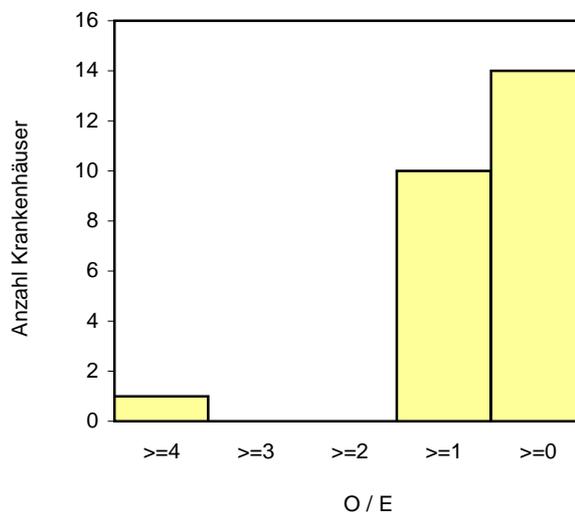
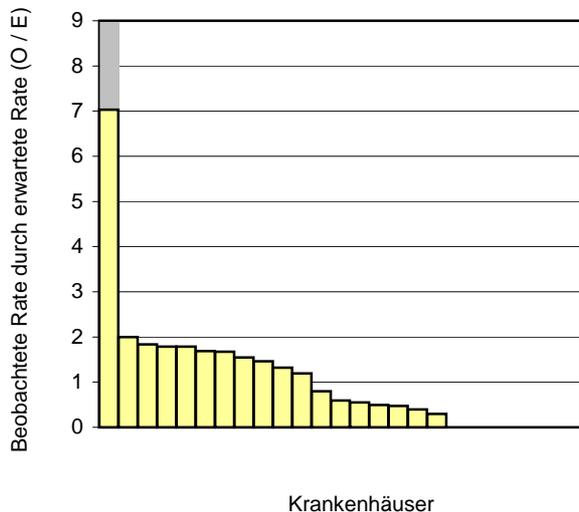
Beispiel: O / E = 1,20 Die beobachtete Rate an Fällen mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod ist 20% größer als erwartet.
 O / E = 0,90 Die beobachtete Rate an Fällen mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod ist 10% kleiner als erwartet.

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

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

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

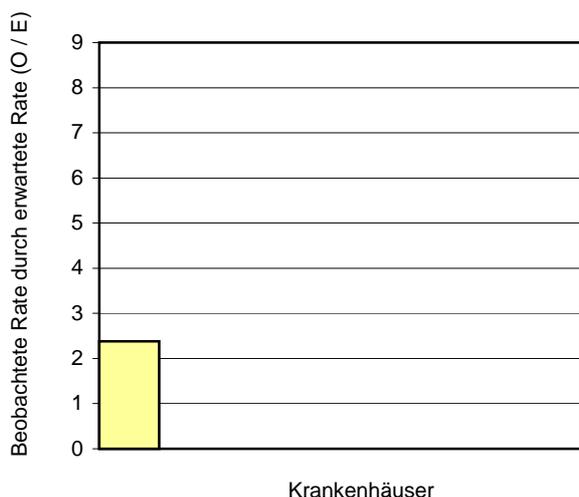
25 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,59	1,67	1,83	1,99	7,03

Krankenhäuser mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

8 Krankenhäuser haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

1 Krankenhaus hat keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikatorengruppe 7: Schwere Schlaganfälle oder Tod - offen-chirurgisch

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

Schwere Schlaganfälle oder Tod - offen-chirurgisch

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

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

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

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit schweren Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits Vertrauensbereich Referenzbereich			18 / 1.415	1,3%
		nicht definiert		0,8% - 2,0% nicht definiert

Indikationsgruppen	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
	schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod ¹		schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod ¹	
Patienten aus				
Indikationsgruppe A (asymptomatische Karotisstenose)			3 / 771	0,4%
Indikationsgruppe B (symptomatische Karotisstenose, elektiv)			8 / 527	1,5%
Indikationsgruppe C (Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen)			6 / 105	5,7%
Indikationsgruppe D (Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem)			1 / 12	8,3%

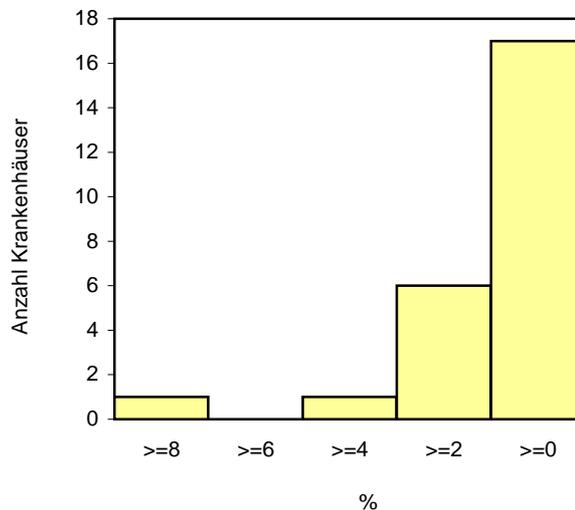
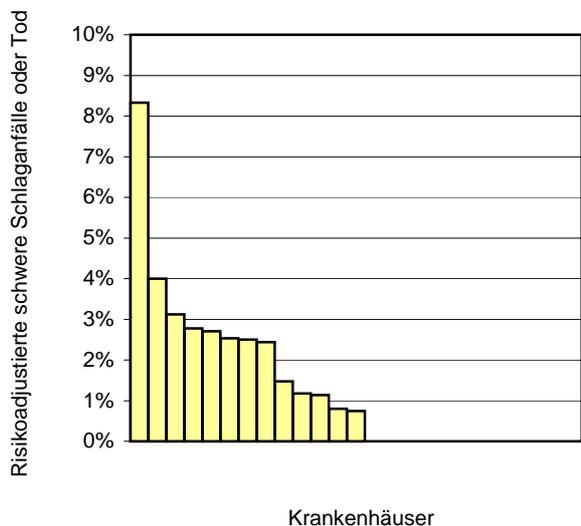
¹ unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits

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

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

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

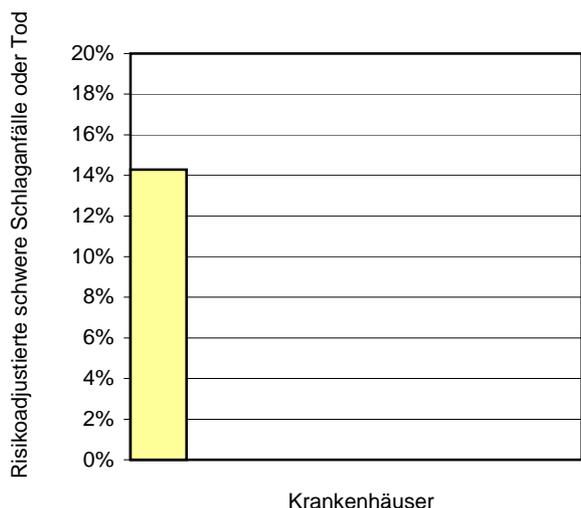
25 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0	0,0	0,0	0,0	0,7	2,5	3,1	4,0	8,3

Krankenhäuser mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

8 Krankenhäuser haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

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 durchgeführt wurde

Indikator-ID: (QI 7b): 2013/10n2-KAROT/11724

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

Karotis-Score für QI-ID 11724 Risikoklassen	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod ¹		schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod ¹	
	vorhergesagt (E ²)	beobachtet (O ³)	vorhergesagt (E ²)	beobachtet (O ³)
0 - < 1,5%			8,56 / 1.144 0,75%	5 / 1.144 0,44%
1,5 - < 3,0%			3,00 / 142 2,12%	4 / 142 2,82%
3,0 - < 5,0%			2,73 / 76 3,60%	5 / 76 6,58%
>= 5,0%			4,70 / 53 8,87%	4 / 53 7,55%
Summe			19,00 / 1.415 1,34%	18 / 1.415 1,27%

¹ unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits

² E = erwartet

³ O = observiert

	Krankenhaus 2013	Gesamt 2013
schwere Schlaganfälle oder Tod ¹		
beobachtet (O)		18 / 1.415 1,27%
vorhergesagt (E) ²		19,00 / 1.415 1,34%
O - E		-0,07%

¹ unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits

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

	Krankenhaus 2013	Gesamt 2013
O / E ³		0,95
Vertrauensbereich		0,60 - 1,49
Referenzbereich	<= 4,01	<= 4,01

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

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

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

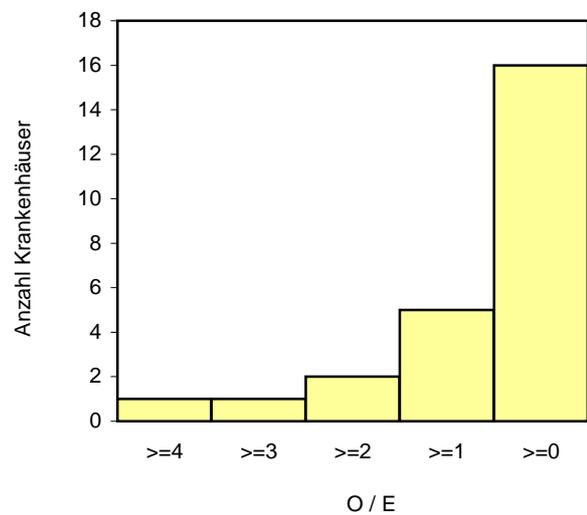
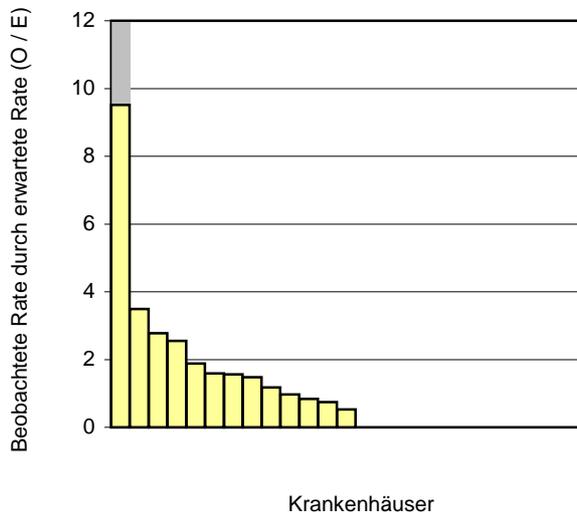
O / E = 0,90 Die beobachtete Rate an Fällen mit schweren Schlaganfällen oder Tod ist 10% kleiner als erwartet.

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

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

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

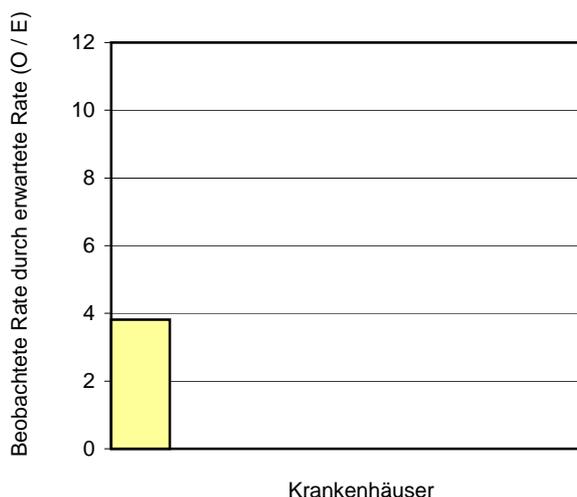
25 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,52	1,57	2,77	3,50	9,51

Krankenhäuser mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

8 Krankenhäuser haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00			0,00	0,00	0,00			3,81

1 Krankenhaus hat keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikator 8: Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt

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

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

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

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

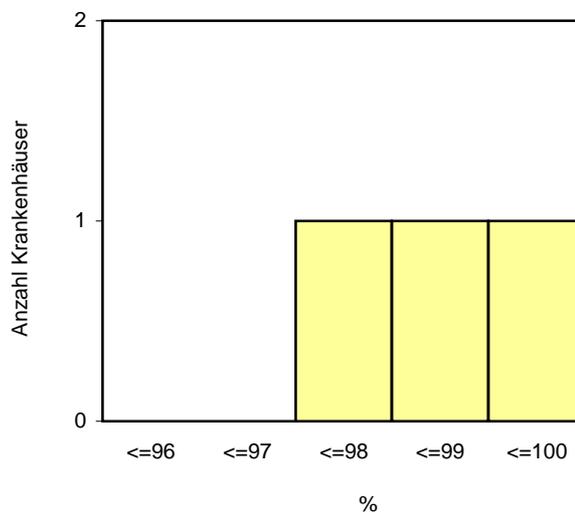
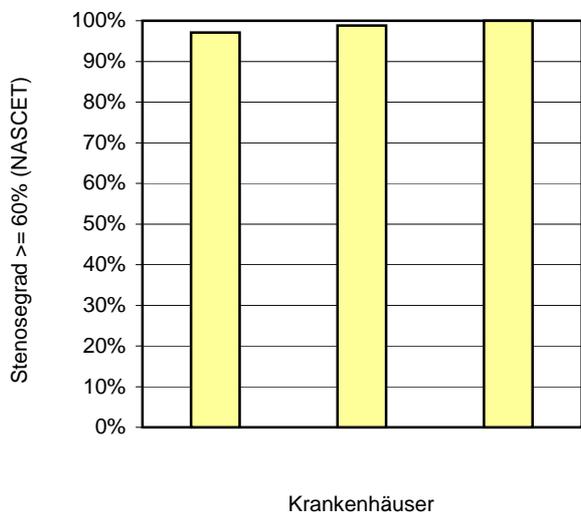
	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad $\geq 60\%$ (NASCET)			269 / 275	97,8%
Vertrauensbereich				95,3% - 99,0%
Referenzbereich		$\geq 90,0\%$		$\geq 90,0\%$

