

Jahresauswertung 2014 Karotis-Revaskularisation

10/2

Sachsen Gesamt

Teilnehmende Krankenhäuser/Abteilungen (Sachsen): 34
Anzahl Datensätze Gesamt: 1.825
Datensatzversion: 10/2 2014
Datenbankstand: 02. März 2015
2014 - D15368-L97182-P46703

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

Jahresauswertung 2014 Karotis-Revaskularisation

10/2

Qualitätsindikatoren und Auffälligkeitskriterien

Sachsen Gesamt

Teilnehmende Krankenhäuser/Abteilungen (Sachsen): 34
Anzahl Datensätze Gesamt: 1.825
Datensatzversion: 10/2 2014
Datenbankstand: 02. März 2015
2014 - D15368-L97182-P46703

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

Übersicht Qualitätsindikatoren

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus 2014	Ergebnis Krankenhaus 2014	Ergebnis Gesamt 2014	Referenz- bereich	Ergebnis/ Referenz ¹ Gesamt	Ergebnis Gesamt Vorjahr ²	Seite
2014/10n2-KAROT/603 QI 1: Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch			99,02%	>= 90,00%	innerhalb	97,80%	16
2014/10n2-KAROT/604 QI 2: Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch			99,81%	>= 90,00%	innerhalb	99,05%	18
2014/10n2-KAROT/605 QI 3: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - offen-chirurgisch			1,13%	nicht definiert	-	1,24%	20
2014/10n2-KAROT/606 QI 4: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - offen-chirurgisch			2,83%	nicht definiert	-	0,92%	22

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

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

Übersicht Qualitätsindikatoren (Fortsetzung)

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus 2014	Ergebnis Krankenhaus 2014	Ergebnis Gesamt 2014	Referenz- bereich	Ergebnis/ Referenz ¹ Gesamt	Ergebnis Gesamt Vorjahr ²	Seite
2014/10n2-KAROT/52240 QI 5: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose als Simultaneingriff mit aortokoronarer Bypassoperation			20,00%	nicht definiert	-	20,00%	24
2014/10n2-KAROT/51859 QI 6: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch			2,82%	nicht definiert	-	2,11%	26
QI 7: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod - offen-chirurgisch 7a: 2014/10n2-KAROT/51175 bei allen Patienten			2,26%	nicht definiert	-	1,98%	28
7b: 2014/10n2-KAROT/11704 Verhältnis der beobachteten Rate zur erwarteten Rate			1,03	<= 2,88	innerhalb	0,84	32

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

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

Übersicht Qualitätsindikatoren (Fortsetzung)

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus 2014	Ergebnis Krankenhaus 2014	Ergebnis Gesamt 2014	Referenz- bereich	Ergebnis/ Referenz ¹ Gesamt	Ergebnis Gesamt Vorjahr ²	Seite
QI 8: Schwere Schlaganfälle oder Tod - offen-chirurgisch							
8a: 2014/10n2-KAROT/51176 bei allen Patienten			1,03%	nicht definiert	-	1,27%	34
8b: 2014/10n2-KAROT/11724 Verhältnis der beobachteten Rate zur erwarteten Rate			0,82	<= 3,23	innerhalb	0,92	38
2014/10n2-KAROT/51437							
QI 9: Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt							
			98,17%	>= 90,00%	innerhalb	97,82%	40
2014/10n2-KAROT/51443							
QI 10: Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt							
			100,00%	>= 90,00%	innerhalb	99,05%	42
2014/10n2-KAROT/51445							
QI 11: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - kathetergestützt							
			2,29%	nicht definiert	-	3,51%	44

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

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

Übersicht Qualitätsindikatoren (Fortsetzung)

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus 2014	Ergebnis Krankenhaus 2014	Ergebnis Gesamt 2014	Referenz- bereich	Ergebnis/ Referenz ¹ Gesamt	Ergebnis Gesamt Vorjahr ²	Seite
2014/10n2-KAROT/51448							
QI 12: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - kathetergestützt			2,56%	nicht definiert	-	0,00%	46
2014/10n2-KAROT/51860							
QI 13: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt			5,63%	nicht definiert	-	3,85%	48
QI 14: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod - kathetergestützt							
14a: 2014/10n2-KAROT/51457 bei allen Patienten			2,69%	nicht definiert	-	3,87%	50
14b: 2014/10n2-KAROT/51873 Verhältnis der beobachteten Rate zur erwarteten Rate			0,90	<= 3,46	innerhalb	1,26	54
QI 15: Schwere Schlaganfälle oder Tod - kathetergestützt							
15a: 2014/10n2-KAROT/51478 bei allen Patienten			0,90%	nicht definiert	-	2,05%	56
15b: 2014/10n2-KAROT/51865 Verhältnis der beobachteten Rate zur erwarteten Rate			0,49	<= 3,72	innerhalb	1,22	60

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

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

Übersicht Auffälligkeitskriterien

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

Auffälligkeitskriterium	Fälle Krankenhaus 2014	Ergebnis Krankenhaus 2014	Ergebnis Gesamt 2014	Referenz- bereich	Ergebnis/ Referenz ¹ Gesamt	Ergebnis Gesamt Vorjahr ²	Seite
2014/10n2-KAROT/850331 AK 1: Angabe von ASA 5 bei asymptomatischen Patienten			0,00 Fälle	<= 0,00 Fälle	innerhalb	0,00 Fälle	62
2014/10n2-KAROT/850332 AK 2: Häufige Angabe von ASA 4 bei asymptomatischen Patienten				<= 4,39%	-	1,68%	64
2014/10n2-KAROT/850334 AK 4: Häufige Angabe von Indikationsgruppe-C-Kriterien bei asymptomatischen Patienten (offen-chirurgisch)			6,09%	<= 8,65%	innerhalb	5,11%	66

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

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

NASCET

NASCET (North American Symptomatic Carotid Endarterectomy Trial)

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

Indikationsgruppen

Indikationsgruppe A: Asymptomatische Karotisstenose

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

Indikationsgruppe B: Symptomatische Karotisstenose, elektiv

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

Indikationsgruppe C: Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen

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

Indikationsgruppe D: Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem

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

Modifizierte Rankin-Skala zur Qualifizierung des neurologischen Defizits nach Schlaganfall

Schweregrad (Rankin 0)

Neurologisches Defizit:
kein neurologisches Defizit nachweisbar

Schweregrad (Rankin 1)

Neurologisches Defizit:
Apoplex mit funktionell irrelevantem neurologischen Defizit

Schweregrad (Rankin 2)

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

Schweregrad (Rankin 3)

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

Schweregrad (Rankin 4)

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

Schweregrad (Rankin 5)

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

Schweregrad (Rankin 6)

Neurologisches Defizit:
Apoplex/tödlicher Ausgang

Berechnungsgrundlagen - offen-chirurgisch

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Anzahl gültiger Datensätze			1.468	100,00	1.423	100,00
davon						
Ersteingriffe			1.460 / 1.468	99,46	1.415 / 1.423	99,44
Alle Eingriffe:						
Asymptomatische Karotisläsion unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)			824 / 1.468	56,13	774 / 1.423	54,39
davon:						
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) ohne kontralateralen Verschluss oder kontralaterale Stenose >= 75% (NASCET)			708 / 824	85,92	647 / 774	83,59
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) mit kontralateralem Verschluss oder kontralateraler Stenose >= 75% (NASCET)			108 / 824	13,11	110 / 774	14,21
asymptomatische Karotisstenose < 60% (NASCET)			8 / 824	0,97	17 / 774	2,20
Ersteingriff:						
Asymptomatische Karotisläsion unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)			819 / 1.460	56,10	771 / 1.415	54,49
davon:						
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) ohne kontralateralen Verschluss oder kontralaterale Stenose >= 75% (NASCET)			705 / 819	86,08	645 / 771	83,66
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) mit kontralateralem Verschluss oder kontralateraler Stenose >= 75% (NASCET)			106 / 819	12,94	109 / 771	14,14
asymptomatische Karotisstenose < 60% (NASCET)			8 / 819	0,98	17 / 771	2,20

Berechnungsgrundlagen - offen-chirurgisch (Fortsetzung)

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Alle Eingriffe:						
Indikationsgruppen B oder C oder D			644 / 1.468	43,87	649 / 1.423	45,61
davon:						
symptomatische						
Karotisläsion / elektiv			535 / 644	83,07	530 / 649	81,66
symptomatische						
Karotisläsion / Notfall			31 / 644	4,81	31 / 649	4,78
Ersteingriff:						
Indikationsgruppen B oder C oder D			641 / 1.460	43,90	644 / 1.415	45,51
davon:						
symptomatische						
Karotisläsion / elektiv			532 / 641	83,00	527 / 644	81,83
symptomatische						
Karotisläsion / Notfall			31 / 641	4,84	31 / 644	4,81

Indikationsgruppen - offen-chirurgisch

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Indikationsgruppe A: asymptomatische Karotisstenose			824	56,13	774	54,39
davon						
Ersteingriffe			819 / 824	99,39	771 / 774	99,61
Indikationsgruppe B: symptomatische Karotisstenose, elektiv			535	36,44	530	37,25
davon						
Ersteingriffe			532 / 535	99,44	527 / 530	99,43
Indikationsgruppe C: Karotischirurgie unter besonderen Bedingungen			90	6,13	106	7,45
davon						
Ersteingriffe			90 / 90	100,00	105 / 106	99,06
Indikationsgruppe D: Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem			19	1,29	13	0,91
davon						
Ersteingriffe			19 / 19	100,00	12 / 13	92,31

Berechnungsgrundlagen - kathetergestützt

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Anzahl gültiger Datensätze			342	100,00	459	100,00
davon						
Ersteingriffe			335 / 342	97,95	439 / 459	95,64
Alle Eingriffe:						
Asymptomatische Karotisläsion unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)			221 / 342	64,62	280 / 459	61,00
davon:						
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) ohne kontralateralen Verschluss oder kontralaterale Stenose >= 75% (NASCET)			178 / 221	80,54	233 / 280	83,21
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) mit kontralateralem Verschluss oder kontralateraler Stenose >= 75% (NASCET)			39 / 221	17,65	41 / 280	14,64
asymptomatische Karotisstenose < 60% (NASCET)			4 / 221	1,81	6 / 280	2,14
Ersteingriff:						
Asymptomatische Karotisläsion unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)			218 / 335	65,07	275 / 439	62,64
davon:						
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) ohne kontralateralen Verschluss oder kontralaterale Stenose >= 75% (NASCET)			175 / 218	80,28	228 / 275	82,91
asymptomatische Karotisstenose >= 60% (NASCET) mit kontralateralem Verschluss oder kontralateraler Stenose >= 75% (NASCET)			39 / 218	17,89	41 / 275	14,91
asymptomatische Karotisstenose < 60% (NASCET)			4 / 218	1,83	6 / 275	2,18

Berechnungsgrundlagen - kathetergestützt (Fortsetzung)

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Alle Eingriffe:						
Indikationsgruppen B oder C oder D			121 / 342	35,38	179 / 459	39,00
davon:						
symptomatische Karotisläsion / elektiv			71 / 121	58,68	111 / 179	62,01
symptomatische Karotisläsion / Notfall			34 / 121	28,10	43 / 179	24,02
Ersteingriff:						
Indikationsgruppen B oder C oder D			117 / 335	34,93	164 / 439	37,36
davon:						
symptomatische Karotisläsion / elektiv			71 / 117	60,68	105 / 164	64,02
symptomatische Karotisläsion / Notfall			31 / 117	26,50	37 / 164	22,56

Indikationsgruppen - kathetergestützt

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Indikationsgruppe A: asymptomatische Karotisstenose			221	64,62	280	61,00
davon						
Ersteingriffe			218 / 221	98,64	275 / 280	98,21
Indikationsgruppe B: symptomatische Karotisstenose, elektiv			71	20,76	111	24,18
davon						
Ersteingriffe			71 / 71	100,00	105 / 111	94,59
Indikationsgruppe C: Karotischirurgie unter besonderen Bedingungen			37	10,82	49	10,68
davon						
Ersteingriffe			35 / 37	94,59	41 / 49	83,67
Indikationsgruppe D: Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem			13	3,80	19	4,14
davon						
Ersteingriffe			11 / 13	84,62	18 / 19	94,74

Qualitätsindikator 1: Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch

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

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

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

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

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad $\geq 60\%$ (NASCET)			811 / 819	99,02%
Vertrauensbereich				98,08% - 99,50%
Referenzbereich		$\geq 90,00\%$		$\geq 90,00\%$

Vorjahresdaten ¹	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad $\geq 60\%$ (NASCET)			754 / 771	97,80%
Vertrauensbereich				96,50% - 98,62%

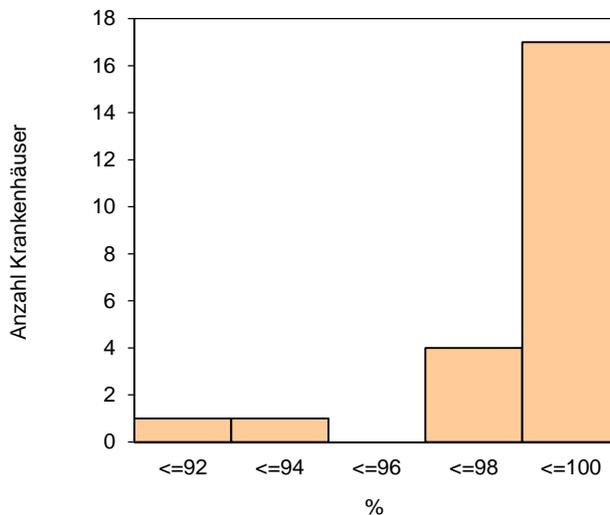
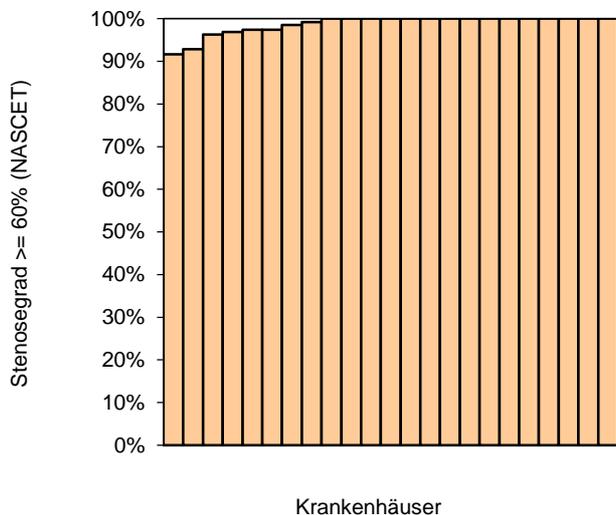
¹ Die Vorjahresergebnisse wurden mit den geänderten Rechenregeln aus 2014 berechnet und weichen deshalb von der Auswertung 2013 ab.

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

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

Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

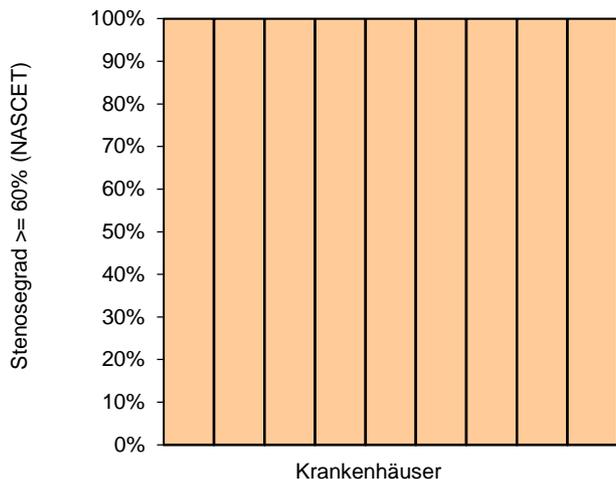
23 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	91,67	92,86	96,30	97,44	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

9 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

2 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikator 2: Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch

Qualitätsziel: Bei symptomatischer Karotisstenose soll eine Revaskularisation nur durchgeführt werden, wenn ein Stenosegrad $\geq 50\%$ (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: 2014/10n2-KAROT/604

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

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad $\geq 50\%$ (NAS CET)			531 / 532	99,81%
Vertrauensbereich				98,94% - 99,97%
Referenzbereich		$\geq 90,00\%$		$\geq 90,00\%$

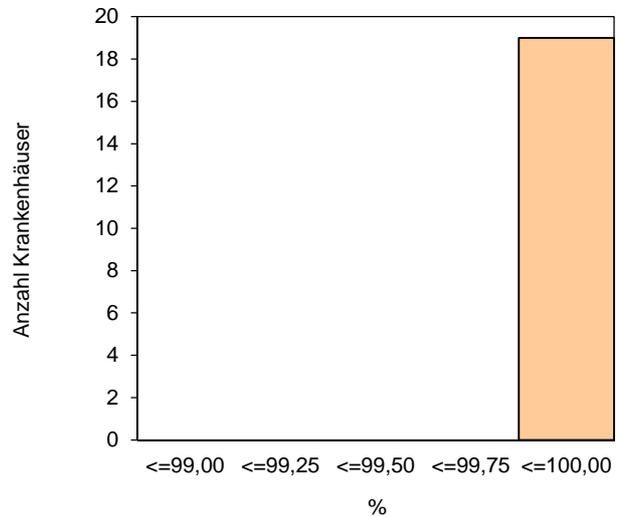
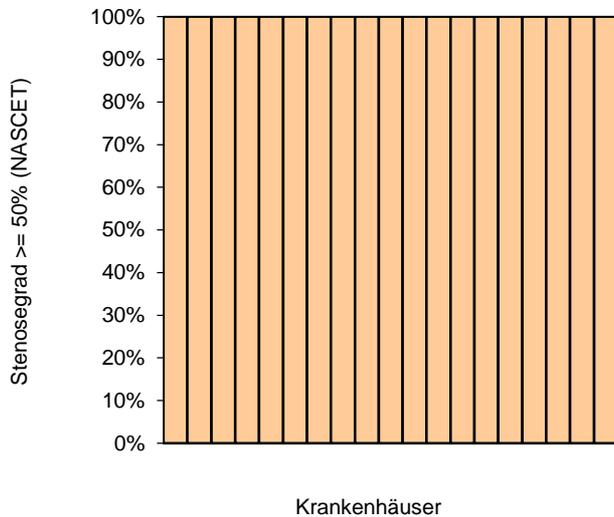
Vorjahresdaten	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad $\geq 50\%$ (NAS CET)			522 / 527	99,05%
Vertrauensbereich				97,80% - 99,59%

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

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

Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

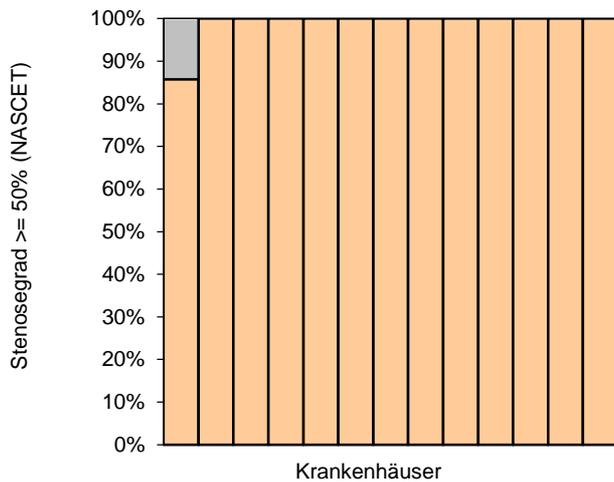
19 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

13 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	85,71		100,00	100,00	100,00	100,00	100,00		100,00

2 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: 2014/10n2-KAROT/605

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

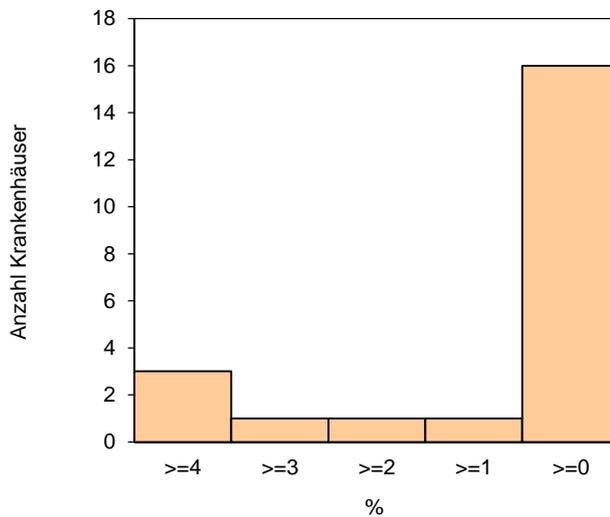
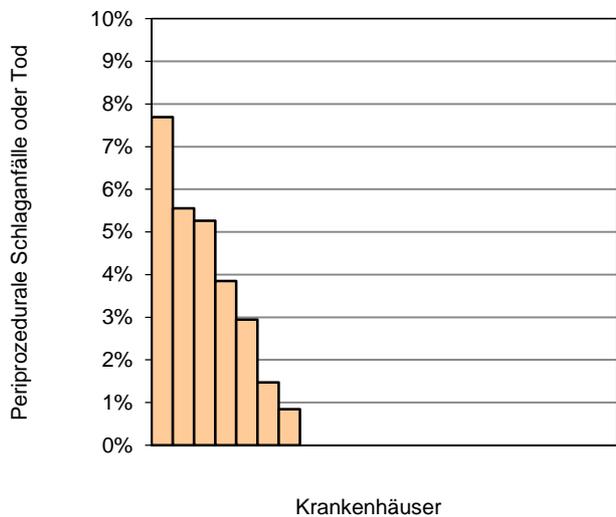
	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			8 / 705	1,13%
Vertrauensbereich				0,58% - 2,22%
Referenzbereich		nicht definiert		nicht definiert
Verstorbene Patienten			1 / 705	0,14%

Vorjahresdaten¹	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			8 / 645	1,24%
Vertrauensbereich				0,63% - 2,43%

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

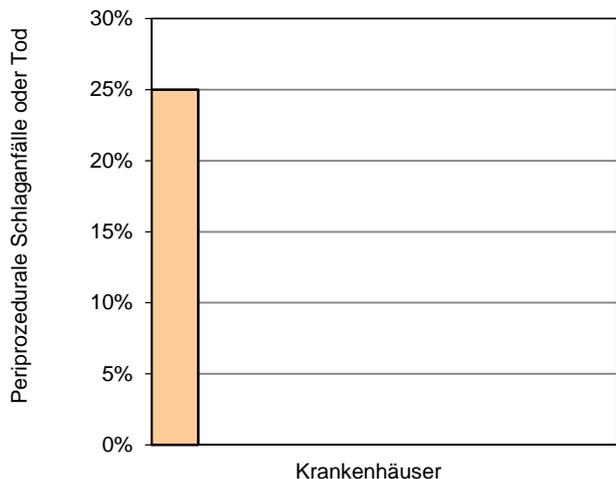
**Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 3, Indikator-ID 2014/10n2-KAROT/605]:
 Anteil von Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits an Patienten mit asymptomatischer Karotisstenose und ohne kontralaterale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

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



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,47	5,26	5,56	7,69

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



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	12,50		25,00

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: 2014/10n2-KAROT/606

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

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			3 / 106	2,83%
Vertrauensbereich				0,97% - 7,99%
Referenzbereich		nicht definiert		nicht definiert
Verstorbene Patienten			1 / 106	0,94%

Vorjahresdaten ¹	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			1 / 109	0,92%
Vertrauensbereich				0,16% - 5,01%

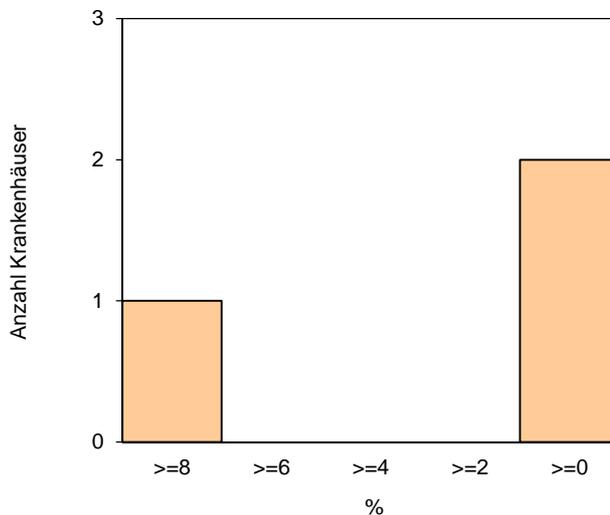
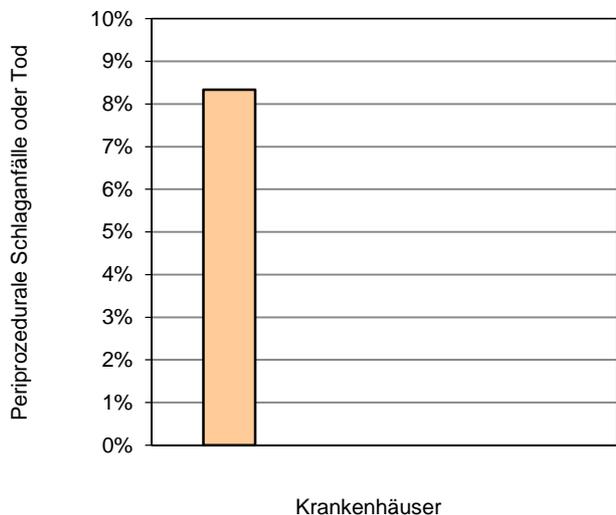
¹ Die Vorjahresergebnisse wurden mit den geänderten Rechenregeln aus 2014 berechnet und weichen deshalb von der Auswertung 2013 ab.

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

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

Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

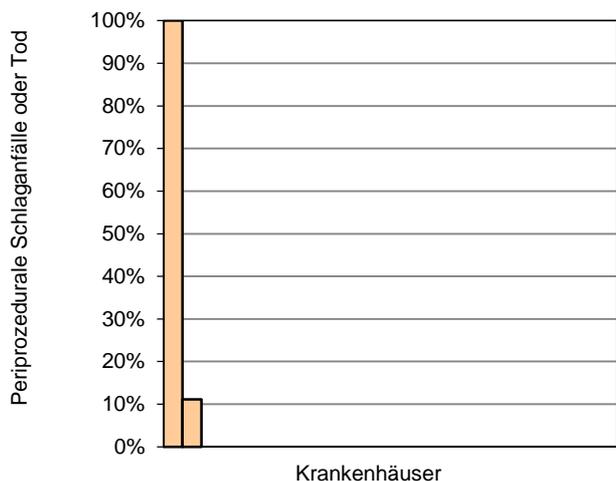
3 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00				0,00				8,33

Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

24 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11,11	100,00

7 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

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

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

Indikator-ID: 2014/10n2-KAROT/52240

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

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			2 / 10	20,00%
Vertrauensbereich				5,67% - 50,98%
Referenzbereich		nicht definiert		nicht definiert
Verstorbene Patienten			2 / 10	20,00%

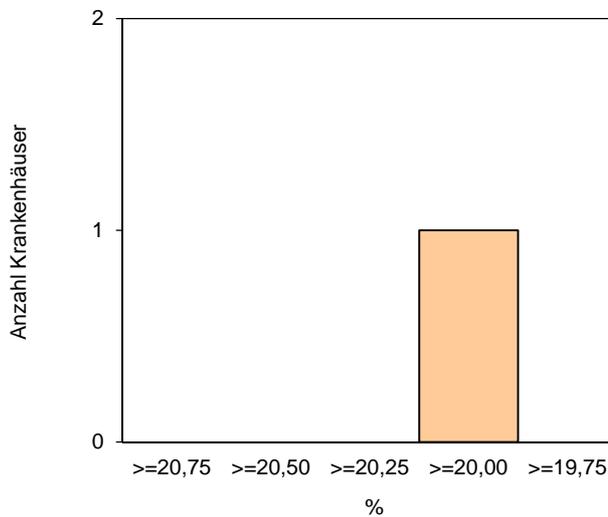
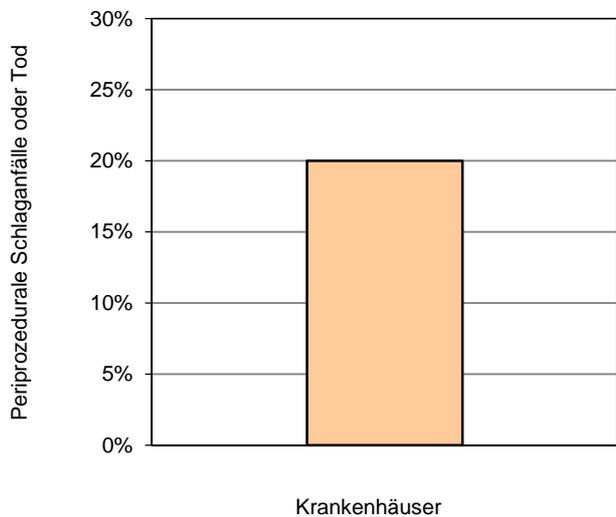
Vorjahresdaten	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			1 / 5	20,00%
Vertrauensbereich				3,62% - 62,45%

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

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

Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

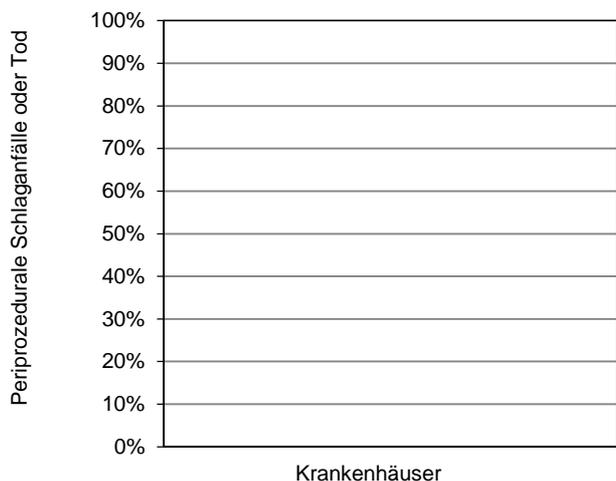
1 Krankenhaus hat mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

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



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

33 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

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

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

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

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

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			15 / 531	2,82%
Vertrauensbereich				1,72% - 4,61%
Referenzbereich		nicht definiert		nicht definiert
Verstorbene Patienten			5 / 531	0,94%