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

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

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

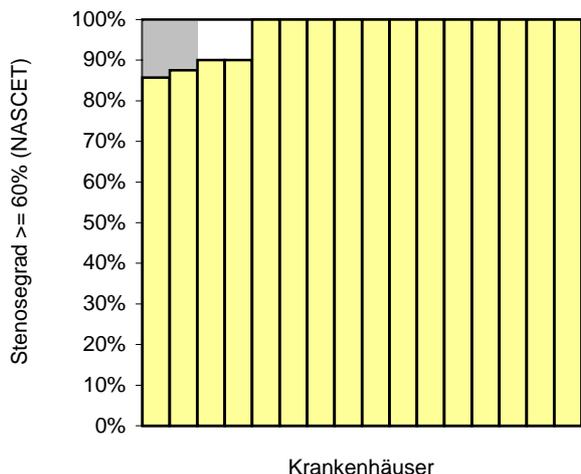
3 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	97,1				98,8				100,0

Krankenhäuser mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

16 Krankenhäuser haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	85,7		87,5	95,0	100,0	100,0	100,0		100,0

15 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikator 9: Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt

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

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

Indikator-ID: 2013/10n2-KAROT/51443

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

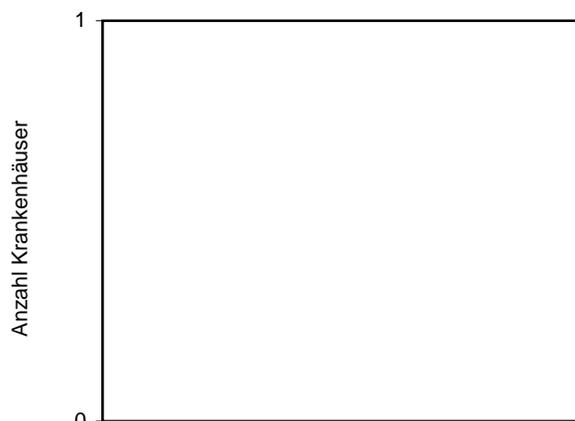
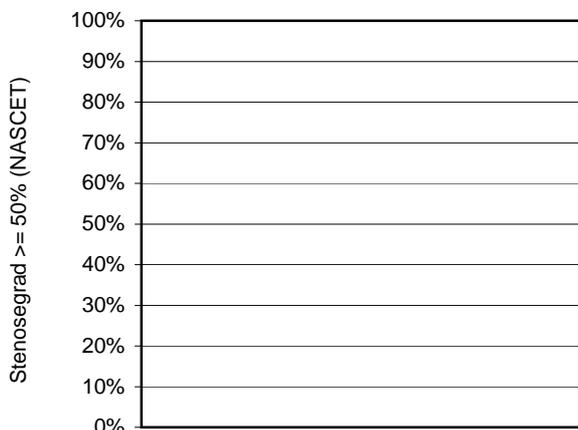
	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad $\geq 50\%$ (NASCET)			104 / 105	99,0%
Vertrauensbereich				94,8% - 99,8%
Referenzbereich		$\geq 90,0\%$		$\geq 90,0\%$

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

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

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

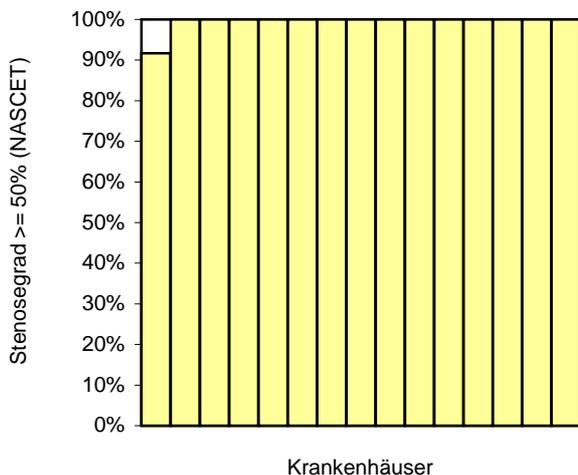
0 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit. Die grafische Darstellung entfällt daher.



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

Krankenhäuser mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

15 Krankenhäuser haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	91,7	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

19 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

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

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

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

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

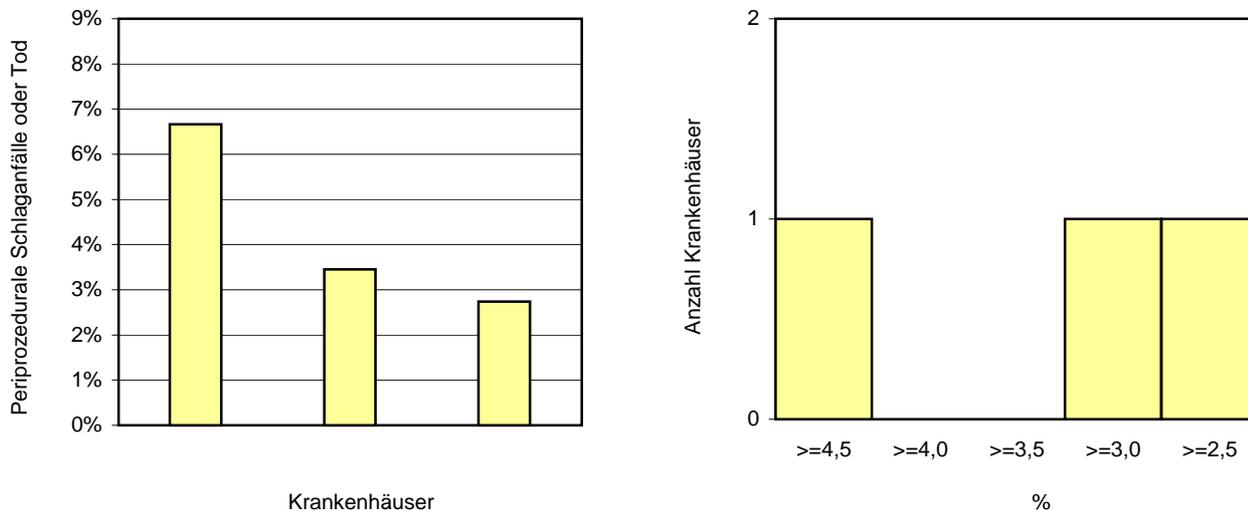
	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			8 / 228	3,5%
Vertrauensbereich				1,8% - 6,8%
Referenzbereich		nicht definiert		nicht definiert
Verstorbene Patienten			1 / 228	0,4%

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

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

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

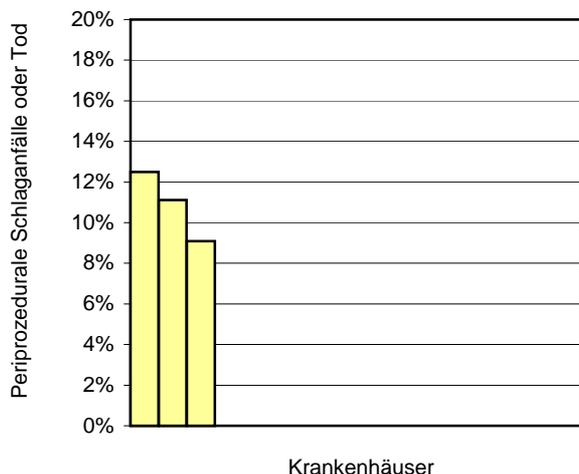
3 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

Krankenhäuser mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

16 Krankenhäuser haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0		0,0	0,0	0,0	0,0	11,1		12,5

15 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

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

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

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

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

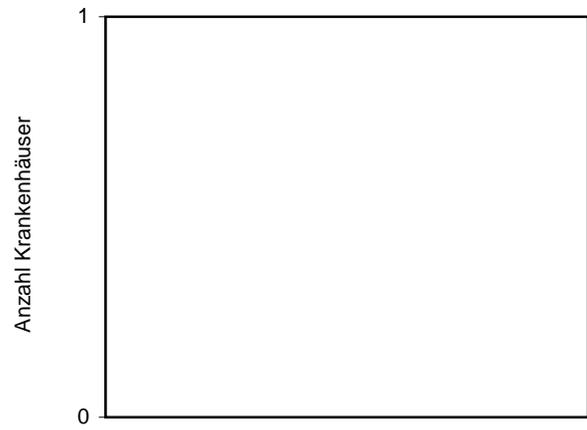
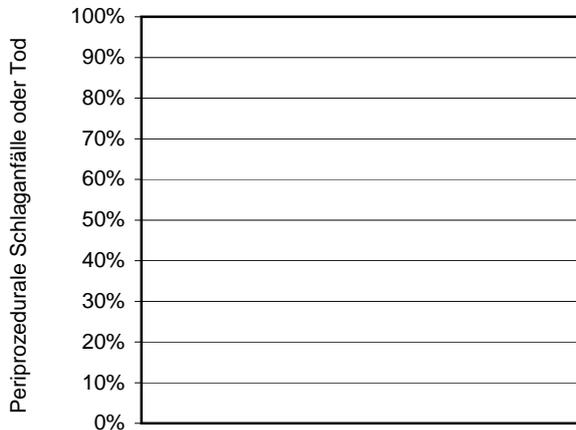
	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			0 / 41	0,0%
Vertrauensbereich				0,0% - 8,6%
Referenzbereich		nicht definiert		nicht definiert
Verstorbene Patienten			0 / 41	0,0%

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

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

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

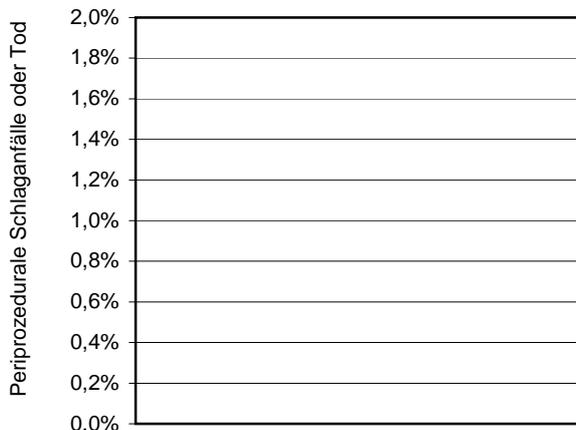
0 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit. Die grafische Darstellung entfällt daher.