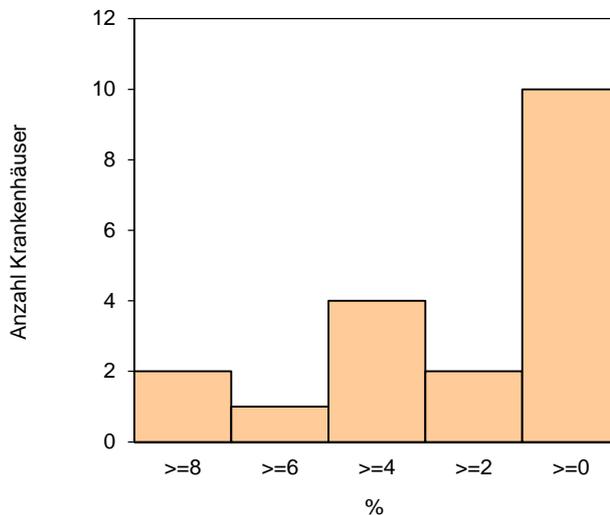
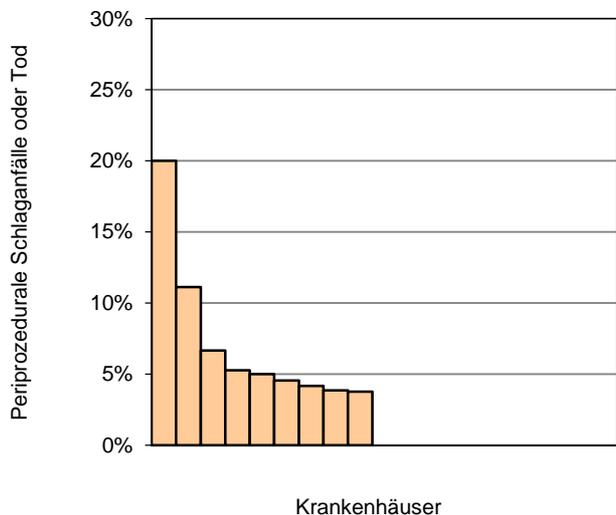
Vorjahresdaten	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			11 / 522	2,11%
Vertrauensbereich				1,18% - 3,73%

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

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

Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

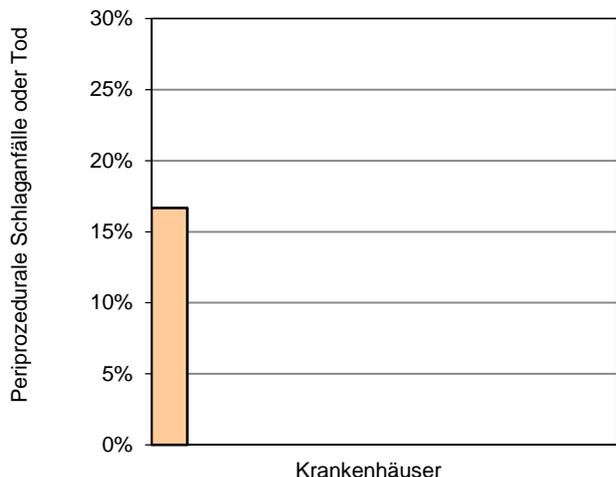
19 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00		0,00	0,00	0,00	5,00	11,11		20,00

Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

13 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		16,67

2 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikatorengruppe 7: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod - offen-chirurgisch

Qualitätsziel: Angemessen niedrige Rate an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen

Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod - offen-chirurgisch

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

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

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

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits Vertrauensbereich Referenzbereich			33 / 1.460	2,26% 1,61% - 3,16%
	nicht definiert			nicht definiert

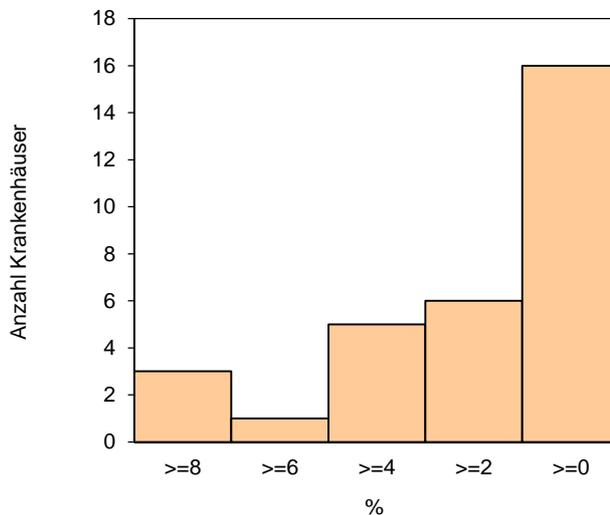
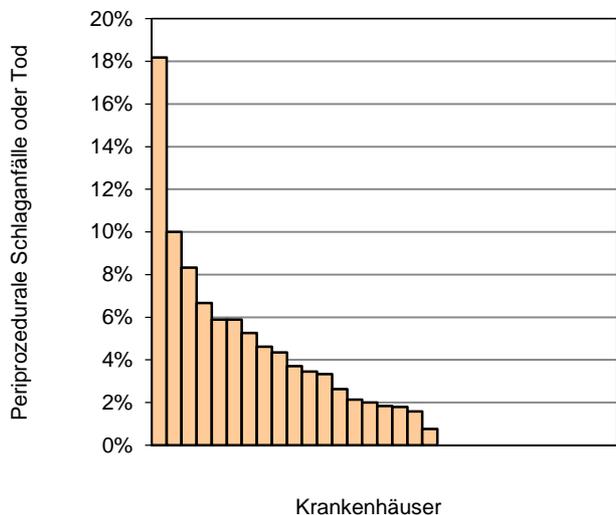
Indikationsgruppen	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	periprozedurale Schlaganfälle oder Tod ¹		periprozedurale Schlaganfälle oder Tod ¹	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten aus Indikationsgruppe A (asymptomatische Karotisstenose)			11 / 819	1,34%
Indikationsgruppe B (symptomatische Karotisstenose, elektiv)			15 / 532	2,82%
Indikationsgruppe C (Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen)			4 / 90	4,44%
Indikationsgruppe D (Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem)			3 / 19	15,79%

¹ unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits

Vorjahresdaten	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits Vertrauensbereich			28 / 1.415	1,98% 1,37% - 2,85%

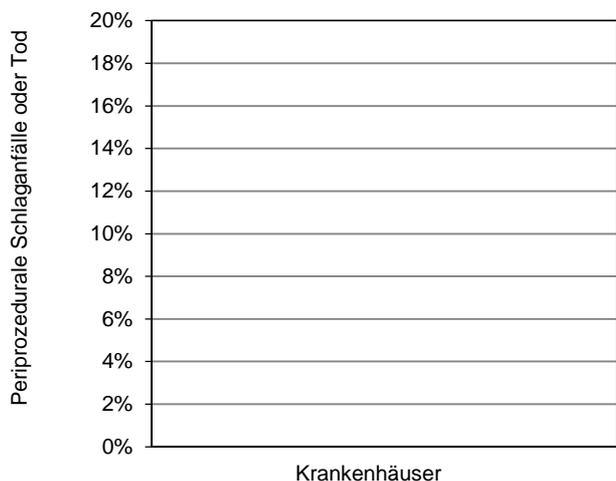
**Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 7a, Indikator-ID 2014/10n2-KAROT/51175]:
 Anteil von Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu
 aufgetretenen neurologischen Defizits an Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische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

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



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00	0,00	0,00	0,00	1,83	4,62	6,67	10,00	18,18

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



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

1 Krankenhaus hat keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

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

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

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

Karotis-Score für QI-ID 11704 Risikoklassen	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	periprozedurale Schlaganfälle oder Tod ¹		periprozedurale Schlaganfälle oder Tod ¹	
	vorhergesagt (E ²)	beobachtet (O ³)	vorhergesagt (E ²)	beobachtet (O ³)
0 - < 3%			21,10 / 1.260 1,67%	24 / 1.260 1,90%
3 - < 6%			6,46 / 157 4,11%	5 / 157 3,18%
6 - < 10%			2,29 / 29 7,90%	3 / 29 10,34%
>= 10%			2,24 / 14 15,98%	1 / 14 7,14%
Summe			32,08 / 1.460 2,20%	33 / 1.460 2,26%

¹ unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits

² E = erwartet

³ O = observiert

	Krankenhaus 2014	Gesamt 2014
periprozedurale Schlaganfälle oder Tod ¹		
beobachtet (O)		33 / 1.460 2,26%
vorhergesagt (E) ²		32,08 / 1.460 2,20%
O - E		0,06%

¹ unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits

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

	Krankenhaus 2014	Gesamt 2014
O / E ³		1,03
Vertrauensbereich		0,73 - 1,44
Referenzbereich	<= 2,88	<= 2,88

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

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

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

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

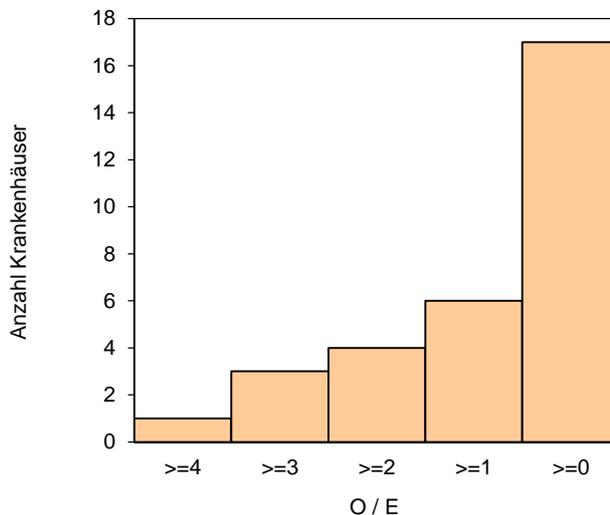
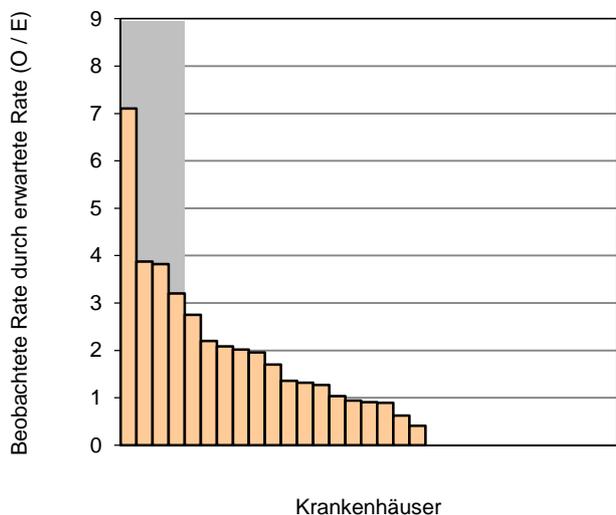
Vorjahresdaten	Krankenhaus 2013	Gesamt 2013
periprozedurale Schlaganfälle oder Tod		
beobachtet (O)		28 / 1.415 1,98%
vorhergesagt (E)		33,33 / 1.415 2,36%
O - E		-0,38%
O / E		0,84
Vertrauensbereich		0,58 - 1,21

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

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

Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

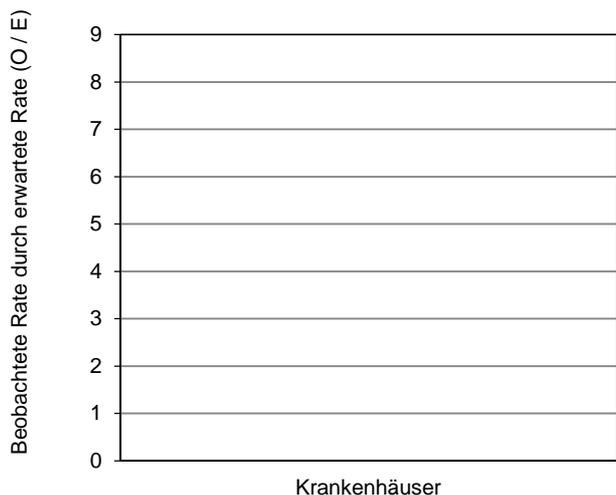
31 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,91	2,01	3,20	3,88	7,11

Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

2 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

1 Krankenhaus hat keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikatorengruppe 8: Schwere Schlaganfälle oder Tod - offen-chirurgisch

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

Schwere Schlaganfälle oder Tod - offen-chirurgisch

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

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

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

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit schweren Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits Vertrauensbereich Referenzbereich			15 / 1.460	1,03%
	nicht definiert		0,62% - 1,69% nicht definiert	

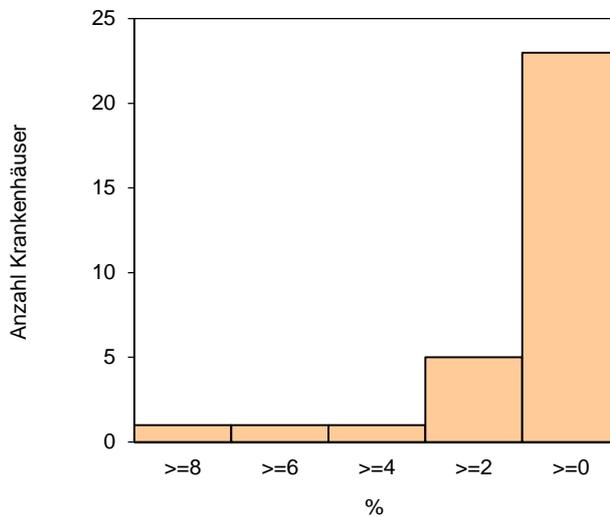
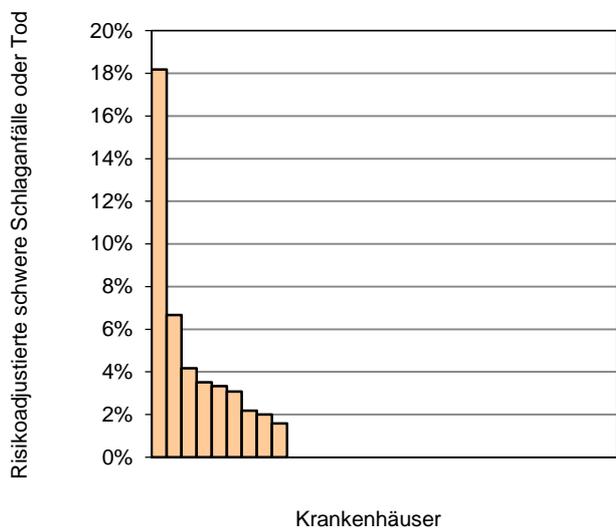
Indikationsgruppen	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
	schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod ¹		schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod ¹	
Patienten aus				
Indikationsgruppe A (asymptomatische Karotisstenose)			2 / 819	0,24%
Indikationsgruppe B (symptomatische Karotisstenose, elektiv)			7 / 532	1,32%
Indikationsgruppe C (Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen)			3 / 90	3,33%
Indikationsgruppe D (Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem)			3 / 19	15,79%

¹ unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits

Vorjahresdaten	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit schweren Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits Vertrauensbereich			18 / 1.415	1,27% 0,81% - 2,00%

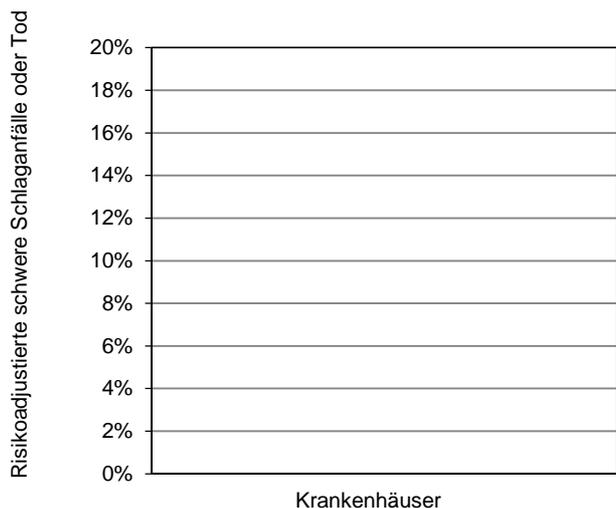
**Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 8a, Indikator-ID 2014/10n2-KAROT/51176]:
 Anteil von Patienten mit schweren Schlaganfällen oder Tod unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des
 neurologischen Defizits an Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation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