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

Krankenhäuser mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

15 Krankenhäuser haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

19 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

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

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

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

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

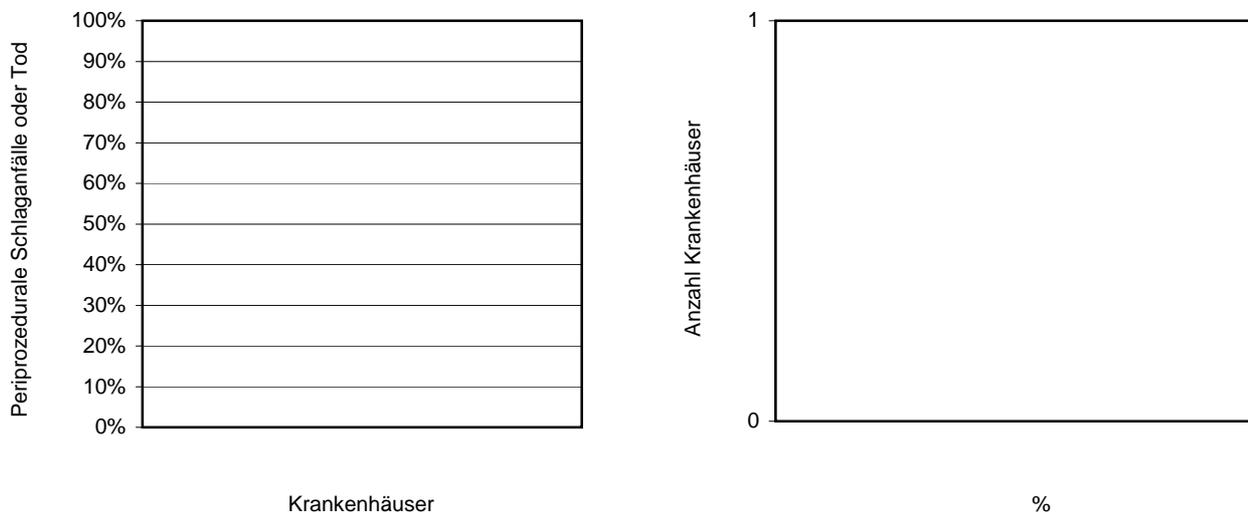
	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			4 / 104	3,8%
Vertrauensbereich				1,5% - 9,5%
Referenzbereich		nicht definiert		nicht definiert
Verstorbene Patienten			1 / 104	1,0%

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

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

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

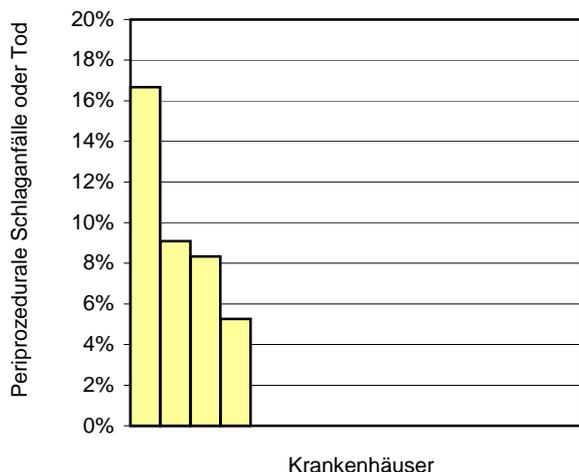
0 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit. Die grafische Darstellung entfällt daher.



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

Krankenhäuser mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

15 Krankenhäuser haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0		0,0	0,0	0,0	5,3	9,1		16,7

19 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikatorengruppe 13: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod - kathetergestützt

Qualitätsziel: Angemessen niedrige Rate an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen

Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod - kathetergestützt

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

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

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

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits Vertrauensbereich Referenzbereich			17 / 439	3,9%
		nicht definiert		2,4% - 6,1% nicht definiert

Indikationsgruppen	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	periprozedurale Schlaganfälle oder Tod ¹		periprozedurale Schlaganfälle oder Tod ¹	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten aus Indikationsgruppe A (asymptomatische Karotisstenose)			8 / 275	2,9%
Indikationsgruppe B (symptomatische Karotisstenose, elektiv)			4 / 105	3,8%
Indikationsgruppe C (Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen)			3 / 41	7,3%
Indikationsgruppe D (Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem)			2 / 18	11,1%

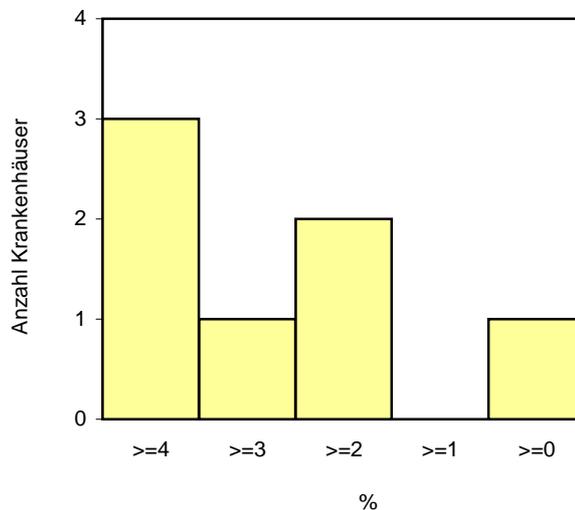
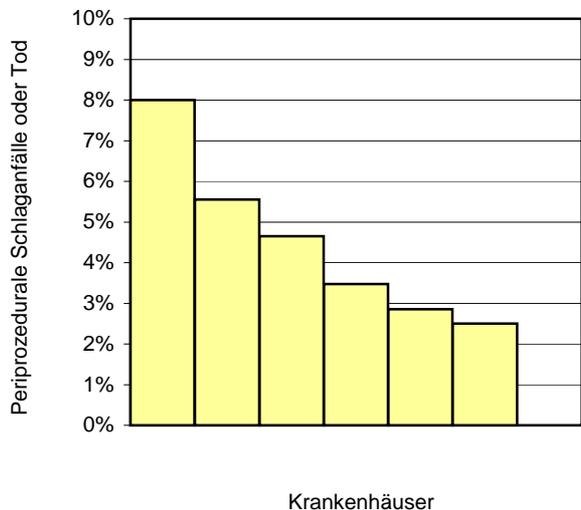
¹ unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits

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

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

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

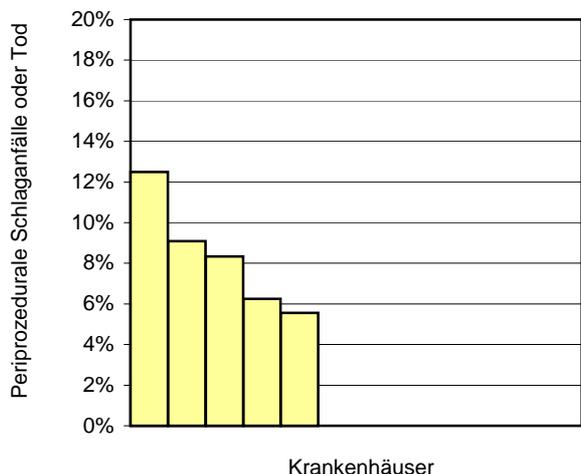
7 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0			2,5	3,5	5,6			8,0

Krankenhäuser mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

12 Krankenhäuser haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0		0,0	0,0	0,0	7,3	9,1		12,5

15 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 13b): 2013/10n2-KAROT/51873

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

Karotis-Score für QI-ID 51873 Risikoklassen	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	periprozedurale Schlaganfälle oder Tod ¹		periprozedurale Schlaganfälle oder Tod ¹	
	vorhergesagt (E ²)	beobachtet (O ³)	vorhergesagt (E ²)	beobachtet (O ³)
0 - < 3%			5,52 / 323 1,71%	10 / 323 3,10%
3 - < 6%			2,80 / 63 4,45%	4 / 63 6,35%
6 - < 10%			3,22 / 41 7,87%	3 / 41 7,32%
>= 10%			1,82 / 12 15,19%	0 / 12 0,00%
Summe			13,38 / 439 3,05%	17 / 439 3,87%

¹ unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits

² E = erwartet

³ O = observiert

	Krankenhaus 2013	Gesamt 2013
periprozedurale Schlaganfälle oder Tod ¹		
beobachtet (O)		17 / 439 3,87%
vorhergesagt (E) ²		13,38 / 439 3,05%
O - E		0,83%

¹ unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits

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

	Krankenhaus 2013	Gesamt 2013
O / E ³ Vertrauensbereich Referenzbereich	 ≤ 2,36	1,27 0,80 - 2,01 ≤ 2,36

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

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

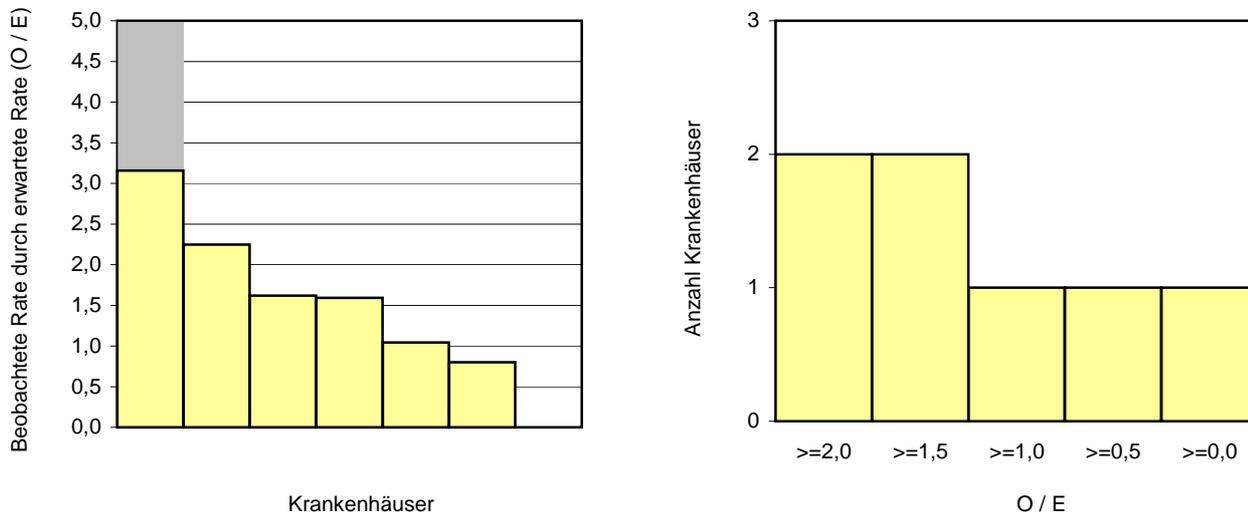
Beispiel: O / E = 1,20 Die beobachtete Rate an Fällen mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod ist 20% größer als erwartet.
 O / E = 0,90 Die beobachtete Rate an Fällen mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod ist 10% kleiner als erwartet.

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

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

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

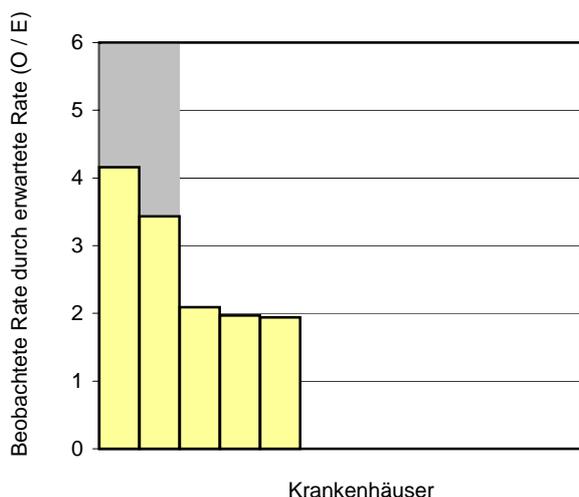
7 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00			0,80	1,59	2,25			3,16

Krankenhäuser mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

12 Krankenhäuser haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00		0,00	0,00	0,00	2,03	3,43		4,16

15 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikatorengruppe 14: Schwere Schlaganfälle oder Tod - kathetergestützt

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

Schwere Schlaganfälle oder Tod - kathetergestützt

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

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

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

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit schweren Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits Vertrauensbereich Referenzbereich			9 / 439	2,1%
		nicht definiert		1,1% - 3,8% nicht definiert

Indikationsgruppen	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
	schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod ¹		schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod ¹	
Patienten aus				
Indikationsgruppe A (asymptomatische Karotisstenose)			4 / 275	1,5%
Indikationsgruppe B (symptomatische Karotisstenose, elektiv)			1 / 105	1,0%
Indikationsgruppe C (Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen)			2 / 41	4,9%
Indikationsgruppe D (Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem)			2 / 18	11,1%

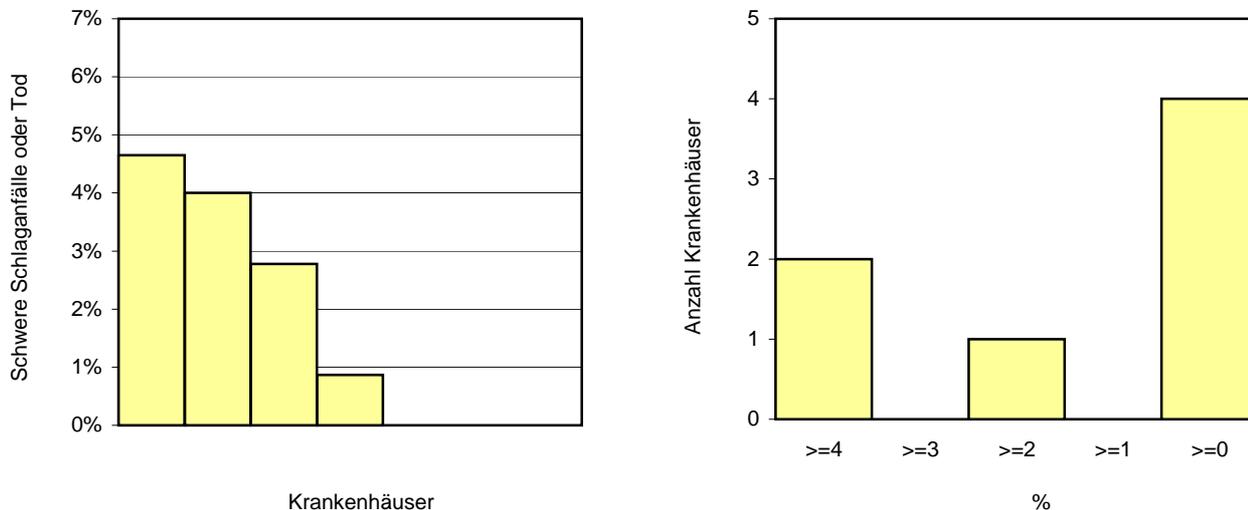
¹ unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits