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



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,00	3,51	6,67	18,18

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



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

1 Krankenhaus hat keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

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

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

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

Karotis-Score für QI-ID 11724 Risikoklassen	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod ¹		schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod ¹	
	vorhergesagt (E ²)	beobachtet (O ³)	vorhergesagt (E ²)	beobachtet (O ³)
0 - < 1,5%			9,83 / 1.250 0,79%	9 / 1.250 0,72%
1,5 - < 3,0%			2,52 / 123 2,05%	0 / 123 0,00%
3,0 - < 5,0%			1,76 / 47 3,75%	2 / 47 4,26%
>= 5,0%			4,10 / 40 10,24%	4 / 40 10,00%
Summe			18,20 / 1.460 1,25%	15 / 1.460 1,03%

¹ unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits

² E = erwartet

³ O = observiert

	Krankenhaus 2014	Gesamt 2014
schwere Schlaganfälle oder Tod ¹		
beobachtet (O)		15 / 1.460 1,03%
vorhergesagt (E) ²		18,20 / 1.460 1,25%
O - E		-0,22%

¹ unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits

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

	Krankenhaus 2014	Gesamt 2014
O / E ³		0,82
Vertrauensbereich		0,50 - 1,35
Referenzbereich	<= 3,23	<= 3,23

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

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

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

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

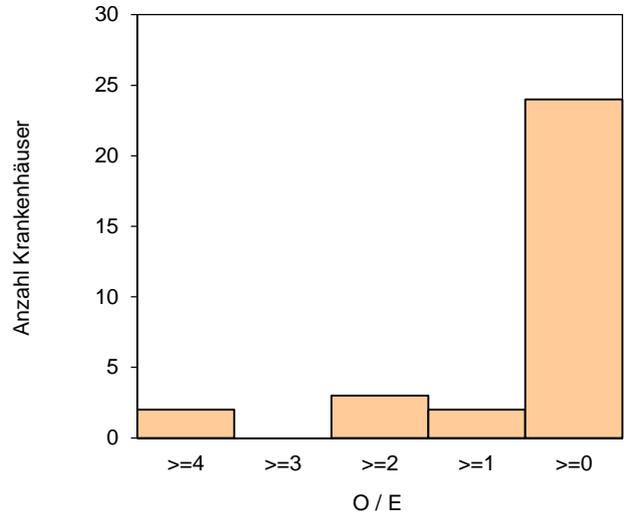
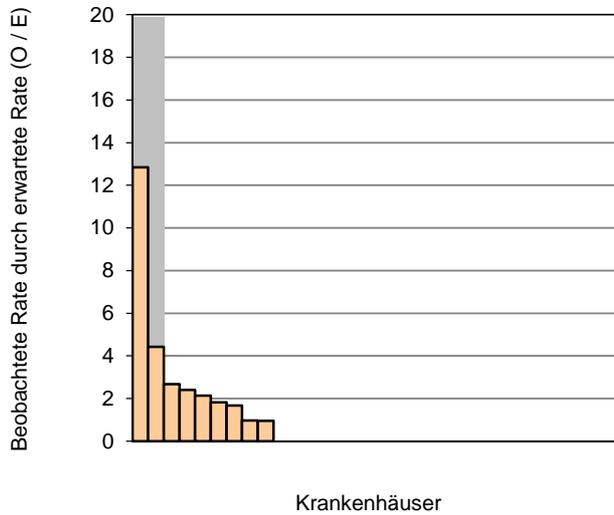
Vorjahresdaten	Krankenhaus 2013	Gesamt 2013
schwere Schlaganfälle oder Tod		
beobachtet (O)		18 / 1.415 1,27%
vorhergesagt (E)		19,51 / 1.415 1,38%
O - E		-0,11%
O / E		0,92
Vertrauensbereich		0,58 - 1,45

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

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

Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

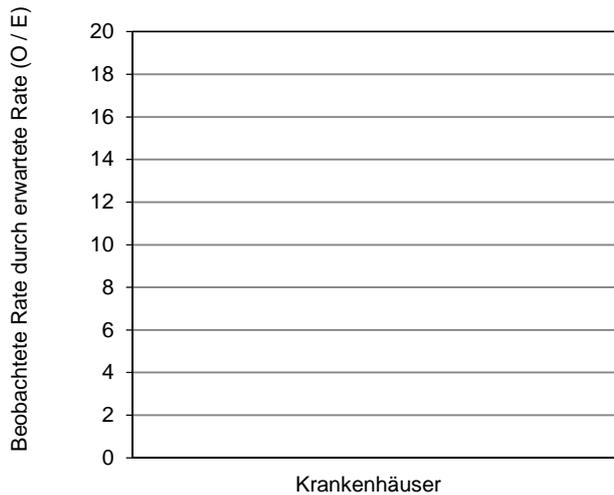
31 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,96	2,40	4,43	12,84

Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

2 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

1 Krankenhaus hat keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikator 9: Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt

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

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

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

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

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad $\geq 60\%$ (NASCET)			214 / 218	98,17%
Vertrauensbereich				95,38% - 99,28%
Referenzbereich		$\geq 90,00\%$		$\geq 90,00\%$

Vorjahresdaten ¹	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad $\geq 60\%$ (NASCET)			269 / 275	97,82%
Vertrauensbereich				95,32% - 99,00%

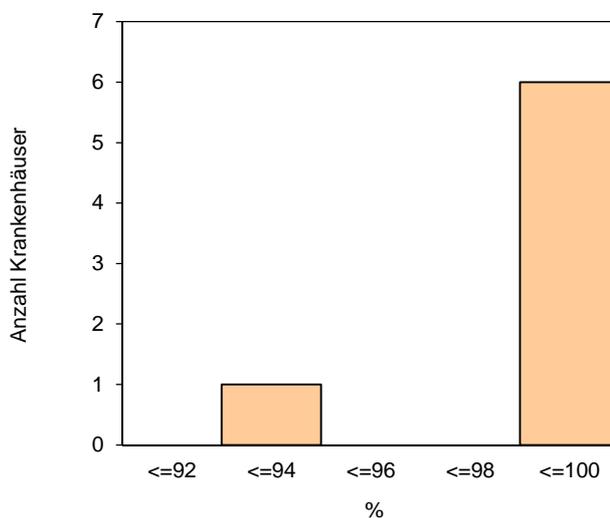
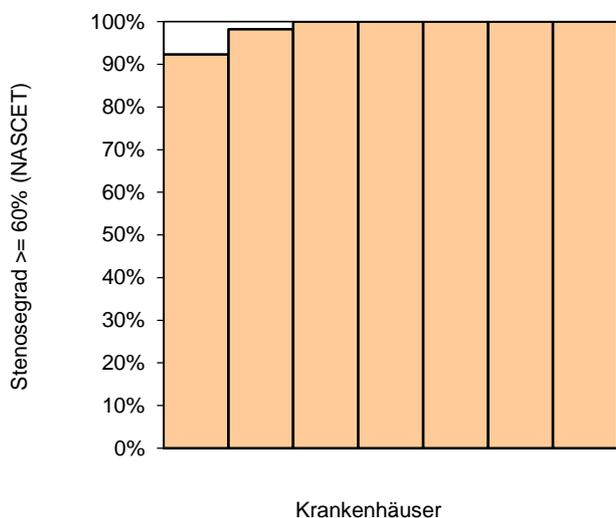
¹ Die Vorjahresergebnisse wurden mit den geänderten Rechenregeln aus 2014 berechnet und weichen deshalb von der Auswertung 2013 ab.

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

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

Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

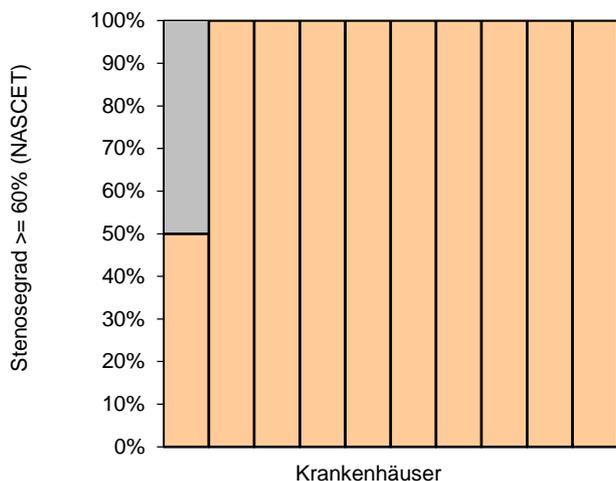
7 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	92,31			98,25	100,00	100,00			100,00

Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

10 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	50,00		75,00	100,00	100,00	100,00	100,00		100,00

17 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikator 10: Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt

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

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

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

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

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad $\geq 50\%$ (NASCET)			71 / 71	100,00%
Vertrauensbereich				94,87% - 100,00%
Referenzbereich		$\geq 90,00\%$		$\geq 90,00\%$

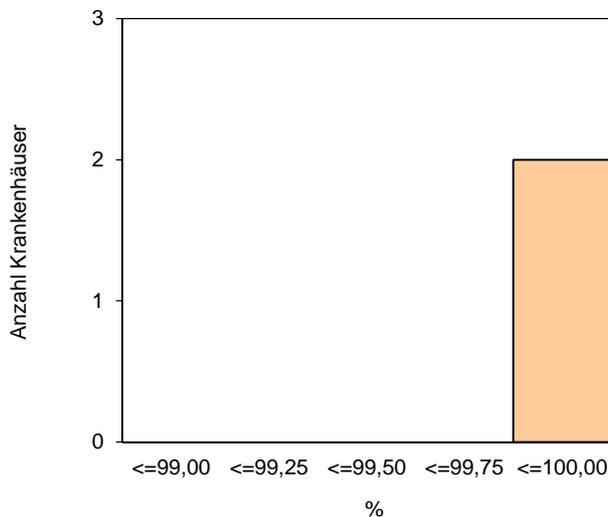
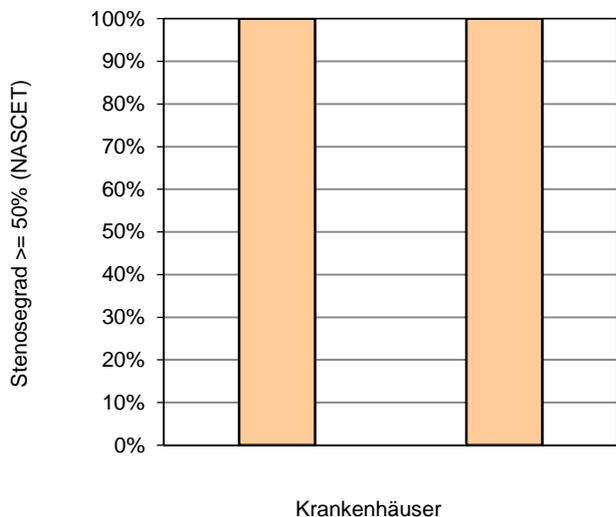
Vorjahresdaten	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad $\geq 50\%$ (NASCET)			104 / 105	99,05%
Vertrauensbereich				94,80% - 99,83%

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

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

Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

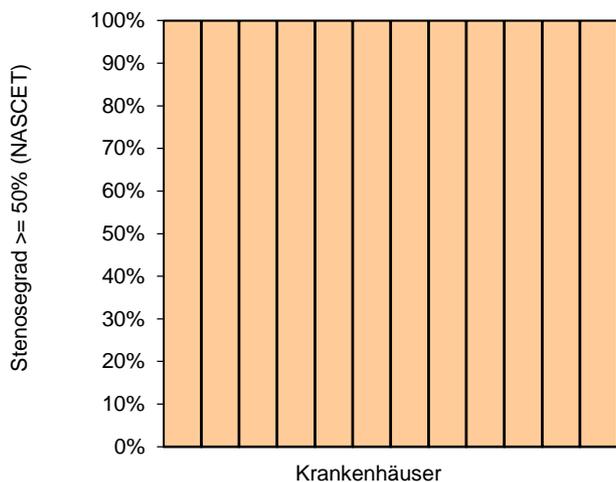
2 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

12 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

20 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

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

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

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

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

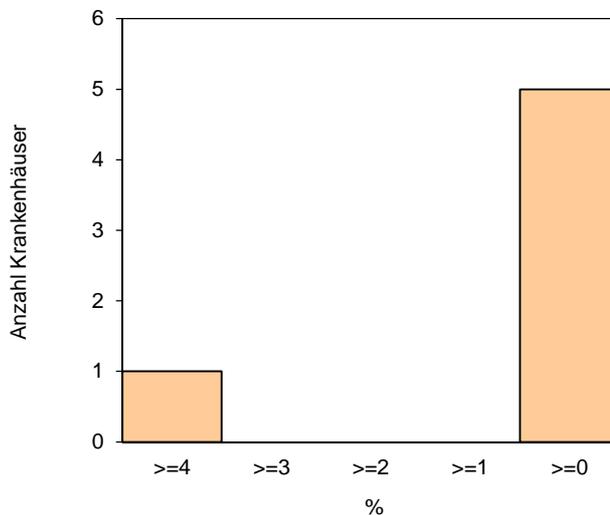
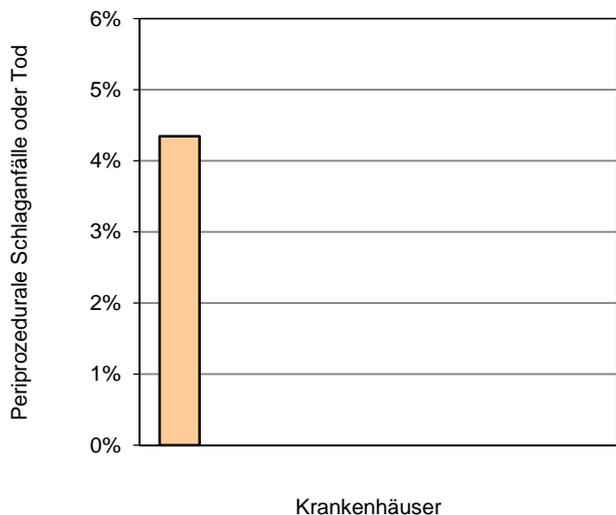
	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			4 / 175	2,29%
Vertrauensbereich				0,89% - 5,73%
Referenzbereich		nicht definiert		nicht definiert
Verstorbene Patienten			0 / 175	0,00%

Vorjahresdaten ¹	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			8 / 228	3,51%
Vertrauensbereich				1,79% - 6,77%

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

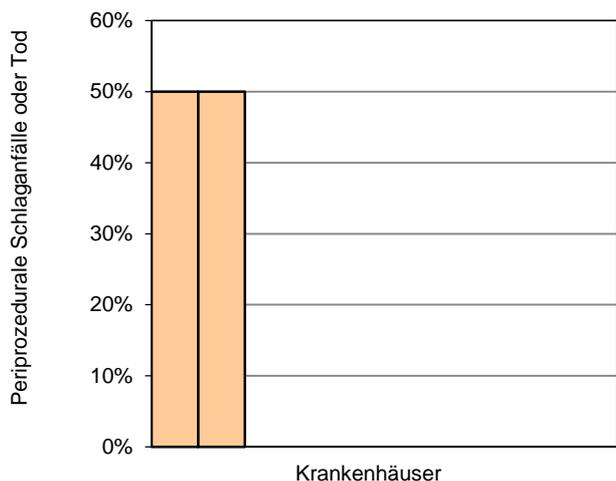
**Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 11, Indikator-ID 2014/10n2-KAROT/51445]:
 Anteil von Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu
 aufgetretenen neurologischen Defizits an Patienten mit asymptomatischer Karotisstenose und ohne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