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

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

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

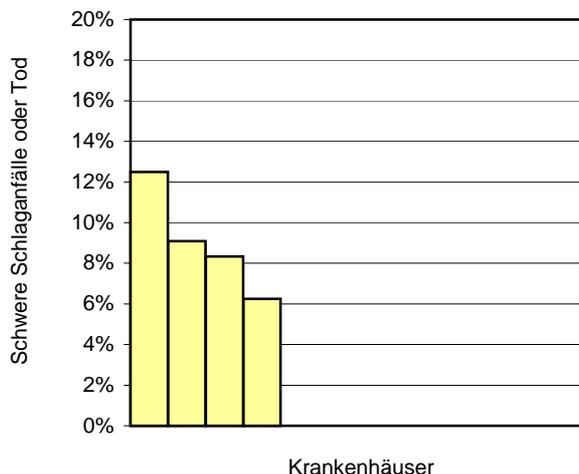
7 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0			0,0	0,9	4,0			4,7

Krankenhäuser mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

12 Krankenhäuser haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0		0,0	0,0	0,0	7,3	9,1		12,5

15 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 14b): 2013/10n2-KAROT/51865

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

Karotis-Score für QI-ID 51865 Risikoklassen	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod ¹		schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod ¹	
	vorhergesagt (E ²)	beobachtet (O ³)	vorhergesagt (E ²)	beobachtet (O ³)
0 - < 1,5%			3,10 / 395 0,78%	8 / 395 2,03%
1,5 - < 3,0%			0,79 / 19 4,18%	1 / 19 5,26%
3,0 - < 5,0%			1,39 / 17 8,20%	0 / 17 0,00%
>= 5,0%			1,44 / 8 18,04%	0 / 8 0,00%
Summe			6,73 / 439 2,05%	9 / 439 1,53%

¹ unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits

² E = erwartet

³ O = observiert

	Krankenhaus 2013	Gesamt 2013
schwere Schlaganfälle oder Tod ¹		
beobachtet (O)		9 / 439 2,05%
vorhergesagt (E) ²		6,73 / 439 1,53%
O - E		0,52%

¹ unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits

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

	Krankenhaus 2013	Gesamt 2013
O / E ³		1,34
Vertrauensbereich		0,71 - 2,51
Referenzbereich	<= 4,35	<= 4,35

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

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

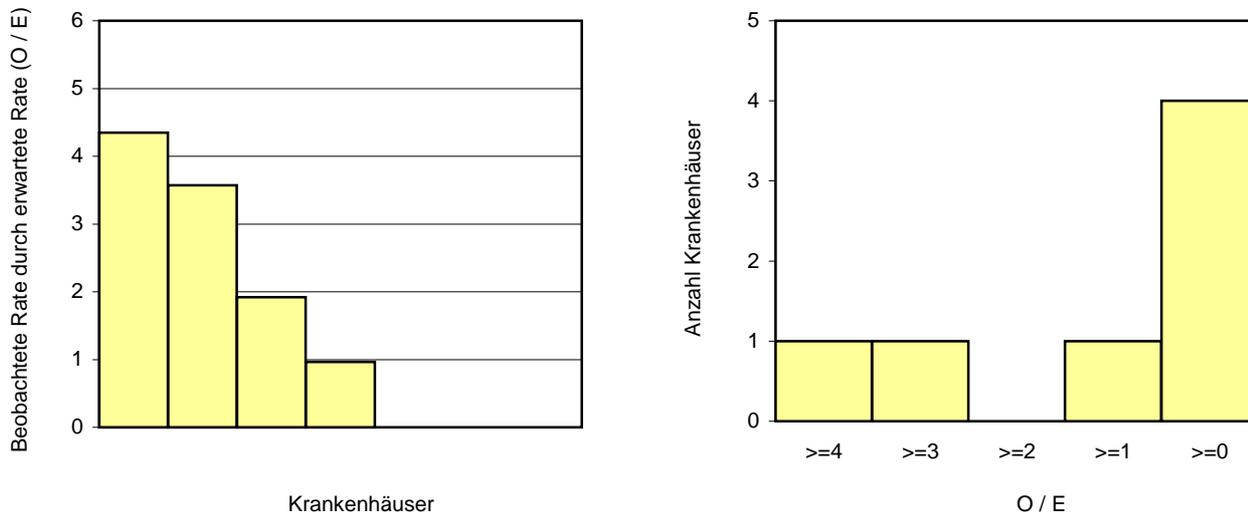
Beispiel: O / E = 1,20 Die beobachtete Rate an Fällen mit schweren Schlaganfällen oder Tod ist 20% größer als erwartet.
 O / E = 0,90 Die beobachtete Rate an Fällen mit schweren Schlaganfällen oder Tod ist 10% kleiner als erwartet.

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

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

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

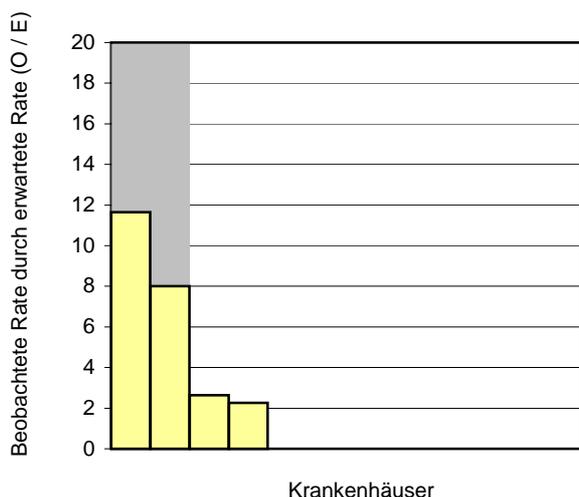
7 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00			0,00	0,96	3,57			4,35

Krankenhäuser mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

12 Krankenhäuser haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00		0,00	0,00	0,00	2,45	8,01		11,65

15 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Auffälligkeitskriterium 1: Angabe von ASA 5 bei asymptomatischen Patienten

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

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

Referenzbereich: <= 0,0 Fälle

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

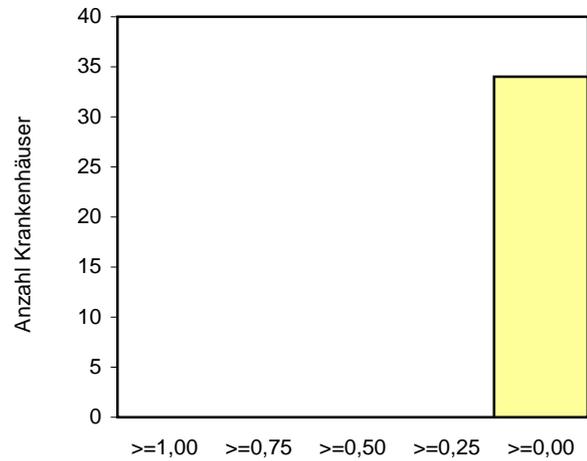
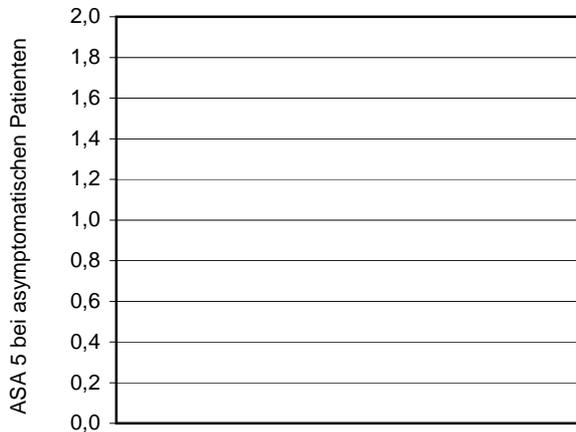
	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	Fälle	Anzahl	Fälle
Patienten mit asymptomatischer Karotistenose (Indikationsgruppe A) unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D) und mit ASA 5 Referenzbereich		<= 0,0 Fälle	0 / 1.854	0,0 Fälle <= 0,0 Fälle

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

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

Krankenhäuser mit mindestens 1 Fall in dieser Grundgesamtheit:

34 Krankenhäuser haben mindestens einen Fall in dieser Grundgesamtheit.



Krankenhäuser

Fälle

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

Auffälligkeitskriterium 2: Häufige Angabe von ASA 4 bei asymptomatischen Patienten

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

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

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

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

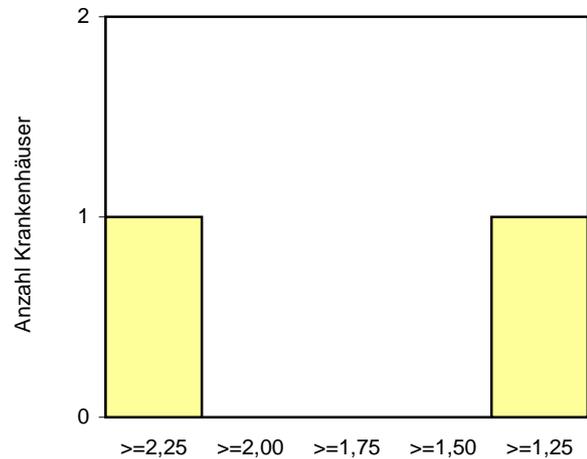
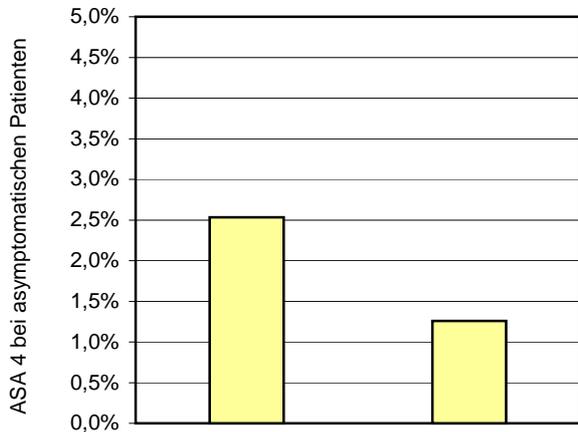
	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit asymptomatischer Karotisstenose (Indikationsgruppe A) unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D) und mit ASA 4 nur Krankenhäuser mit mindestens zwei Ereignissen			9 / 1.854	0,5%
Patienten mit asymptomatischer Karotisstenose (Indikationsgruppe A) unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D) und mit ASA 4 (aus Krankenhäusern mit diesen Angaben für mindestens zwei Patienten)			4 / 238	1,7%
Vertrauensbereich				0,7% - 4,2%
Referenzbereich		<= 4,6%		<= 4,6%

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

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

Krankenhäuser mit mindestens 2 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

2 Krankenhäuser haben mindestens 2 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	1,3				1,9				2,5

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

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

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

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

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

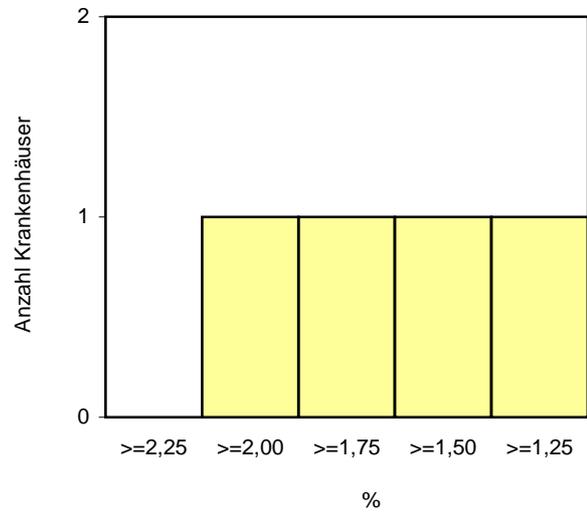
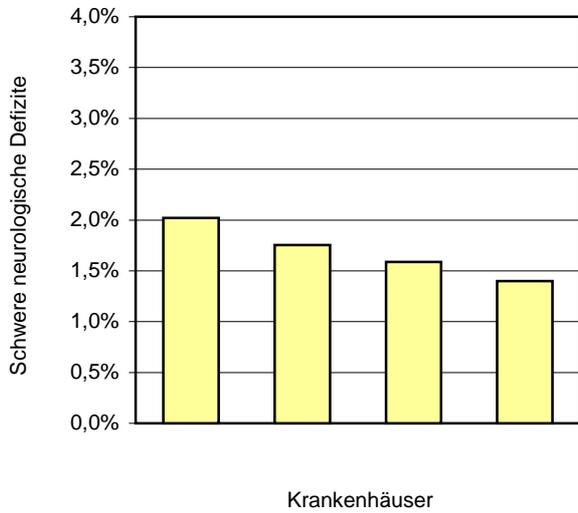
	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit asymptomatischer Karotistenose (Indikationsgruppe A) unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D) und mit Schweregrad der Behinderung bei Aufnahme Rankin 4 oder 5 nur Krankenhäuser mit mindestens zwei Ereignissen			10 / 1.854	0,5%
Patienten mit asymptomatischer Karotistenose (Indikationsgruppe A) unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D) und mit Schweregrad der Behinderung bei Aufnahme Rankin 4 oder 5 (aus Krankenhäusern mit diesen Angaben für mindestens zwei Patienten)			8 / 482	1,7%
Vertrauensbereich				0,8% - 3,2%
Referenzbereich		<= 2,1%		<= 2,1%