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



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

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



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

18 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

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

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

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

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

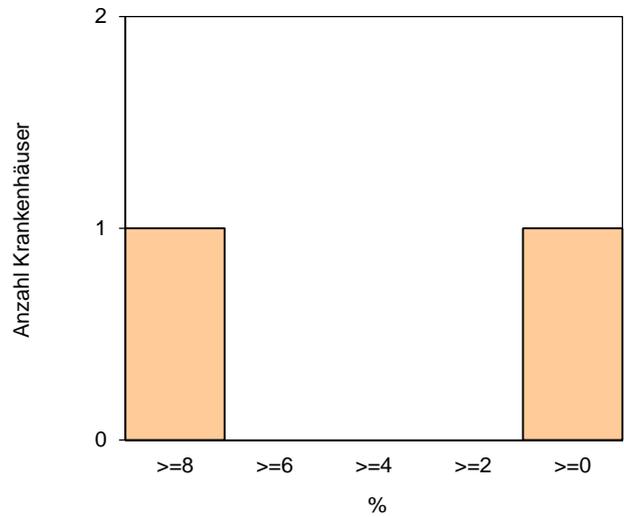
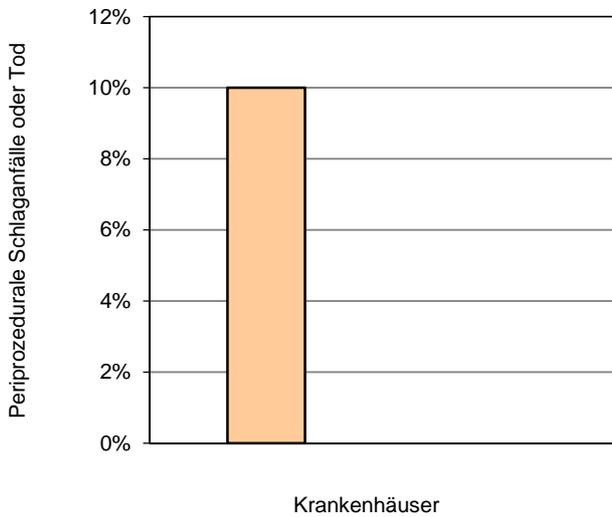
	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			1 / 39	2,56%
Vertrauensbereich				0,45% - 13,18%
Referenzbereich		nicht definiert		nicht definiert
Verstorbene Patienten			0 / 39	0,00%

Vorjahresdaten ¹	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			0 / 41	0,00%
Vertrauensbereich				0,00% - 8,57%

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

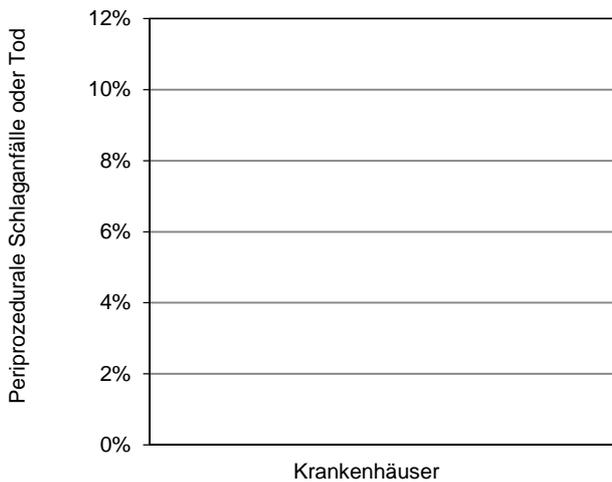
**Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 12, Indikator-ID 2014/10n2-KAROT/51448]:
 Anteil von Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits an Patienten mit asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - kathetergestützt (siehe Beschreibung der Grundgesamtheit)**

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



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00				5,00				10,00

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



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

24 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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

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

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

Indikator-ID: 2014/10n2-KAROT/51860

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

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			4 / 71	5,63%
Vertrauensbereich				2,21% - 13,61%
Referenzbereich		nicht definiert		nicht definiert
Verstorbene Patienten			1 / 71	1,41%

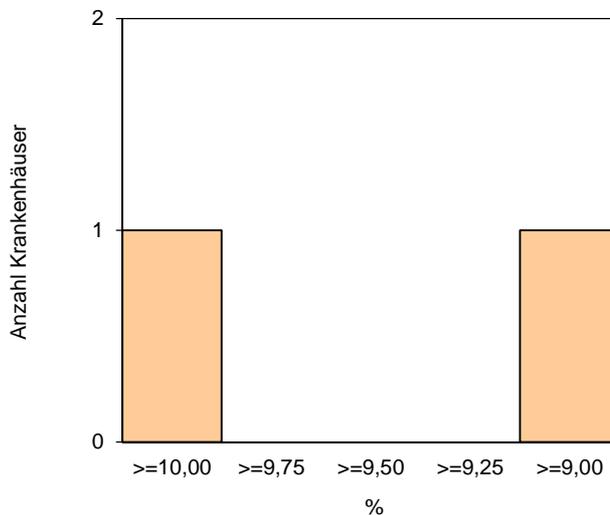
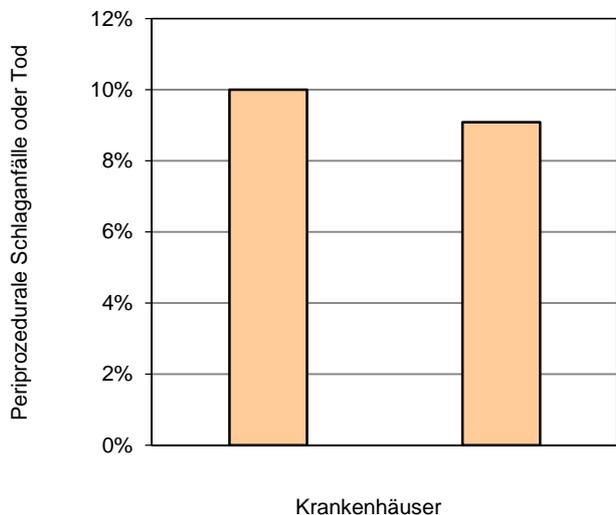
Vorjahresdaten	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits			4 / 104	3,85%
Vertrauensbereich				1,51% - 9,47%

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

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

Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

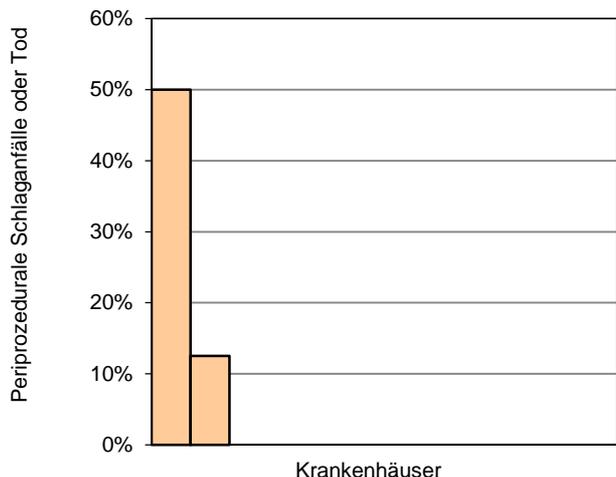
2 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	9,09				9,55				10,00

Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

12 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

20 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikatorengruppe 14: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod - kathetergestützt

Qualitätsziel: Angemessen niedrige Rate an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen

Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod - kathetergestützt

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

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

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

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

Indikationsgruppen	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	periprozedurale Schlaganfälle oder Tod ¹		periprozedurale Schlaganfälle oder Tod ¹	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten aus				
Indikationsgruppe A (asymptomatische Karotisstenose)			5 / 218	2,29%
Indikationsgruppe B (symptomatische Karotisstenose, elektiv)			4 / 71	5,63%
Indikationsgruppe C (Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen)			0 / 35	0,00%
Indikationsgruppe D (Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem)			0 / 11	0,00%

¹ unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits

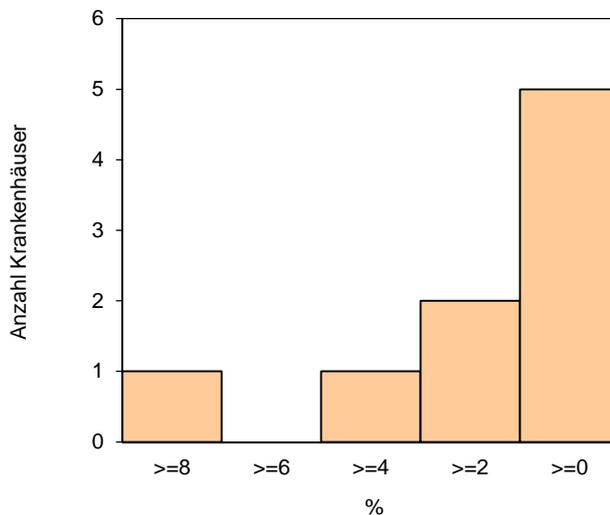
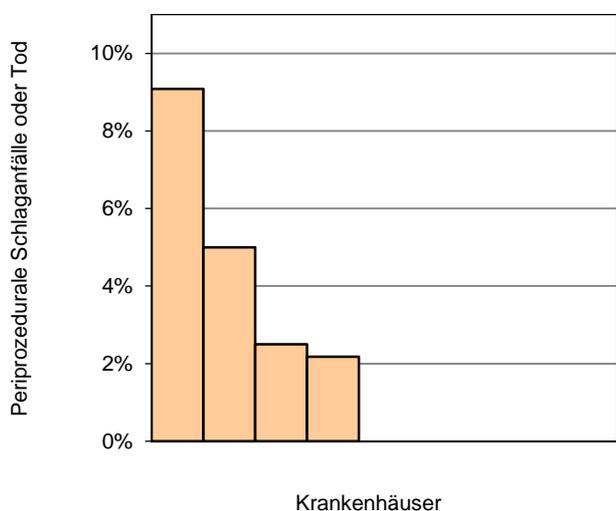
Vorjahresdaten	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits Vertrauensbereich			17 / 439	3,87% 2,43% - 6,11%

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

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

Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

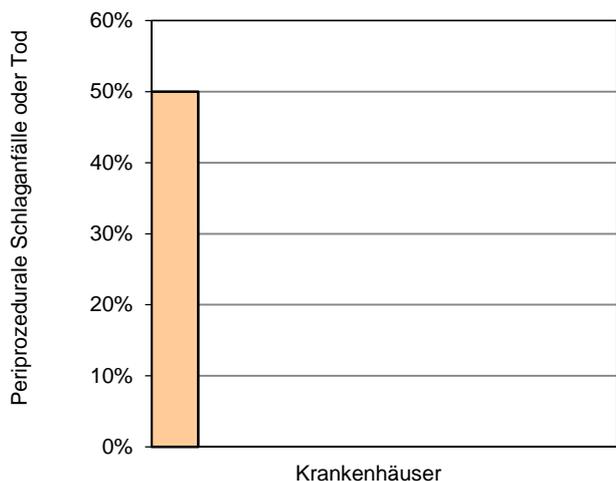
9 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00			0,00	0,00	2,50			9,09

Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

10 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	25,00		50,00

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 14b): 2014/10n2-KAROT/51873

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

Karotis-Score für QI-ID 51873 Risikoklassen	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	periprozedurale Schlaganfälle oder Tod ¹		periprozedurale Schlaganfälle oder Tod ¹	
	vorhergesagt (E ²)	beobachtet (O ³)	vorhergesagt (E ²)	beobachtet (O ³)
0 - < 3%			4,26 / 265 1,61%	7 / 265 2,64%
3 - < 6%			1,48 / 33 4,49%	0 / 33 0,00%
6 - < 10%			1,36 / 18 7,54%	1 / 18 5,56%
>= 10%			2,91 / 19 15,30%	1 / 19 5,26%
Summe			10,00 / 335 2,99%	9 / 335 2,69%

¹ unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits

² E = erwartet

³ O = observiert

	Krankenhaus 2014	Gesamt 2014
periprozedurale Schlaganfälle oder Tod ¹		
beobachtet (O)		9 / 335 2,69%
vorhergesagt (E) ²		10,00 / 335 2,99%
O - E		-0,30%

¹ unter Berücksichtigung des schwerwiegendsten neu aufgetretenen neurologischen Defizits

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

	Krankenhaus 2014	Gesamt 2014
O / E ³		0,90
Vertrauensbereich		0,48 - 1,68
Referenzbereich	<= 3,46	<= 3,46

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

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

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

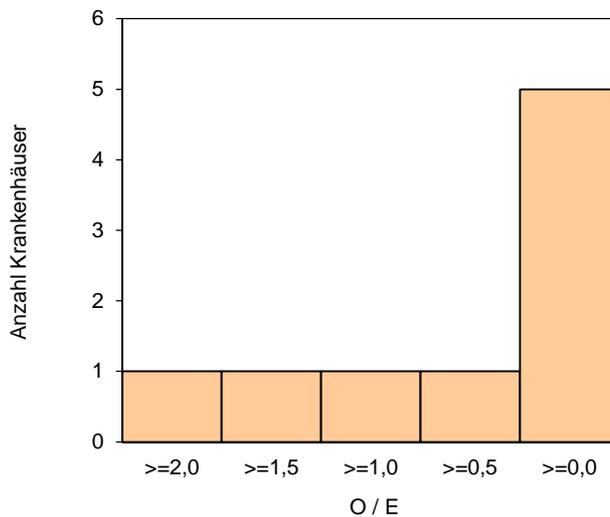
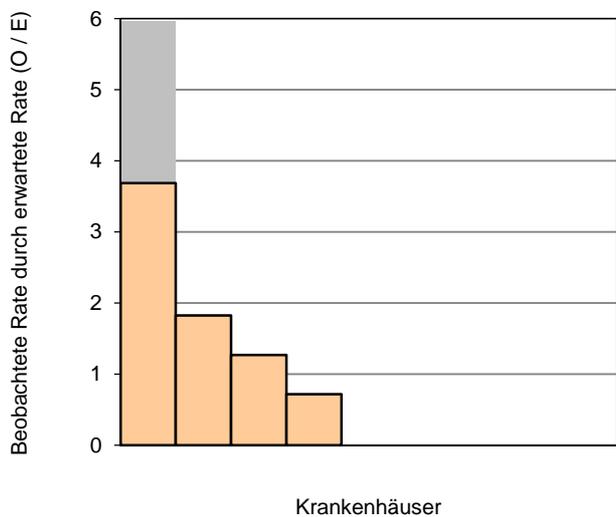
Vorjahresdaten	Krankenhaus 2013	Gesamt 2013
periprozedurale Schlaganfälle oder Tod		
beobachtet (O)		17 / 439 3,87%
vorhergesagt (E)		13,50 / 439 3,07%
O - E		0,80%
O / E		1,26
Vertrauensbereich		0,79 - 1,99

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

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

Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

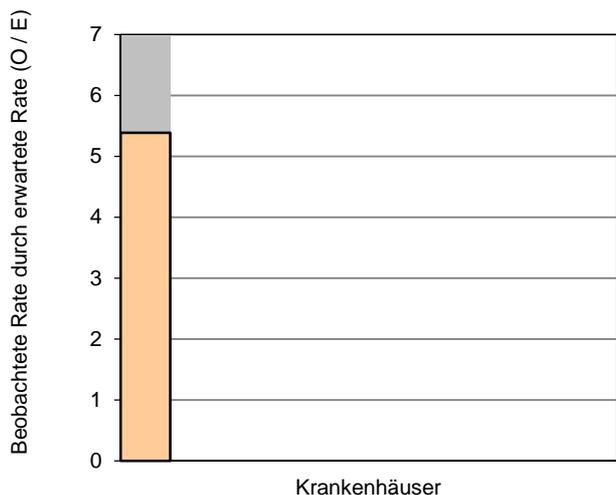
9 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00			0,00	0,00	1,27			3,69

Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

10 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	2,69		5,39

15 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikatorengruppe 15: Schwere Schlaganfälle oder Tod - kathetergestützt

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

Schwere Schlaganfälle oder Tod - kathetergestützt

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

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

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

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

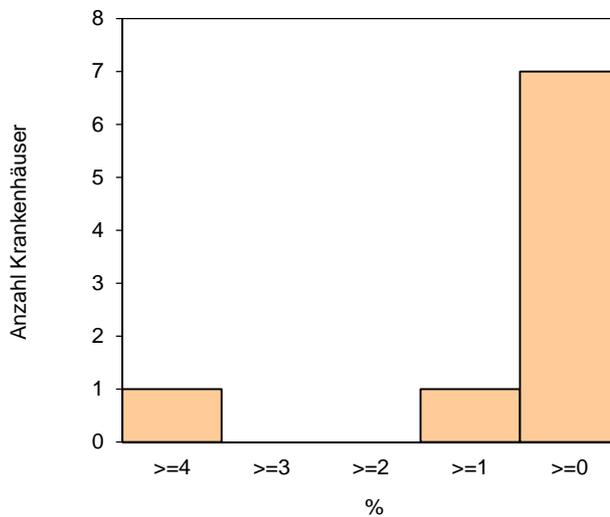
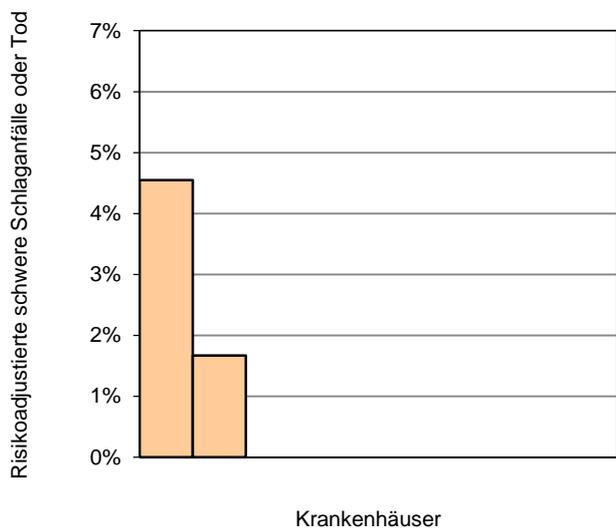
Indikationsgruppen	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
	schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod ¹		schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod ¹	
Patienten aus				
Indikationsgruppe A (asymptomatische Karotisstenose)			1 / 218	0,46%
Indikationsgruppe B (symptomatische Karotisstenose, elektiv)			2 / 71	2,82%
Indikationsgruppe C (Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen)			0 / 35	0,00%
Indikationsgruppe D (Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem)			0 / 11	0,00%

¹ unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits

Vorjahresdaten	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit schweren Schlaganfällen oder verstorbene Patienten unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits Vertrauensbereich			9 / 439	2,05% 1,08% - 3,85%

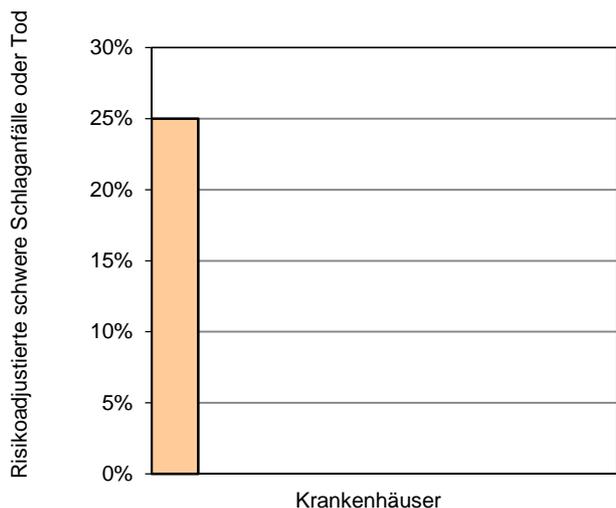
**Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 15a, Indikator-ID 2014/10n2-KAROT/51478]:
 Anteil von Patienten mit schweren Schlaganfällen oder Tod unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des
 neurologischen Defizits an Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine kathetergestützte Karotis-Revaskularisation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

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



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00			0,00	0,00	0,00			4,55

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



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	12,50		25,00

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 15b): 2014/10n2-KAROT/51865

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

Karotis-Score für QI-ID 51865 Risikoklassen	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod ¹		schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Tod ¹	
	vorhergesagt (E ²)	beobachtet (O ³)	vorhergesagt (E ²)	beobachtet (O ³)
0 - < 1,5%			2,31 / 292 0,79%	1 / 292 0,34%
1,5 - < 3,0%			0,85 / 22 3,89%	0 / 22 0,00%
3,0 - < 5,0%			0,63 / 8 7,91%	2 / 8 25,00%
>= 5,0%			2,33 / 13 17,89%	0 / 13 0,00%
Summe			6,12 / 335 1,83%	3 / 335 0,90%

¹ unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits

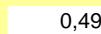
² E = erwartet

³ O = observiert

	Krankenhaus 2014	Gesamt 2014
schwere Schlaganfälle oder Tod ¹		
beobachtet (O)		3 / 335 0,90%
vorhergesagt (E) ²		6,12 / 335 1,83%
O - E		-0,93%

¹ unter Berücksichtigung des höchsten Schweregrads des neurologischen Defizits

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

	Krankenhaus 2014	Gesamt 2014
O / E ³ Vertrauensbereich Referenzbereich	 ≤ 3,72	 0,49 0,17 - 1,42 ≤ 3,72

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

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

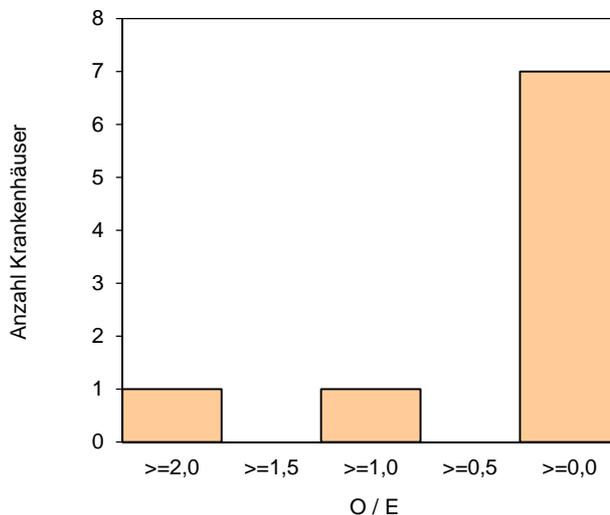
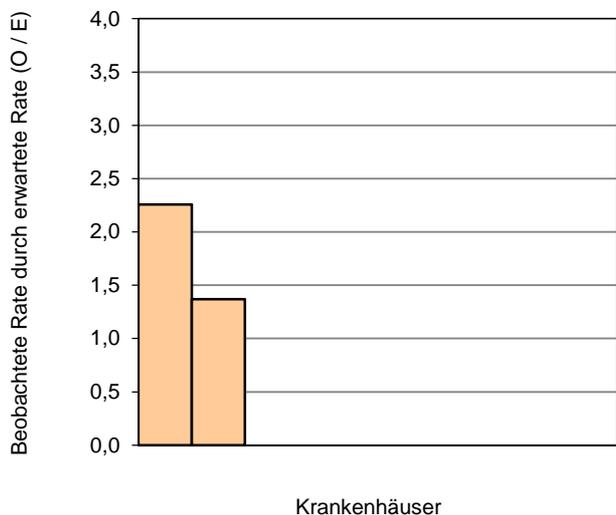
	Krankenhaus 2013	Gesamt 2013
schwere Schlaganfälle oder Tod		
beobachtet (O)		9 / 439 2,05%
vorhergesagt (E)		7,41 / 439 1,69%
O - E		0,36%
O / E Vertrauensbereich	 ≤ 3,72	 1,22 0,64 - 2,28

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

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

Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

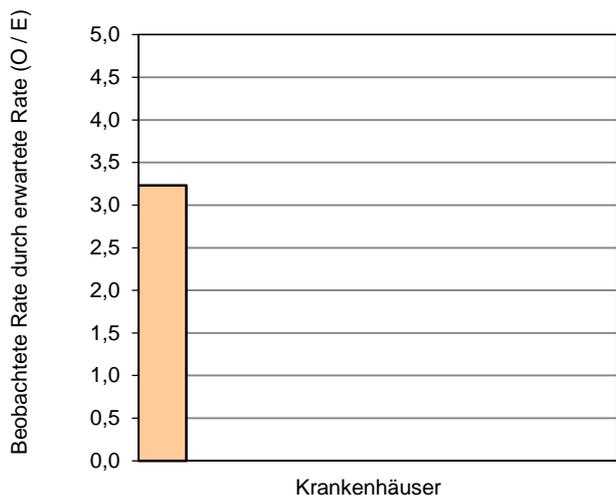
9 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00			0,00	0,00	0,00			2,26

Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

10 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O / E)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	1,62		3,23

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: 2014/10n2-KAROT/850331

Referenzbereich: <= 0,00 Fälle

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

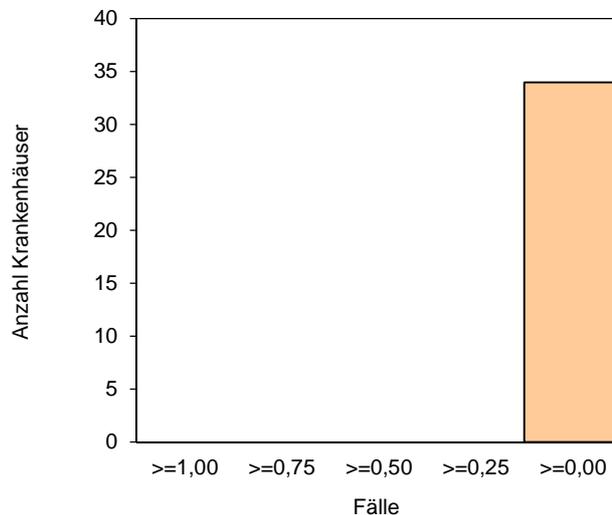
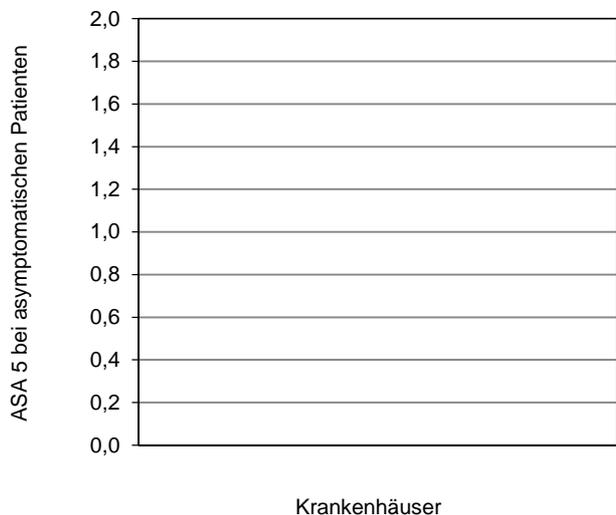
	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	Fälle	Anzahl	Fälle
Patienten mit asymptomatischer Karotistenose (Indikationsgruppe A) unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D) und mit ASA 5 Referenzbereich		<= 0,00 Fälle	0 / 1.795	0,00 Fälle <= 0,00 Fälle

Vorjahresdaten¹	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	Fälle	Anzahl	Fälle
Patienten mit asymptomatischer Karotistenose (Indikationsgruppe A) unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D) und mit ASA 5			0 / 1.854	0,00 Fälle

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

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

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



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

Auffälligkeitskriterium 2: Häufige Angabe von ASA 4 bei asymptomatischen Patienten

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

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

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

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

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit asymptomatischer Karotistenose (Indikationsgruppe A) unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D) und mit ASA 4 nur Krankenhäuser mit mindestens zwei Ereignissen			7 / 1.795	0,39%
Patienten mit asymptomatischer Karotistenose (Indikationsgruppe A) unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D) und mit ASA 4 ¹ Vertrauensbereich Referenzbereich			0 / 0	
		<= 4,39%		<= 4,39%

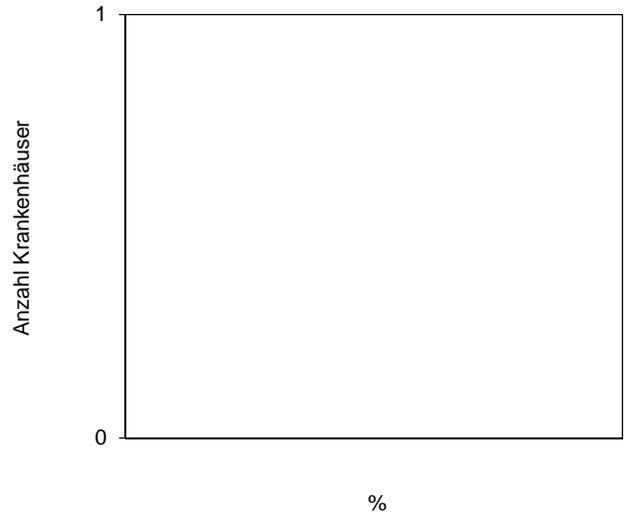
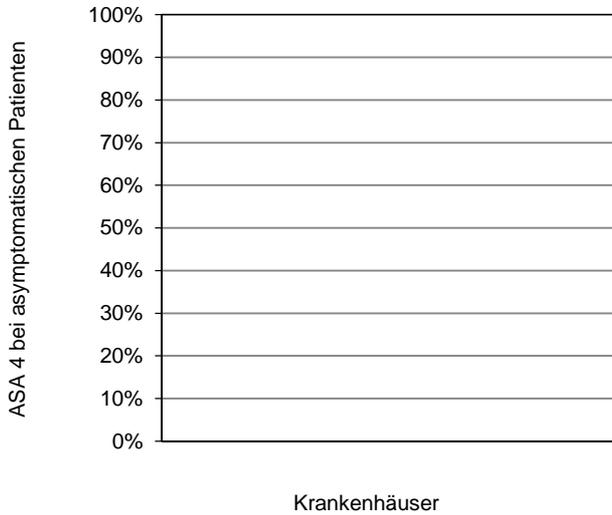
Vorjahresdaten ²	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
nur Krankenhäuser mit mindestens zwei Ereignissen				
Patienten mit asymptomatischer Karotistenose (Indikationsgruppe A) unter Ausschluss der Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D) und mit ASA 4 Vertrauensbereich			4 / 238	1,68%
				0,66% - 4,24%

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

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

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

Anzahl Krankenhäuser mit mindestens 2 Fällen im Merkmal: 0



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

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

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

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

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

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

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit asymptomatischer Karotistenose, für die Indikationsgruppe-C-Kriterien angegeben wurden nur Krankenhäuser mit mindestens zwei Ereignissen			35 / 1.460	2,40%
Patienten mit asymptomatischer Karotistenose, für die Indikationsgruppe-C-Kriterien angegeben wurden ¹ Vertrauensbereich Referenzbereich			27 / 443	6,09%
		<= 8,65%		4,22% - 8,72% <= 8,65%