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

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

Krankenhäuser mit mindestens 2 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

4 Krankenhäuser haben mindestens 2 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	1,4			1,5	1,7	1,9			2,0

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

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

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

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

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

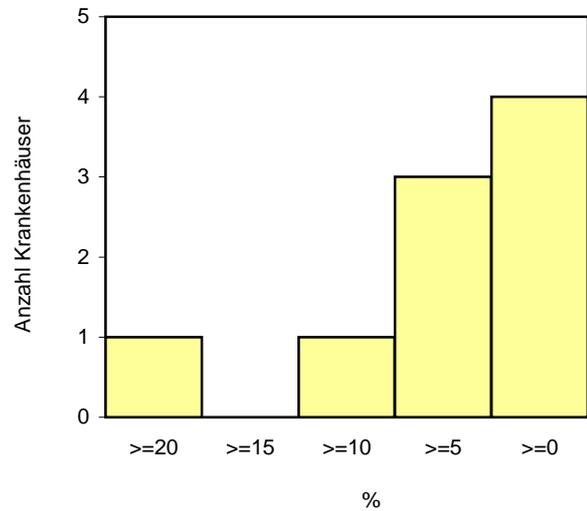
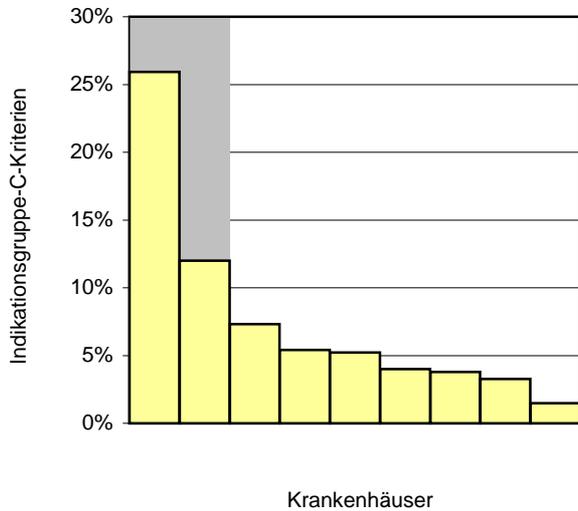
	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit asymptomatischer Karotisstenose, für die Indikationsgruppe-C-Kriterien angegeben wurden nur Krankenhäuser mit mindestens zwei Ereignissen			38 / 1.415	2,7%
Patienten mit asymptomatischer Karotisstenose, für die Indikationsgruppe-C-Kriterien angegeben wurden (aus Krankenhäusern mit diesen Angaben für mindestens zwei Patienten) Vertrauensbereich Referenzbereich			34 / 665	5,1%
		<= 7,3%		3,7% - 7,1% <= 7,3%

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

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

Krankenhäuser mit mindestens 2 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

9 Krankenhäuser haben mindestens 2 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	1,5			3,8	5,2	7,3			25,9

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

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

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

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

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

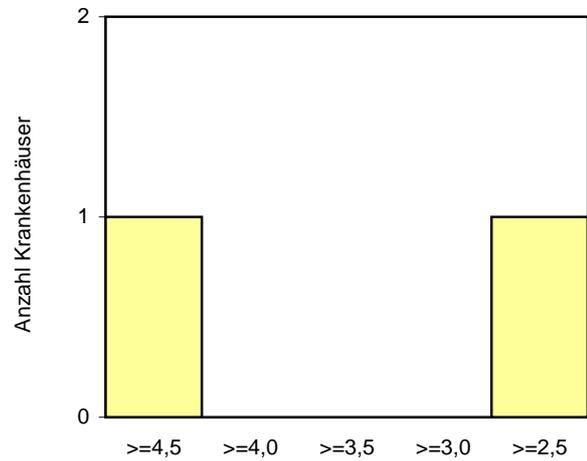
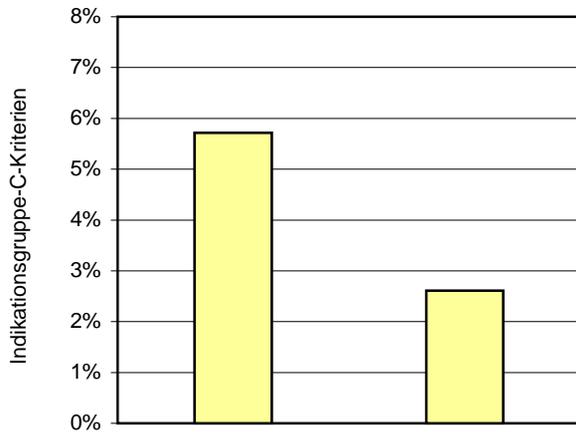
	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit asymptomatischer Karotisstenose, für die Indikationsgruppe-C-Kriterien angegeben wurden nur Krankenhäuser mit mindestens zwei Ereignissen			8 / 439	1,8%
Patienten mit asymptomatischer Karotisstenose, für die Indikationsgruppe-C-Kriterien angegeben wurden (aus Krankenhäusern mit diesen Angaben für mindestens zwei Patienten) Vertrauensbereich Referenzbereich			5 / 150	3,3%
		<= 9,5%		1,4% - 7,6% <= 9,5%

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

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

Krankenhäuser mit mindestens 2 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

2 Krankenhäuser haben mindestens 2 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Krankenhäuser

%

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

Jahresauswertung 2013 Karotis-Revaskularisation

10/2

Basisauswertung

Sachsen Gesamt

Teilnehmende Krankenhäuser/Abteilungen (Sachsen): 34
Anzahl Datensätze Gesamt: 1.866
Datensatzversion: 10/2 2013
Datenbankstand: 28. Februar 2014
2013 - D14211-L90635-P44039

Karotis-Revaskularisation (Gesamt)

Basisdaten

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	% ¹	Anzahl	% ¹	Anzahl	% ¹
Anzahl importierter Datensätze						
1. Quartal			471	25,2		
2. Quartal			519	27,8		
3. Quartal			453	24,3		
4. Quartal			423	22,7		
Gesamt			1.866			
Anzahl Prozeduren			1.895			
Anzahl offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisationen			1.426 / 1.895	75,3		
davon						
Umstieg PTA/Stent auf offene Operation			3 / 1.426	0,2		
Anzahl interventioneller/kathetergestützter Karotis-Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			469 / 1.895	24,7		
davon						
PTA und PTA/Stent als Zugang zu intrakranieller Prozedur			13 / 469	2,8		

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

Behandlungszeiten

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl		Anzahl		Anzahl	
Bezug: Anzahl Patienten			1.866			
Stationäre Aufenthaltsdauer (Tage)						
Anzahl Patienten mit gültigen Angaben			1.866			
Median				7,0		
Mittelwert				9,4		

Entlassungsdiagnose(n) ICD-10-GM 2013¹

Liste der 8 häufigsten Angaben

Bezug der Texte: Gesamt 2013

1	I65.2	Verschluss und Stenose der A. carotis
2	I10.00	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
3	E78.5	Hyperlipidämie, nicht näher bezeichnet
4	E11.90	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
5	I10.90	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
6	Z92.2	Dauertherapie (gegenwärtig) mit anderen Arzneimitteln in der Eigenanamnese
7	I70.21	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz
8	E79.0	Hyperurikämie ohne Zeichen von entzündlicher Arthritis oder tophischer Gicht

Entlassungsdiagnose(n) ICD-10-GM 2013

Liste der 8 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

	Krankenhaus 2013			Gesamt 2013			Gesamt 2012		
	ICD	Anzahl	% ²	ICD	Anzahl	% ²	ICD	Anzahl	%
1				I65.2	1.657	88,8			
2				I10.00	616	33,0			
3				E78.5	401	21,5			
4				E11.90	296	15,9			
5				I10.90	262	14,0			
6				Z92.2	251	13,5			
7				I70.21	131	7,0			
8				E79.0	128	6,9			

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

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

Patienten

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl Patienten			1.866			
Altersverteilung (Jahre)						
Anzahl Patienten mit gültiger Altersangabe			1.866 / 1.866			
< 40			1 / 1.866	0,1		
40 - 49			30 / 1.866	1,6		
50 - 59			238 / 1.866	12,8		
60 - 69			531 / 1.866	28,5		
70 - 79			788 / 1.866	42,2		
80 - 89			270 / 1.866	14,5		
>= 90			8 / 1.866	0,4		
Alter (Jahre)						
Anzahl Patienten mit gültiger Altersangabe			1.866			
Median				71,0		
Mittelwert				70,0		
Geschlecht						
männlich			1.347	72,2		
weiblich			519	27,8		

Prozedur

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl der Prozeduren			1.895			
Art des Eingriffs						
Offene Operation			1.423	75,1		
PTA/Stent			456	24,1		
Umstieg PTA/Stent auf offene Operation			3	0,2		
PTA und PTA/Stent als Zugang zu intrakranieller Prozedur			13	0,7		

Karotis-Revaskularisation (offen-chirurgisch)

Basisdaten

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Anzahl importierter Datensätze						
1. Quartal			362	25,4		
2. Quartal			411	28,8		
3. Quartal			348	24,4		
4. Quartal			305	21,4		
Gesamt			1.426			
davon						
Umstieg PTA/Stent auf offene Operation			3 / 1.426	0,2		

Behandlungszeiten

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl		Anzahl		Anzahl	
Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisationen			1.426			
Präoperative Verweildauer (Tage)						
Anzahl Operationen mit gültigen Angaben			1.426			
Median				1,0		
Mittelwert				3,7		
Postoperative Verweildauer (Tage)						
Anzahl Operationen mit gültigen Angaben			1.426			
Median				5,0		
Mittelwert				6,4		
Stationäre Aufenthaltsdauer (Tage)						
Anzahl Operationen mit gültigen Angaben			1.426			
Median				7,0		
Mittelwert				10,1		

OPS 2013¹

Liste der 5 häufigsten Angaben

Bezug der Texte: Gesamt 2013

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

OPS 2013

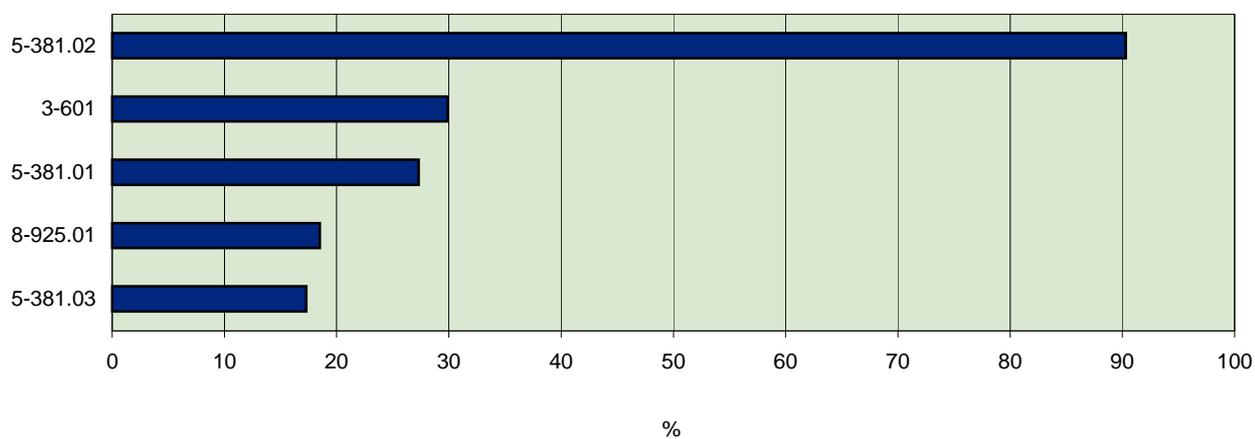
Liste der 5 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

	Krankenhaus 2013			Gesamt 2013			Gesamt 2012		
	OPS	Anzahl	% ²	OPS	Anzahl	% ²	OPS	Anzahl	%
1				5-381.02	1.287	90,3			
2				3-601	427	29,9			
3				5-381.01	390	27,3			
4				8-925.01	264	18,5			
5				5-381.03	246	17,3			

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

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

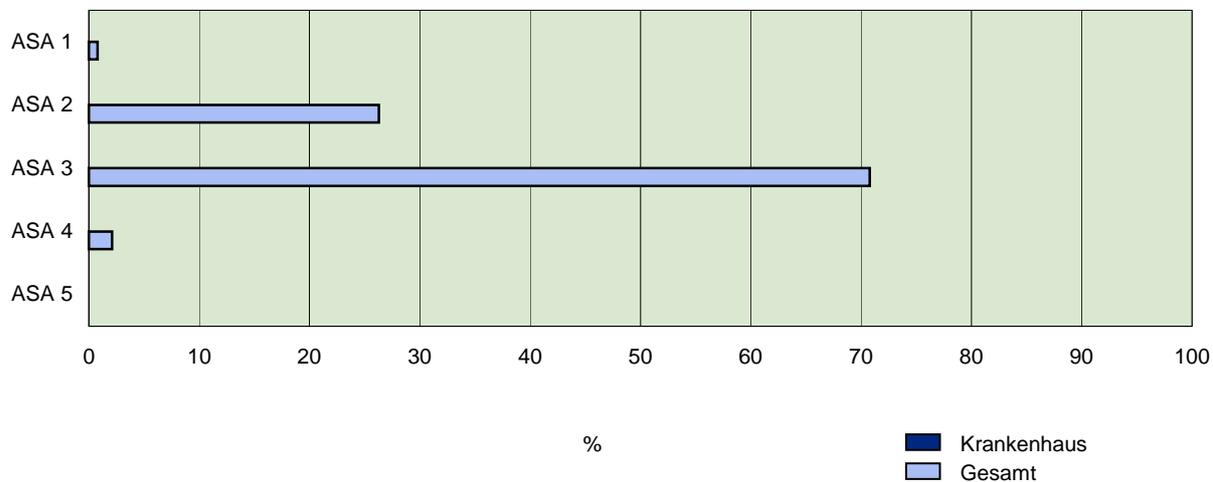
OPS 2013 (Gesamt 2013)



Patienten

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisationen			1.426			
Altersverteilung (Jahre) Anzahl Patienten mit gültiger Altersangabe			1.426 / 1.426			
< 40			0 / 1.426	0,0		
40 - 49			24 / 1.426	1,7		
50 - 59			178 / 1.426	12,5		
60 - 69			386 / 1.426	27,1		
70 - 79			615 / 1.426	43,1		
80 - 89			218 / 1.426	15,3		
>= 90			5 / 1.426	0,4		
Alter (Jahre) Anzahl Patienten mit gültiger Altersangabe			1.426			
Median				72,0		
Mittelwert				70,2		
Geschlecht						
männlich			1.006	70,5		
weiblich			420	29,5		
Einstufung nach ASA-Klassifikation (vor dem Eingriff)						
1: normaler, ansonsten gesunder Patient			11	0,8		
2: mit leichter Allgemeinerkrankung			375	26,3		
3: mit schwerer Allgemeinerkrankung und Leistungseinschränkung			1.010	70,8		
4: mit inaktivierender Allgemeinerkrankung, ständige Lebensbedrohung			30	2,1		
5: moribunder Patient			0	0,0		

Verteilung der Einstufung nach ASA-Klassifikation - offen-chirurgisch



Klinische Diagnostik

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisationen			1.426			
Asymptomatische Karotisläsion (Indikationsgruppe A)			775	54,3		
Symptomatische Karotisstenose, elektiv (Indikationsgruppe B) davon			532	37,3		
Amaurosis fugax ipsilateral			93 / 532	17,5		
Hemisphären TIA ipsilateral			193 / 532	36,3		
Apoplex mit Rankin 0 - 5			233 / 532	43,8		
sonstige			16 / 532	3,0		
wenn elektiv: Zeitraum letztes Ereignis bis zum Eingriff (Tage) Anzahl gültiger Angaben			532			
Median				11,0		
Mittelwert				19,6		
Karotischirurgie unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) davon			106	7,4		
Symptomatische Karotisstenose, Notfall davon			30 / 106	28,3		
Crescendo-TIA ¹ akuter/progredienter			7 / 106	6,6		
Apoplex			20 / 106	18,9		
sonstige			3 / 106	2,8		
Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem (Indikationsgruppe D) davon			13	0,9		
Aorto-koronarer Bypass			6 / 13	46,2		
periphere arterielle Rekonstruktion			0 / 13	0,0		
Aortenrekonstruktion			0 / 13	0,0		
PTA/Stent intrakraniell			0 / 13	0,0		
sonstige			7 / 13	53,8		

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

Klinische Diagnostik (Fortsetzung)

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen			1.426			
Schweregrad der Behinderung (bei Aufnahme)						
Rankin 0			1.005	70,5		
Rankin 1			118	8,3		
Rankin 2			130	9,1		
Rankin 3			115	8,1		
Rankin 4			44	3,1		
Rankin 5			14	1,0		

Apparative Diagnostik

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen			1.426			
Duplexsonographie			1.411	98,9		
Transkranielle Doppler- oder Duplexsonographie			335	23,5		
Intraarterielle digitale Subtraktions- angiographie			144	10,1		
Spiral-CT Angiographie			644	45,2		
Magnetresonanz- angiographie			478	33,5		
Kraniale Computertomographie			1.055	74,0		
Kraniale Magnet- resonanztomographie			489	34,3		
Morphologischer Befund der rechten Hemisphäre						
Anzahl der Patienten			690	48,4		
unauffällig			370 / 690	53,6		
wenn nein: (<i>Mehrfachnennungen möglich</i>)						
lakunärer Infarkt/ Mikroangiopathie			217 / 320	67,8		
hämodynamischer Infarkt			63 / 320	19,7		
territorialer Infarkt			59 / 320	18,4		
Morphologischer Befund der linken Hemisphäre						
Anzahl der Patienten			628	44,0		
unauffällig			304 / 628	48,4		
wenn nein: (<i>Mehrfachnennungen möglich</i>)						
lakunärer Infarkt/ Mikroangiopathie			0 / 188	0,0		
hämodynamischer Infarkt			0 / 188	0,0		
territorialer Infarkt			0 / 188	0,0		

Apparative Diagnostik (Fortsetzung)

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen			1.426			
Sonstige Karotisläsionen der rechten Seite						
Anzahl der Patienten			91	6,4		
davon						
<i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
exulzierende Plaques			53 / 91	58,2		
Aneurysma			3 / 91	3,3		
symptomatisches Coiling			7 / 91	7,7		
Mehretagenläsion			23 / 91	25,3		
sonstige			12 / 91	13,2		
Sonstige Karotisläsionen der linken Seite						
Anzahl der Patienten			108	7,6		
davon						
<i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
exulzierende Plaques			52 / 108	48,1		
Aneurysma			6 / 108	5,6		
symptomatisches Coiling			6 / 108	5,6		
Mehretagenläsion			35 / 108	32,4		
sonstige			21 / 108	19,4		
Veränderung des Schweregrades der Behinderung bis zum (ersten) Eingriff						
Anzahl der Patienten			52	3,6		
davon						
Schweregrad der Be- hinderung (unmittelbar vor dem Eingriff)						
Rankin 0			11 / 52	21,2		
Rankin 1			13 / 52	25,0		
Rankin 2			21 / 52	40,4		
Rankin 3			4 / 52	7,7		
Rankin 4			0 / 52	0,0		
Rankin 5			3 / 52	5,8		

Eingriff/Prozedur

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisationen			1.426			
Indikation						
elektiver Eingriff			1.361	95,4		
Notfall bei Aufnahme			58	4,1		
Notfall wegen Komplikationen			7	0,5		
wenn Indikation = Notfall wegen Komplikationen:						
Art der Komplikation						
neurologisches Defizit			7 / 7	100,0		
technischer Fehler			0 / 7	0,0		
beides			0 / 7	0,0		
therapierte Seite						
rechts			750	52,6		
links			676	47,4		
Präprozedurale fachneurologische Untersuchung			792	55,5		
Medikamentöse Thromboseprophylaxe			1.410	98,9		
Eingriff unter Gabe von Thrombozytenaggregationshemmern			1.366	95,8		
davon						
ASS			1.308 / 1.366	95,8		
Clopidogrel			132 / 1.366	9,7		
sonstige ADP-Rezeptorantagonisten (z.B. Prasugrel, Ticagrelor)			5 / 1.366	0,4		
GP-IIb/IIIa-Rezeptorantagonisten (z.B. Abciximab, Eptifibatid, Tirofiban)			0 / 1.366	0,0		
Sonstige (z.B. Cilostazol)			6 / 1.366	0,4		

Verlauf der Prozedur

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug:						
Anzahl offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisationen			1.426			
Neuro-Monitoring			1.104	77,4		
wenn ja:						
<i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
SEP			651 / 1.104	59,0		
EEG			204 / 1.104	18,5		
Oxymetrie			47 / 1.104	4,3		
sonstige			388 / 1.104	35,1		
Intraprozedurale Kontrolle			997	69,9		
wenn ja:						
<i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
Sonographie			207 / 997	20,8		
Angiographie			628 / 997	63,0		
Doppler-Flowmetrie			239 / 997	24,0		
sonstige			40 / 997	4,0		
Dauer des Eingriffs Schnitt-Nahtzeit (min)						
Anzahl gültiger Angaben			1.426			
Median				88,0		
Mittelwert				90,1		
Simultaneingriff am arteriellen Gefäßsystem						
nein			1.413	99,1		
Aorto-koronarer Bypass			6	0,4		
periphere arterielle						
Rekonstruktion			0	0,0		
Aortenrekonstruktion			0	0,0		
PTA/Stent intrakraniell			0	0,0		
sonstige			7	0,5		
Zweiteingriff am arteriellen Gefäßsystem						
nein			1.404	98,5		
Aorto-koronarer Bypass			1	0,1		
periphere arterielle						
Rekonstruktion			4	0,3		
Aortenrekonstruktion			1	0,1		
PTA/Stent intrakraniell			2	0,1		
sonstige			14	1,0		

Offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen			1.426			
Art der Anästhesie						
Allgemeinanästhesie			754	52,9		
Loco-Regionalanästhesie			693	48,6		
Shunteinlage			219	15,4		
TEA						
nein			994	69,7		
mit Venen-Patch			12	0,8		
mit PTFE-Patch			19	1,3		
mit Polyurethan-Patch			37	2,6		
mit Dacron-Patch			151	10,6		
mit Direktnaht			45	3,2		
sonstige			168	11,8		
Eversions-TEA						
nein			457	32,0		
ja			969	68,0		
Karotis-Interponat						
nein			1.404	98,5		
Vene			2	0,1		
PTFE			14	1,0		
Dacron			3	0,2		
sonstige			3	0,2		
Sonstige Operationsverfahren						
nein			1.384	97,1		
Externa-Plastik			14	1,0		
Karotido-karotidaler Bypass			0	0,0		
sonstige			28	2,0		
Zusätzliche intraoperative Maßnahmen			19	1,3		
wenn ja: <i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
Angioplastie			2 / 19	10,5		
Stent			2 / 19	10,5		
intraoperative Lyse			1 / 19	5,3		
sonstige			14 / 19	73,7		

Postprozeduraler Verlauf

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisationen			1.426			
Postprozedurale Kontrolle der Strombahn						
Anzahl der Patienten wenn ja: <i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>			812	56,9		
Doppler/Duplex			736 / 812	90,6		
Angiographie			21 / 812	2,6		
sonstige			61 / 812	7,5		
Postprozedurale fachneurologische Untersuchung			649	45,5		
neuaufgetretenes Neurologisches Defizit bis zur Entlassung¹						
nein			1.394	97,8		
TIA			10	0,7		
periprozeduraler Schlaganfall			22	1,5		
Wenn neuauftretendes neurologisches Defizit = periprozeduraler Schlaganfall: Schweregrad des neurologischen Defizits²						
Rankin 0			1 / 22	4,5		
Rankin 1			2 / 22	9,1		
Rankin 2			5 / 22	22,7		
Rankin 3			4 / 22	18,2		
Rankin 4			3 / 22	13,6		
Rankin 5			7 / 22	31,8		
Rankin 6			0 / 22	0,0		
CT/MRT-Untersuchung						
Untersuchung durchgeführt wenn ja:			124	8,7		
Morphologischer Befund unauffällig			81 / 124	65,3		
wenn nein: <i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
ischämischer Territorialinfarkt			20 / 43	46,5		
hämodynamischer Infarkt			9 / 43	20,9		
parenchymatöse Blutung			3 / 43	7,0		
sonstige			12 / 43	27,9		

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

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

Postprozeduraler Verlauf (Fortsetzung)