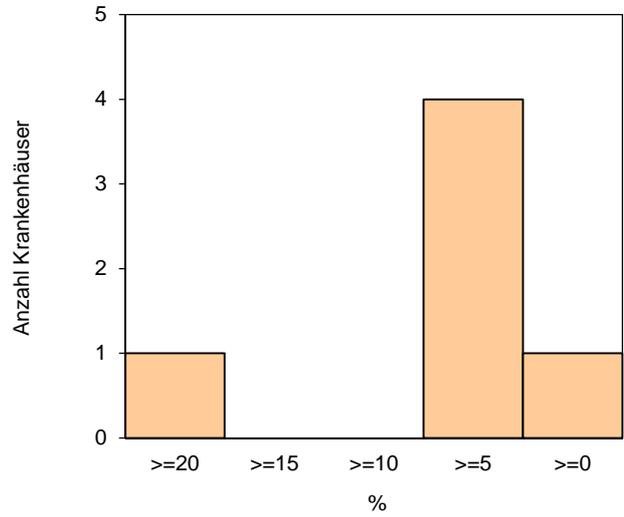
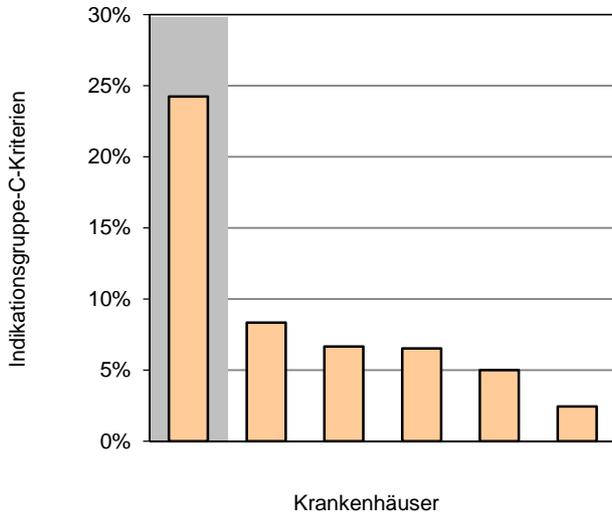
Vorjahresdaten²	Krankenhaus 2013		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%
nur Krankenhäuser mit mindestens zwei Ereignissen Patienten mit asymptomatischer Karotistenose, für die Indikationsgruppe-C-Kriterien angegeben wurden Vertrauensbereich			34 / 665	5,11%
				3,68% - 7,06%

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

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

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

Anzahl Krankenhäuser mit mindestens 2 Fällen im Merkmal: 6



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	2,44			5,00	6,59	8,33			24,24

Jahresauswertung 2014 Karotis-Revaskularisation

10/2

Basisauswertung

Sachsen Gesamt

Teilnehmende Krankenhäuser/Abteilungen (Sachsen): 34
Anzahl Datensätze Gesamt: 1.825
Datensatzversion: 10/2 2014
Datenbankstand: 02. März 2015
2014 - D15368-L97182-P46703

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

Karotis-Revaskularisation (Gesamt)

Basisdaten

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	% ¹	Anzahl	% ¹	Anzahl	% ¹
Anzahl importierter Datensätze						
1. Quartal			502	27,51	471	25,24
2. Quartal			444	24,33	519	27,81
3. Quartal			462	25,32	453	24,28
4. Quartal			417	22,85	423	22,67
Gesamt			1.825		1.866	
Anzahl Prozeduren			1.840		1.895	
Anzahl offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisationen			1.469 / 1.840	79,84	1.426 / 1.895	75,25
davon						
Umstieg PTA/Stent auf offene Operation			1 / 1.469	0,07	3 / 1.426	0,21
Anzahl interventioneller/kathetergestützter Karotis-Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			371 / 1.840	20,16	469 / 1.895	24,75
davon						
PTA und PTA/Stent als Zugang zu intrakranieller Prozedur			30 / 371	8,09	13 / 469	2,77

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

Behandlungszeiten

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl		Anzahl		Anzahl	
Bezug: Anzahl Patienten			1.825		1.866	
Stationäre Aufenthaltsdauer (Tage)						
Anzahl Patienten mit gültigen Angaben			1.825		1.866	
Median				7,00		7,00
Mittelwert				9,05		9,35

Entlassungsdiagnose(n) ICD-10-GM 2014¹

Liste der 8 häufigsten Angaben

Bezug der Texte: Gesamt 2014

1	I65.2	Verschluss und Stenose der A. carotis
2	I10.00	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
3	E78.5	Hyperlipidämie, nicht näher bezeichnet
4	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	E78.2	Gemischte Hyperlipidämie
8	I70.21	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz

Entlassungsdiagnose(n) ICD-10-GM 2014

Liste der 8 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

	Krankenhaus 2014			Gesamt 2014			Gesamt 2013		
	ICD	Anzahl	% ²	ICD	Anzahl	% ²	ICD	Anzahl	% ²
1				I65.2	1.604	87,89	I65.2	1.657	88,80
2				I10.00	636	34,85	I10.00	616	33,01
3				E78.5	442	24,22	E78.5	401	21,49
4				E11.90	395	21,64	E11.90	296	15,86
5				I10.90	326	17,86	I10.90	262	14,04
6				Z92.2	323	17,70	Z92.2	251	13,45
7				E78.2	143	7,84	I70.21	131	7,02
8				I70.21	138	7,56	E79.0	128	6,86

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

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

Patienten

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl Patienten			1.825		1.866	
Altersverteilung (Jahre)						
Anzahl Patienten mit gültiger Altersangabe			1.825 / 1.825		1.866 / 1.866	
< 40			1 / 1.825	0,05	1 / 1.866	0,05
40 - 49			25 / 1.825	1,37	30 / 1.866	1,61
50 - 59			224 / 1.825	12,27	238 / 1.866	12,75
60 - 69			483 / 1.825	26,47	531 / 1.866	28,46
70 - 79			818 / 1.825	44,82	788 / 1.866	42,23
80 - 89			265 / 1.825	14,52	270 / 1.866	14,47
>= 90			9 / 1.825	0,49	8 / 1.866	0,43
Alter (Jahre)						
Anzahl Patienten mit gültiger Altersangabe			1.825		1.866	
Median				72,00		71,00
Mittelwert				70,40		69,96
Geschlecht						
männlich			1.326	72,66	1.347	72,19
weiblich			499	27,34	519	27,81

Prozedur

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl der Prozeduren			1.840		1.895	
Art des Eingriffs						
Offene Operation			1.468	79,78	1.423	75,09
PTA/Stent			341	18,53	456	24,06
Umstieg PTA/Stent auf offene Operation			1	0,05	3	0,16
PTA und PTA/Stent als Zugang zu intrakranieller Prozedur			30	1,63	13	0,69

Karotis-Revaskularisation (offen-chirurgisch)

Basisdaten

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Anzahl importierter Datensätze						
1. Quartal			390	26,55	362	25,39
2. Quartal			348	23,69	411	28,82
3. Quartal			389	26,48	348	24,40
4. Quartal			342	23,28	305	21,39
Gesamt			1.469		1.426	
davon						
Umstieg PTA/Stent auf offene Operation			1 / 1.469	0,07	3 / 1.426	0,21

Behandlungszeiten

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl		Anzahl		Anzahl	
Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisationen			1.469		1.426	
Präoperative Verweildauer (Tage)						
Anzahl Operationen mit gültigen Angaben			1.469		1.426	
Median				1,00		1,00
Mittelwert				3,32		3,69
Postoperative Verweildauer (Tage)						
Anzahl Operationen mit gültigen Angaben			1.469		1.426	
Median				5,00		5,00
Mittelwert				6,33		6,40
Stationäre Aufenthaltsdauer (Tage)						
Anzahl Operationen mit gültigen Angaben			1.469		1.426	
Median				7,00		7,00
Mittelwert				9,66		10,09

OPS 2014¹

Liste der 5 häufigsten Angaben

Bezug der Texte: Gesamt 2014

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

OPS 2014

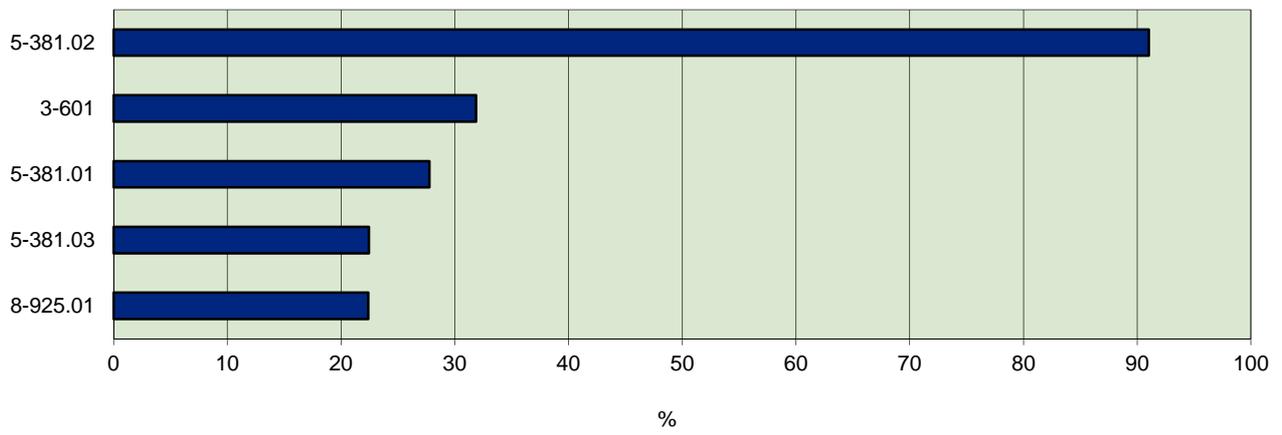
Liste der 5 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

	Krankenhaus 2014			Gesamt 2014			Gesamt 2013		
	OPS	Anzahl	% ²	OPS	Anzahl	% ²	OPS	Anzahl	%
1				5-381.02	1.337	91,01	5-381.02	1.287	90,25
2				3-601	468	31,86	3-601	427	29,94
3				5-381.01	408	27,77	5-381.01	390	27,35
4				5-381.03	330	22,46	8-925.01	264	18,51
5				8-925.01	329	22,40	5-381.03	246	17,25

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

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

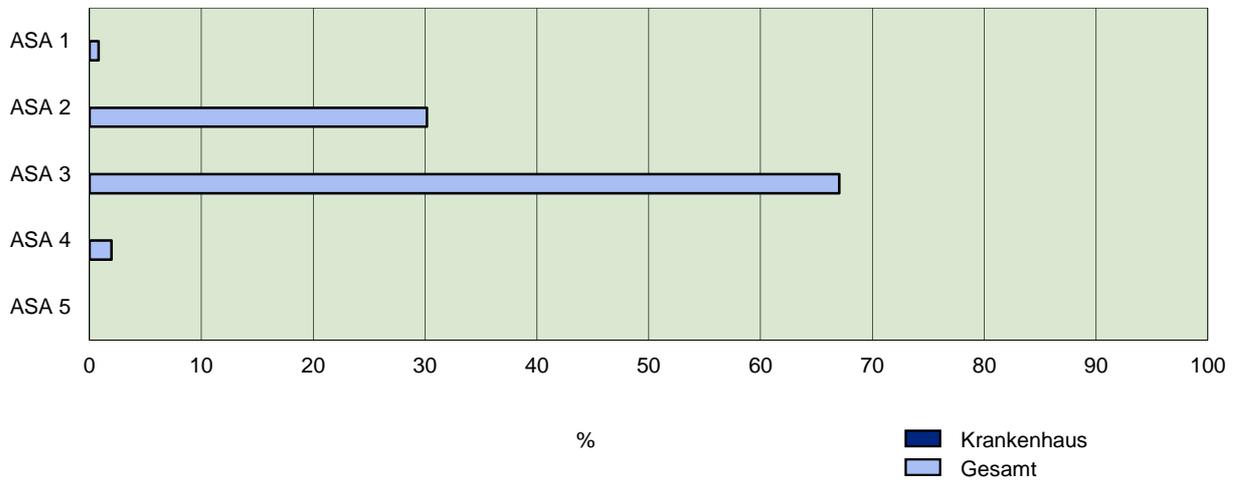
OPS 2014 - offen-chirurgisch (Gesamt 2014)



Patienten

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen			1.469		1.426	
Altersverteilung (Jahre)						
Anzahl Patienten mit gültiger Altersangabe			1.469 / 1.469		1.426 / 1.426	
< 40			0 / 1.469	0,00	0 / 1.426	0,00
40 - 49			20 / 1.469	1,36	24 / 1.426	1,68
50 - 59			169 / 1.469	11,50	178 / 1.426	12,48
60 - 69			375 / 1.469	25,53	386 / 1.426	27,07
70 - 79			666 / 1.469	45,34	615 / 1.426	43,13
80 - 89			231 / 1.469	15,72	218 / 1.426	15,29
>= 90			8 / 1.469	0,54	5 / 1.426	0,35
Alter (Jahre)						
Anzahl Patienten mit gültiger Altersangabe			1.469		1.426	
Median				72,00		72,00
Mittelwert				70,79		70,24
Geschlecht						
männlich			1.058	72,02	1.006	70,55
weiblich			411	27,98	420	29,45
Einstufung nach ASA-Klassifikation (vor dem Eingriff)						
1: normaler, ansonsten gesunder Patient			12	0,82	11	0,77
2: mit leichter Allgemein- erkrankung			443	30,16	375	26,30
3: mit schwerer Allgemein- erkrankung und Leistungseinschränkung			985	67,05	1.010	70,83
4: mit inaktivierender Allge- meinerkrankung, ständige Lebensbedrohung			29	1,97	30	2,10
5: moribunder Patient			0	0,00	0	0,00

Verteilung der Einstufung nach ASA-Klassifikation - offen-chirurgisch



Klinische Diagnostik

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen			1.469		1.426	
Asymptomatische Karotisläsion (Indikationsgruppe A)			824	56,09	775	54,35
Symptomatische Karotisstenose, elektiv (Indikationsgruppe B) davon			536	36,49	532	37,31
Amaurosis fugax ipsilateral			90 / 536	16,79	93 / 532	17,48
Hemisphären TIA ipsilateral			188 / 536	35,07	193 / 532	36,28
Apoplex mit Rankin 0 - 5			246 / 536	45,90	233 / 532	43,80
sonstige			12 / 536	2,24	16 / 532	3,01
wenn elektiv: Zeitraum letztes Ereignis bis zum Eingriff (Tage) Anzahl gültiger Angaben			536		532	
Median				10,00		11,00
Mittelwert				18,56		19,58
Karotischirurgie unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) davon			90	6,13	106	7,43
Symptomatische Karotisstenose, Notfall davon			31 / 90	34,44	30 / 106	28,30
Crescendo-TIA ¹ akuter/progredienter			8 / 90	8,89	7 / 106	6,60
Apoplex			21 / 90	23,33	20 / 106	18,87
sonstige			2 / 90	2,22	3 / 106	2,83
Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem (Indikationsgruppe D) davon			19	1,29	13	0,91
Aorto-koronarer Bypass			11 / 19	57,89	6 / 13	46,15
periphere arterielle Rekonstruktion			5 / 19	26,32	0 / 13	0,00
Aortenrekonstruktion			2 / 19	10,53	0 / 13	0,00
PTA/Stent intrakraniell			0 / 19	0,00	0 / 13	0,00
sonstige			1 / 19	5,26	7 / 13	53,85