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen			1.426			
Lokale Komplikationen bis zur Entlassung¹						
Anzahl Patienten mit mindestens einer Komplikation (<i>Mehrfachnennungen möglich</i>)			61	4,3		
OP-pflichtige Nachblutung ²			35	2,5		
Nervenläsion als Folge des Eingriffs			19	1,3		
Karotisverschluss behandlungspflichtige Komplikation(en) an der Punktionsstelle			5	0,4		
wenn ja: (<i>Mehrfachnennungen möglich</i>)			0	0,0		
Blutung			0 / 0			
Hämatom			0 / 0			
Aneurysma			0 / 0			
Fisteln			0 / 0			
sonstige			0 / 0			
sonstige			3	0,2		
Allgemeine behandlungs- bedürftige postprozedu- rale Komplikation(en) bis zur Entlassung¹						
Anzahl Patienten mit mindestens einer Komplikation (<i>Mehrfachnennungen möglich</i>)			50	100,0		
Herzinfarkt			7	14,0		
wenn ja:						
STEMI			3 / 7	42,9		
sonstige kardiovaskuläre Komplikation(en) ³			16	32,0		
tiefe Bein-/ Beckenvenenthrombose			1	2,0		
pulmonale Komplikationen (Lungenembolie, Pneumonie)			11	22,0		
sonstige			22	44,0		

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

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

³ dekompensierte Herzinsuffizienz, schwere Herzrhythmusstörungen

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

Basisdaten

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Anzahl importierter Datensätze						
1. Quartal			113	24,1		
2. Quartal			116	24,7		
3. Quartal			109	23,2		
4. Quartal			131	27,9		
Gesamt			469			
davon						
PTA und PTA/Stent als Zugang zu intrakranieller Prozedur			13 / 469	2,8		

Behandlungszeiten

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl interventioneller/kathetergestützter Karotis-Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			469			
Präoperative Verweildauer (Tage)						
Anzahl Operationen mit gültigen Angaben			469			
Median				1,0		
Mittelwert				2,9		
Postoperative Verweildauer (Tage)						
Anzahl Operationen mit gültigen Angaben			469			
Median				2,0		
Mittelwert				4,4		
Stationäre Aufenthaltsdauer (Tage)						
Anzahl Operationen mit gültigen Angaben			469			
Median				4,0		
Mittelwert				7,3		

OPS 2013¹

Liste der 5 häufigsten Angaben

Bezug der Texte: Gesamt 2013

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

OPS 2013

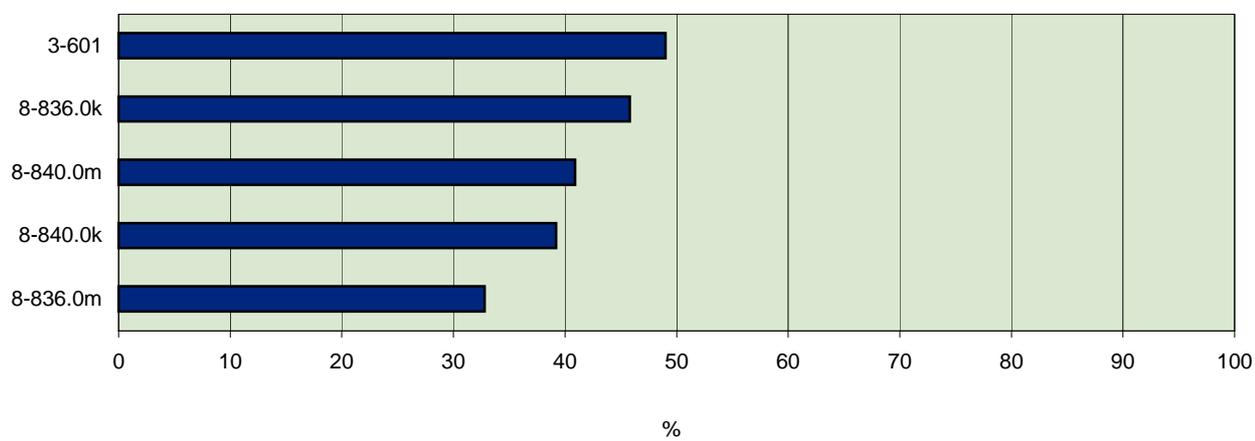
Liste der 5 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

	Krankenhaus 2013			Gesamt 2013			Gesamt 2012		
	OPS	Anzahl	% ²	OPS	Anzahl	% ²	OPS	Anzahl	%
1				3-601	230	49,0			
2				8-836.0k	215	45,8			
3				8-840.0m	192	40,9			
4				8-840.0k	184	39,2			
5				8-836.0m	154	32,8			

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

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

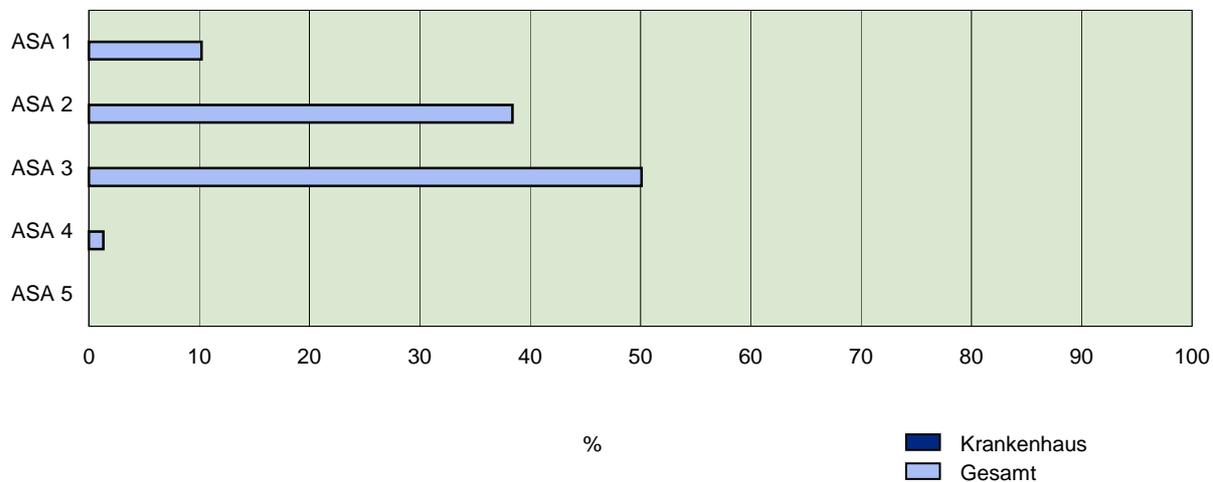
OPS 2013 (Gesamt 2013)



Patienten

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			469			
Altersverteilung (Jahre) Anzahl Patienten mit gültiger Altersangabe			469 / 469			
< 40			1 / 469	0,2		
40 - 49			6 / 469	1,3		
50 - 59			65 / 469	13,9		
60 - 69			156 / 469	33,3		
70 - 79			179 / 469	38,2		
80 - 89			59 / 469	12,6		
>= 90			3 / 469	0,6		
Alter (Jahre) Anzahl Patienten mit gültiger Altersangabe			469			
Median				70,0		
Mittelwert				69,0		
Geschlecht						
männlich			363	77,4		
weiblich			106	22,6		
Einstufung nach ASA-Klassifikation (vor dem Eingriff)						
1: normaler, ansonsten gesunder Patient			48	10,2		
2: mit leichter Allgemein- erkrankung			180	38,4		
3: mit schwerer Allgemein- erkrankung und Leistungseinschränkung			235	50,1		
4: mit inaktivierender Allge- meinerkrankung, ständige Lebensbedrohung			6	1,3		
5: moribunder Patient			0	0,0		

Verteilung der Einstufung nach ASA-Klassifikation - offen-chirurgisch



Klinische Diagnostik

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			469			
Asymptomatische Karotisläsion (Indikationsgruppe A)			279	59,5		
Symptomatische Karotisstenose, elektiv (Indikationsgruppe B) davon			109	23,2		
Amaurosis fugax ipsilateral			16 / 109	14,7		
Hemisphären TIA ipsilateral			32 / 109	29,4		
Apoplex mit Rankin 0 - 5			50 / 109	45,9		
sonstige			12 / 109	11,0		
wenn elektiv: Zeitraum letztes Ereignis bis zum Eingriff (Tage) Anzahl gültiger Angaben			109			
Median				8,0		
Mittelwert				23,0		
Karotischirurgie unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) davon			50	10,7		
Symptomatische Karotisstenose, Notfall davon			36 / 50	72,0		
Crescendo-TIA ¹ akuter/progredienter			10 / 50	20,0		
Apoplex			26 / 50	52,0		
sonstige			1 / 50	2,0		
Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem (Indikationsgruppe D) davon			31	6,6		
Aorto-koronarer Bypass			0 / 31	0,0		
periphere arterielle Rekonstruktion			9 / 31	29,0		
Aortenrekonstruktion			0 / 31	0,0		
PTA/Stent intrakraniell			2 / 31	6,5		
sonstige			20 / 31	64,5		

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

Klinische Diagnostik (Fortsetzung)

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			469			
Schweregrad der Behinderung (bei Aufnahme)						
Rankin 0			316	67,4		
Rankin 1			35	7,5		
Rankin 2			38	8,1		
Rankin 3			34	7,2		
Rankin 4			33	7,0		
Rankin 5			13	2,8		

Apparative Diagnostik

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			469			
Duplexsonographie			429	91,5		
Transkranielle Doppler- oder Duplexsonographie			82	17,5		
Intraarterielle digitale Subtraktions- angiographie			288	61,4		
Spiral-CT Angiographie			137	29,2		
Magnetresonanz- angiographie			87	18,6		
Kraniale Computertomographie			240	51,2		
Kraniale Magnet- resonanztomographie			112	23,9		
Morphologischer Befund der rechten Hemisphäre Anzahl der Patienten			138	29,4		
unauffällig			69 / 138	50,0		
wenn nein: (<i>Mehrfachnennungen möglich</i>)						
lakunärer Infarkt/ Mikroangiopathie			32 / 69	46,4		
hämodynamischer Infarkt			21 / 69	30,4		
territorialer Infarkt			24 / 69	34,8		
Morphologischer Befund der linken Hemisphäre Anzahl der Patienten			151	32,2		
unauffällig			60 / 151	39,7		
wenn nein: (<i>Mehrfachnennungen möglich</i>)						
lakunärer Infarkt/ Mikroangiopathie			0 / 28	0,0		
hämodynamischer Infarkt			0 / 28	0,0		
territorialer Infarkt			0 / 28	0,0		

Apparative Diagnostik (Fortsetzung)

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			469			
Sonstige Karotisläsionen der rechten Seite						
Anzahl der Patienten			20	4,3		
davon						
<i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
exulzierende Plaques			7 / 20	35,0		
Aneurysma			1 / 20	5,0		
symptomatisches Coiling			1 / 20	5,0		
Mehretagenläsion			7 / 20	35,0		
sonstige			5 / 20	25,0		
Sonstige Karotisläsionen der linken Seite						
Anzahl der Patienten			23	4,9		
davon						
<i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
exulzierende Plaques			2 / 23	8,7		
Aneurysma			1 / 23	4,3		
symptomatisches Coiling			3 / 23	13,0		
Mehretagenläsion			10 / 23	43,5		
sonstige			8 / 23	34,8		
Veränderung des Schweregrades der Behinderung bis zum (ersten) Eingriff						
Anzahl der Patienten			11	2,3		
davon						
Schweregrad der Be- hinderung (unmittelbar vor dem Eingriff)						
Rankin 0			1 / 11	9,1		
Rankin 1			0 / 11	0,0		
Rankin 2			2 / 11	18,2		
Rankin 3			4 / 11	36,4		
Rankin 4			1 / 11	9,1		
Rankin 5			3 / 11	27,3		

Eingriff/Prozedur

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			469			
Indikation						
elektiver Eingriff			406	86,6		
Notfall bei Aufnahme			53	11,3		
Notfall wegen Komplikationen			10	2,1		
wenn Indikation = Notfall wegen Komplikationen:						
Art der Komplikation						
neurologisches Defizit			10 / 10	100,0		
technischer Fehler			0 / 10	0,0		
beides			0 / 10	0,0		
therapierte Seite						
rechts			235	50,1		
links			234	49,9		
Präprozedurale fachneuro- logische Untersuchung			294	62,7		
Medikamentöse Thromboseprophylaxe			323	68,9		
Eingriff unter Gabe von Thrombozyten- aggregationshemmern			462	98,5		
davon						
ASS			447 / 462	96,8		
Clopidogrel			398 / 462	86,1		
sonstige ADP-Rezeptor- antagonisten (z.B. Prasugrel, Ticagrelor)			3 / 462	0,6		
GP-IIb/IIIa-Rezeptoranta- gonisten (z.B. Abciximab, Eptifibatid, Tirofiban)			0 / 462	0,0		
Sonstige (z.B. Cilostazol)			1 / 462	0,2		

Verlauf der Prozedur

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			469			
Neuro-Monitoring wenn ja: (Mehrfachnennungen möglich)			374	79,7		
SEP			0 / 374	0,0		
EEG			0 / 374	0,0		
Oxymetrie			184 / 374	49,2		
sonstige			324 / 374	86,6		
Intraprozedurale Kontrolle wenn ja: (Mehrfachnennungen möglich)			455	97,0		
Sonographie			0 / 455	0,0		
Angiographie			449 / 455	98,7		
Doppler-Flowmetrie			0 / 455	0,0		
sonstige			24 / 455	5,3		
Dauer des Eingriffs Schnitt-Nahtzeit (min) Anzahl gültiger Angaben			469			
Median				45,0		
Mittelwert				54,0		
Simultaneingriff am arteriellen Gefäßsystem nein			438	93,4		
Aorto-koronarer Bypass			0	0,0		
periphere arterielle Rekonstruktion			9	1,9		
Aortenrekonstruktion			0	0,0		
PTA/Stent intrakraniell			2	0,4		
sonstige			20	4,3		
Zweiteingriff am arteriellen Gefäßsystem nein			461	98,3		
Aorto-koronarer Bypass			2	0,4		
periphere arterielle Rekonstruktion			2	0,4		
Aortenrekonstruktion			0	0,0		
PTA/Stent intrakraniell			0	0,0		
sonstige			4	0,9		

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

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			469			
Art der Intervention						
PTA			12	2,6		
Stent			43	9,2		
PTA plus Stent			414	88,3		
Protektionssystem						
nein			151	32,2		
Filter			273	58,2		
Occlusion proximal			42	9,0		
Occlusion distal			0	0,0		
Sonstiges			3	0,6		
Stent-Typ						
Nitinol			345	75,5		
Edelstahl			92	20,1		
Sonstige			20	4,4		
Stent-Design 1						
Open-cell-Design			120	26,3		
Closed-cell-Design			249	54,5		
Semi-closed-cell-Design			84	18,4		
Sonstige			4	0,9		
Stent-Design 2						
tapered			187	40,9		
non-tapered			266	58,2		
Kombination aus tapered und non-tapered			4	0,9		
Medikamenten- beschichtung						
nicht medikamenten- freisetzend			456	99,8		
medikamentenfreisetzend			1	0,2		
Anzahl der implantierten Stents						
Anzahl gültiger Angaben			457			
Median				1,0		
Mittelwert				1,0		
intraprozedurale Lyse/ Thrombektomie			30	6,4		

Postprozeduraler Verlauf

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			469			
Postprozedurale Kontrolle der Strombahn						
Anzahl der Patienten wenn ja: <i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>			446	95,1		
Doppler/Duplex			321 / 446	72,0		
Angiographie			164 / 446	36,8		
sonstige			4 / 446	0,9		
Postprozedurale fachneu- rologische Untersuchung			245	52,2		
neuaufgetretenes Neurologisches Defizit bis zur Entlassung¹						
nein			444	94,7		
TIA			10	2,1		
periprozeduraler Schlaganfall			15	3,2		
Wenn neuauftretendes neurologisches Defizit = periprozeduraler Schlaganfall: Schweregrad des neurologischen Defizits²						
Rankin 0			2 / 15	13,3		
Rankin 1			1 / 15	6,7		
Rankin 2			1 / 15	6,7		
Rankin 3			3 / 15	20,0		
Rankin 4			2 / 15	13,3		
Rankin 5			2 / 15	13,3		
Rankin 6			4 / 15	26,7		
CT/MRT-Untersuchung						
Untersuchung durchgeführt wenn ja:			75	16,0		
Morphologischer Befund unauffällig			22 / 75	29,3		
wenn nein: <i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
ischämischer Territorialinfarkt			28 / 53	52,8		
hämodynamischer Infarkt			8 / 53	15,1		
parenchymatöse Blutung			7 / 53	13,2		
sonstige			15 / 53	28,3		

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

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

Postprozeduraler Verlauf (Fortsetzung)

	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			469			
Lokale Komplikationen bis zur Entlassung¹ Anzahl Patienten mit mindestens einer Komplikation (<i>Mehrfachnennungen möglich</i>)			9	1,9		
OP-pflichtige Nachblutung ²			1	0,2		
Nervenläsion als Folge des Eingriffs			0	0,0		
Karotisverschluss behandlungspflichtige Komplikation(en) an der Punktionsstelle			1	0,2		
wenn ja: (<i>Mehrfachnennungen möglich</i>)			7	1,5		
Blutung			1 / 7	14,3		
Hämatom			4 / 7	57,1		
Aneurysma			5 / 7	71,4		
Fisteln			1 / 7	14,3		
sonstige			0 / 7	0,0		
sonstige			0	0,0		
Allgemeine behandlungs- bedürftige postprozedu- rale Komplikation(en) bis zur Entlassung¹ Anzahl Patienten mit mindestens einer Komplikation (<i>Mehrfachnennungen möglich</i>)			12	100,0		
Herzinfarkt wenn ja: STEMI			1	8,3		
sonstige kardiovaskuläre Komplikation(en) ³			0 / 1	0,0		
tiefe Bein-/ Beckenvenenthrombose			3	25,0		
pulmonale Komplikationen (Lungenembolie, Pneumonie)			1	8,3		
sonstige			7	58,3		

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

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

³ dekompensierte Herzinsuffizienz, schwere Herzrhythmusstörungen

Karotis-Revaskularisation (Gesamt)

Entlassung

Entlassungsgrund ¹	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl Patienten			1.866			
01: regulär beendet			1.605	86,0		
02: nachstationäre Behandlung vorgesehen			58	3,1		
03: aus sonstigen Gründen			9	0,5		
04: gegen ärztlichen Rat			4	0,2		
05: Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers			0	0,0		
06: Verlegung			27	1,4		
07: Tod			17	0,9		
08: Verlegung nach § 14			1	0,1		
09: in Rehabilitationseinrichtung			133	7,1		
10: in Pflegeeinrichtung			7	0,4		
11: in Hospiz			0	0,0		
12: interne Verlegung			0	0,0		
13: externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung			0	0,0		
14: aus sonstigen Gründen, mit nachstationärer Behandlung			0	0,0		
15: gegen ärztlichen Rat			0	0,0		
16: externe Verlegung			0	0,0		
17: interne Verlegung (Wechsel BPfIV/KHG)			5	0,3		
18: Rückverlegung			0	0,0		
19: Wiederaufnahme mit Neueinstufung			0	0,0		
20: Wiederaufnahme mit Neueinstufung wegen Komplikation			0	0,0		
21: Wiederaufnahme			0	0,0		
22: Fallabschluss			0	0,0		
Tod im Zusammenhang mit der dokumentierten Karotis-Revaskularisation oder der zugrunde liegenden Erkrankung (bezogen auf verstorbene Patienten)			9 / 17	52,9		
Sektion erfolgt (bezogen auf verstorbene Patienten)			1 / 17	5,9		

¹ vollständige Bezeichnung für gekürzte Entlassungsgründe:

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

Karotis-Revaskularisation

Risikoadjustierung mit dem logistischen Karotis-Score

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

Nähere Erläuterungen zur Risikoadjustierung im Verfahrensjahr 2013 finden Sie unter www.sqg.de.

Leseanleitung

1. Aufbau der Auswertung

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

2. Qualitätsindikatoren

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

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

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

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

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

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

Nähere Informationen zu den verwendeten Scores und den veränderten Regressionsgewichten für 2013 erhalten Sie bei der AQUA - Institut für angewandte Forschung im Gesundheitswesen GmbH (www.sqg.de).

2.1 Vertrauensbereich

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

Beispiel:

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

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

Die Größe des Vertrauensbereiches hängt von folgenden Parametern ab:

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

2.2 Referenzbereiche

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

Zurzeit sind nicht für alle Qualitätsindikatoren Referenzbereiche definiert.

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

2.2.1 Ziel- und Toleranzbereiche

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

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

Zielbereich:

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

Toleranzbereich:

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

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

2.2.2 Fixe und variable (Perzentil-)Referenzbereiche

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

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

Beispiel:

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

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

Beispiel:

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

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

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

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

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

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

2.2.3 Bestimmung von Auffälligkeiten

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

Beispiele:

Referenzbereich: $\leq 2,5\%$

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

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

Hinweis:

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

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

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

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

Auch der umgekehrte Fall ist möglich:

Bei einem Referenzbereich von $< 6\%$

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

Dieser ist kleiner als 6% und damit unauffällig.

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

2.3 Vorjahresdaten

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

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

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

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

2.4 Grafische Darstellung der Krankenhausergebnisse

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

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

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

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

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

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

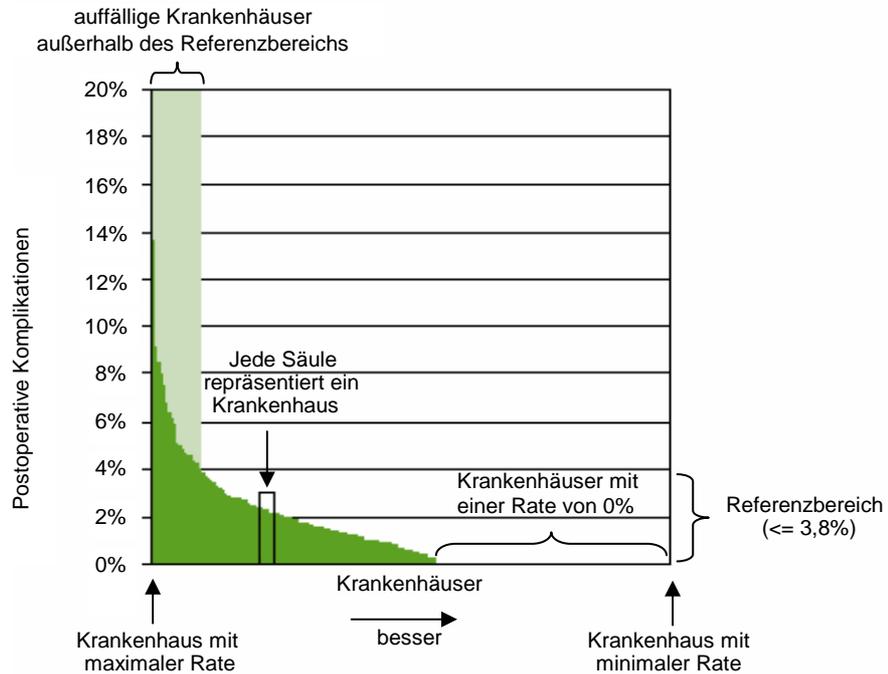
Was unter einem "Fall" zu verstehen ist, ist jeweils abhängig von der Definition der Grundgesamtheit des Qualitätsindikators. So kann damit neben einem "Patienten" z. B. auch eine "Operation" oder eine "Intervention" gemeint sein.

2.4.1 Benchmarkdiagramm

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

Beispiel:

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



2.4.2 Histogramm

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

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

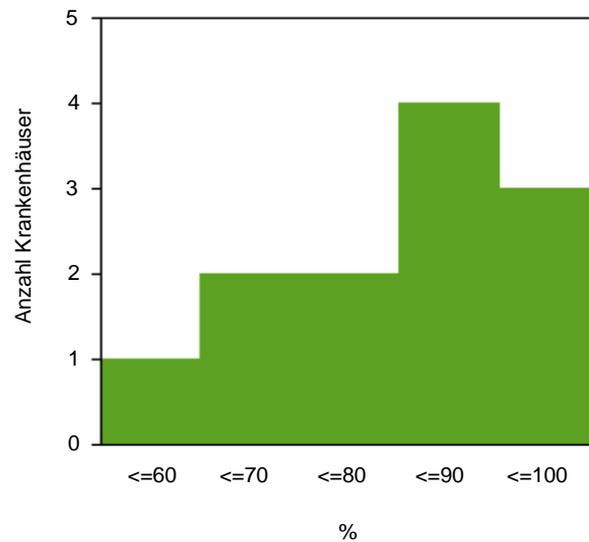
Beispiel:

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

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

Verteilung der Krankenhäuser auf die Klassen:

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



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

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

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

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

3. Basisauswertung

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

4. Fehlende Werte und Mehrfachnennungen

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

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

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

5. Darstellung Median/Mittelwert

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

6. Wechsel der Grundgesamtheit

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

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

7. Interpretation der Ergebnisse

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

8. Glossar

Anteil

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

Beziehungszahl

Siehe Verhältniszahl

Indikator-ID

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

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

Konfidenzintervall

Siehe Vertrauensbereich

Median der Krankenhausergebnisse

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

Perzentil der Krankenhausergebnisse Bund

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

Qualitätsindikator / Qualitätsindikatorengruppe

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

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

Rate

Siehe Anteil

Spannweite der Krankenhausergebnisse

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

Statistische Maßzahlen

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

Verhältniszahl

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

Vertrauensbereich

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