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

Klinische Diagnostik (Fortsetzung)

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen			1.469		1.426	
Schweregrad der Behinderung (bei Aufnahme)						
Rankin 0			1.085	73,86	1.005	70,48
Rankin 1			112	7,62	118	8,27
Rankin 2			148	10,07	130	9,12
Rankin 3			92	6,26	115	8,06
Rankin 4			23	1,57	44	3,09
Rankin 5			9	0,61	14	0,98

Apparative Diagnostik

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen			1.469		1.426	
Duplexsonographie			1.444	98,30	1.411	98,95
Transkraniale Doppler- oder Duplexsonographie			332	22,60	335	23,49
Intraarterielle digitale Subtraktions- angiographie			150	10,21	144	10,10
Spiral-CT Angiographie			697	47,45	644	45,16
Magnetresonanz- angiographie			496	33,76	478	33,52
Kraniale Computertomographie			1.078	73,38	1.055	73,98
Kraniale Magnet- resonanztomographie			506	34,45	489	34,29
Morphologischer Befund der rechten Hemisphäre						
Anzahl der Patienten			702	47,79	690	48,39
unauffällig			396 / 702	56,41	370 / 690	53,62
wenn nein: (<i>Mehrfachnennungen möglich</i>)						
lakunärer Infarkt/ Mikroangiopathie			189 / 306	61,76	217 / 320	67,81
häodynamischer Infarkt			64 / 306	20,92	63 / 320	19,69
territorialer Infarkt			66 / 306	21,57	59 / 320	18,44
Morphologischer Befund der linken Hemisphäre						
Anzahl der Patienten			660	44,93	628	44,04
unauffällig			373 / 660	56,52	304 / 628	48,41
wenn nein: (<i>Mehrfachnennungen möglich</i>)						
lakunärer Infarkt/ Mikroangiopathie			0 / 168	0,00	0 / 188	0,00
häodynamischer Infarkt			0 / 168	0,00	0 / 188	0,00
territorialer Infarkt			0 / 168	0,00	0 / 188	0,00

Apparative Diagnostik (Fortsetzung)

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen			1.469		1.426	
Sonstige Karotisläsionen der rechten Seite						
Anzahl der Patienten davon			94	6,40	91	6,38
<i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
exulzierierende Plaques			50 / 94	53,19	53 / 91	58,24
Aneurysma			2 / 94	2,13	3 / 91	3,30
symptomatisches Coiling			9 / 94	9,57	7 / 91	7,69
Mehretagenläsion			25 / 94	26,60	23 / 91	25,27
sonstige			15 / 94	15,96	12 / 91	13,19
Sonstige Karotisläsionen der linken Seite						
Anzahl der Patienten davon			88	5,99	108	7,57
<i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
exulzierierende Plaques			54 / 88	61,36	52 / 108	48,15
Aneurysma			2 / 88	2,27	6 / 108	5,56
symptomatisches Coiling			8 / 88	9,09	6 / 108	5,56
Mehretagenläsion			15 / 88	17,05	35 / 108	32,41
sonstige			18 / 88	20,45	21 / 108	19,44
Veränderung des Schweregrades der Behinderung bis zum (ersten) Eingriff						
Anzahl der Patienten davon			50	3,40	52	3,65
Schweregrad der Be- hinderung (unmittelbar vor dem Eingriff)						
Rankin 0			16 / 50	32,00	11 / 52	21,15
Rankin 1			17 / 50	34,00	13 / 52	25,00
Rankin 2			9 / 50	18,00	21 / 52	40,38
Rankin 3			4 / 50	8,00	4 / 52	7,69
Rankin 4			4 / 50	8,00	0 / 52	0,00
Rankin 5			0 / 50	0,00	3 / 52	5,77

Eingriff/Prozedur

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen			1.469		1.426	
Indikation						
elektiver Eingriff			1.389	94,55	1.361	95,44
Notfall bei Aufnahme			73	4,97	58	4,07
Notfall wegen Komplikationen			7	0,48	7	0,49
wenn Indikation = Notfall wegen Komplikationen:						
Art der Komplikation						
neurologisches Defizit			7 / 7	100,00	7 / 7	100,00
technischer Fehler			0 / 7	0,00	0 / 7	0,00
beides			0 / 7	0,00	0 / 7	0,00
therapierte Seite						
rechts			756	51,46	750	52,59
links			713	48,54	676	47,41
Präprozedurale fachneuro- logische Untersuchung			847	57,66	792	55,54
Medikamentöse Thromboseprophylaxe			1.450	98,71	1.410	98,88
Eingriff unter Gabe von Thrombozyten- aggregationshemmern			1.410	95,98	1.366	95,79
davon						
ASS			1.359 / 1.410	96,38	1.308 / 1.366	95,75
Clopidogrel			126 / 1.410	8,94	132 / 1.366	9,66
sonstige ADP-Rezeptor- antagonisten (z.B. Prasugrel, Ticagrelor)			2 / 1.410	0,14	5 / 1.366	0,37
GP-IIb/IIIa-Rezeptoranta- gonisten (z.B. Abciximab, Eptifibatid, Tirofiban)			1 / 1.410	0,07	0 / 1.366	0,00
Sonstige (z.B. Cilostazol)			18 / 1.410	1,28	6 / 1.366	0,44

Verlauf der Prozedur

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen			1.469		1.426	
Neuro-Monitoring wenn ja: (Mehrfachnennungen möglich)			1.264	86,04	1.104	77,42
SEP			700 / 1.264	55,38	651 / 1.104	58,97
EEG			149 / 1.264	11,79	204 / 1.104	18,48
Oxymetrie			56 / 1.264	4,43	47 / 1.104	4,26
sonstige			499 / 1.264	39,48	388 / 1.104	35,14
Intraprozedurale Kontrolle wenn ja: (Mehrfachnennungen möglich)			1.100	74,88	997	69,92
Sonographie			191 / 1.100	17,36	207 / 997	20,76
Angiographie			677 / 1.100	61,55	628 / 997	62,99
Doppler-Flowmetrie			272 / 1.100	24,73	239 / 997	23,97
sonstige			75 / 1.100	6,82	40 / 997	4,01
Dauer des Eingriffs Schnitt-Nahtzeit (min) Anzahl gültiger Angaben			1.469		1.426	
Median				87,00		88,00
Mittelwert				91,33		90,12
Simultaneingriff am arteriellen Gefäßsystem nein			1.450	98,71	1.413	99,09
Aorto-koronarer Bypass			11	0,75	6	0,42
periphere arterielle Rekonstruktion			5	0,34	0	0,00
Aortenrekonstruktion			2	0,14	0	0,00
PTA/Stent intrakraniell			0	0,00	0	0,00
sonstige			1	0,07	7	0,49
Zweiteingriff am arteriellen Gefäßsystem nein			1.450	98,71	1.404	98,46
Aorto-koronarer Bypass			0	0,00	1	0,07
periphere arterielle Rekonstruktion			6	0,41	4	0,28
Aortenrekonstruktion			1	0,07	1	0,07
PTA/Stent intrakraniell			2	0,14	2	0,14
sonstige			10	0,68	14	0,98

Offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen			1.469		1.426	
Art der Anästhesie						
Allgemeinanästhesie			780	53,10	754	52,88
Loco-Regionalanästhesie			694	47,24	693	48,60
Shunteinlage			195	13,27	219	15,36
TEA						
nein			1.024	69,71	994	69,71
mit Venen-Patch			11	0,75	12	0,84
mit PTFE-Patch			34	2,31	19	1,33
mit Polyurethan-Patch			32	2,18	37	2,59
mit Dacron-Patch			166	11,30	151	10,59
mit Direktnaht			29	1,97	45	3,16
sonstige			173	11,78	168	11,78
Eversions-TEA						
nein			473	32,20	457	32,05
ja			996	67,80	969	67,95
Karotis-Interponat						
nein			1.450	98,71	1.404	98,46
Vene			3	0,20	2	0,14
PTFE			13	0,88	14	0,98
Dacron			3	0,20	3	0,21
sonstige			0	0,00	3	0,21
Sonstige Operationsverfahren						
nein			1.423	96,87	1.384	97,05
Externa-Plastik			13	0,88	14	0,98
Karotido-karotidaler Bypass			4	0,27	0	0,00
sonstige			29	1,97	28	1,96
Zusätzliche intraoperative Maßnahmen			13	0,88	19	1,33
wenn ja: (<i>Mehrfachnennungen möglich</i>)						
Angioplastie			0 / 13	0,00	2 / 19	10,53
Stent			2 / 13	15,38	2 / 19	10,53
intraoperative Lyse			0 / 13	0,00	1 / 19	5,26
sonstige			11 / 13	84,62	14 / 19	73,68

Postprozeduraler Verlauf

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen			1.469		1.426	
Postprozedurale Kontrolle der Strombahn						
Anzahl der Patienten wenn ja: <i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>			784	53,37	812	56,94
Doppler/Duplex			728 / 784	92,86	736 / 812	90,64
Angiographie			20 / 784	2,55	21 / 812	2,59
sonstige			48 / 784	6,12	61 / 812	7,51
Postprozedurale fachneu- rologische Untersuchung			647	44,04	649	45,51
neuaufgetretenes Neurologisches Defizit bis zur Entlassung¹						
nein			1.434	97,62	1.394	97,76
TIA			10	0,68	10	0,70
periprozeduraler Schlaganfall			25	1,70	22	1,54
Wenn neuauftretendes neurologisches Defizit = periprozeduraler Schlaganfall: Schweregrad des neurologischen Defizits²						
Rankin 0			1 / 25	4,00	1 / 22	4,55
Rankin 1			4 / 25	16,00	2 / 22	9,09
Rankin 2			3 / 25	12,00	5 / 22	22,73
Rankin 3			11 / 25	44,00	4 / 22	18,18
Rankin 4			2 / 25	8,00	3 / 22	13,64
Rankin 5			3 / 25	12,00	7 / 22	31,82
Rankin 6			1 / 25	4,00	0 / 22	0,00
CT/MRT-Untersuchung						
Untersuchung durchgeführt wenn ja:			121	8,24	124	8,70
Morphologischer Befund unauffällig			86 / 121	71,07	81 / 124	65,32
wenn nein: <i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
ischämischer Territorialinfarkt			22 / 35	62,86	20 / 43	46,51
hämodynamischer Infarkt			9 / 35	25,71	9 / 43	20,93
parenchymatöse Blutung			1 / 35	2,86	3 / 43	6,98
sonstige			4 / 35	11,43	12 / 43	27,91

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

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

Postprozeduraler Verlauf (Fortsetzung)

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisationen			1.469		1.426	
Lokale Komplikationen bis zur Entlassung¹						
Anzahl Patienten mit mindestens einer Komplikation (<i>Mehrfachnennungen möglich</i>)			53	3,61	61	4,28
OP-pflichtige Nachblutung ²			31	2,11	35	2,45
Nervenläsion als Folge des Eingriffs			15	1,02	19	1,33
Karotisverschluss behandlungspflichtige Komplikation(en) an der Punktionsstelle			4	0,27	5	0,35
wenn ja: (<i>Mehrfachnennungen möglich</i>)			0	0,00	0	0,00
Blutung			0 / 0		0 / 0	
Hämatom			0 / 0		0 / 0	
Aneurysma			0 / 0		0 / 0	
Fisteln			0 / 0		0 / 0	
sonstige			0 / 0		0 / 0	
sonstige			5	0,34	3	0,21
Allgemeine behandlungs- bedürftige postprozedu- rale Komplikation(en) bis zur Entlassung¹						
Anzahl Patienten mit mindestens einer Komplikation (<i>Mehrfachnennungen möglich</i>)			48	100,00	50	100,00
Herzinfarkt			5	10,42	7	14,00
wenn ja: STEMI			2 / 5	40,00	3 / 7	42,86
sonstige kardiovaskuläre Komplikation(en) ³			23	47,92	16	32,00
tiefe Bein-/ Beckenvenenthrombose			0	0,00	1	2,00
pulmonale Komplikationen (Lungenembolie, Pneumonie)			10	20,83	11	22,00
sonstige			23	47,92	22	44,00

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

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

Basisdaten

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Anzahl importierter Datensätze						
1. Quartal			120	32,35	113	24,09
2. Quartal			98	26,42	116	24,73
3. Quartal			77	20,75	109	23,24
4. Quartal			76	20,49	131	27,93
Gesamt			371		469	
davon						
PTA und PTA/Stent als Zugang zu intrakranieller Prozedur			30 / 371	8,09	13 / 469	2,77

Behandlungszeiten

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl		Anzahl		Anzahl	
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			371		469	
Präoperative Verweildauer (Tage)						
Anzahl Operationen mit gültigen Angaben			371		469	
Median				1,00		1,00
Mittelwert				2,40		2,90
Postoperative Verweildauer (Tage)						
Anzahl Operationen mit gültigen Angaben			371		469	
Median				2,00		2,00
Mittelwert				4,43		4,35
Stationäre Aufenthaltsdauer (Tage)						
Anzahl Operationen mit gültigen Angaben			371		469	
Median				4,00		4,00
Mittelwert				6,83		7,26

OPS 2014¹

Liste der 5 häufigsten Angaben

Bezug der Texte: Gesamt 2014

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

OPS 2014

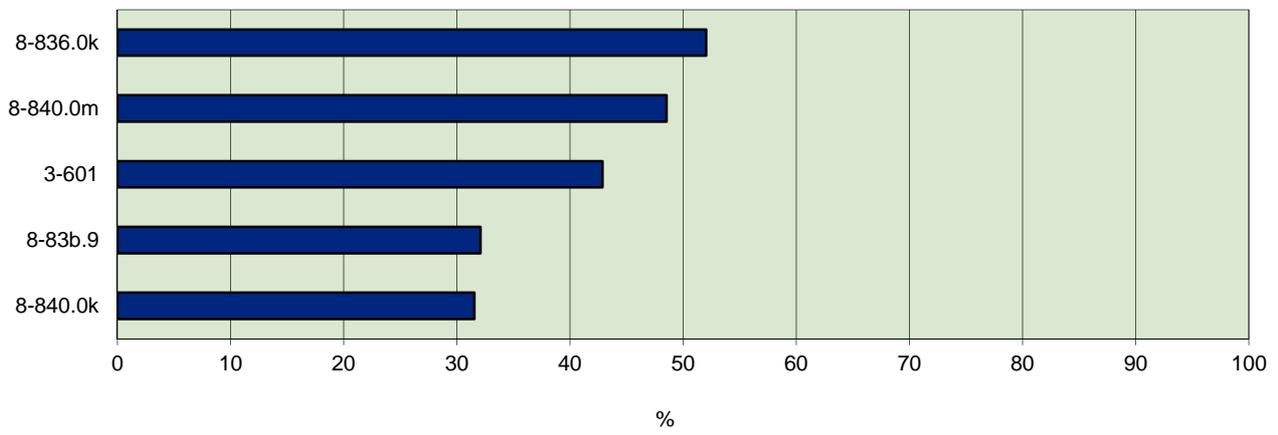
Liste der 5 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

	Krankenhaus 2014			Gesamt 2014			Gesamt 2013		
	OPS	Anzahl	% ²	OPS	Anzahl	% ²	OPS	Anzahl	%
1				8-836.0k	193	52,02	3-601	230	49,04
2				8-840.0m	180	48,52	8-836.0k	215	45,84
3				3-601	159	42,86	8-840.0m	192	40,94
4				8-83b.9	119	32,08	8-840.0k	184	39,23
5				8-840.0k	117	31,54	8-836.0m	154	32,84

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

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

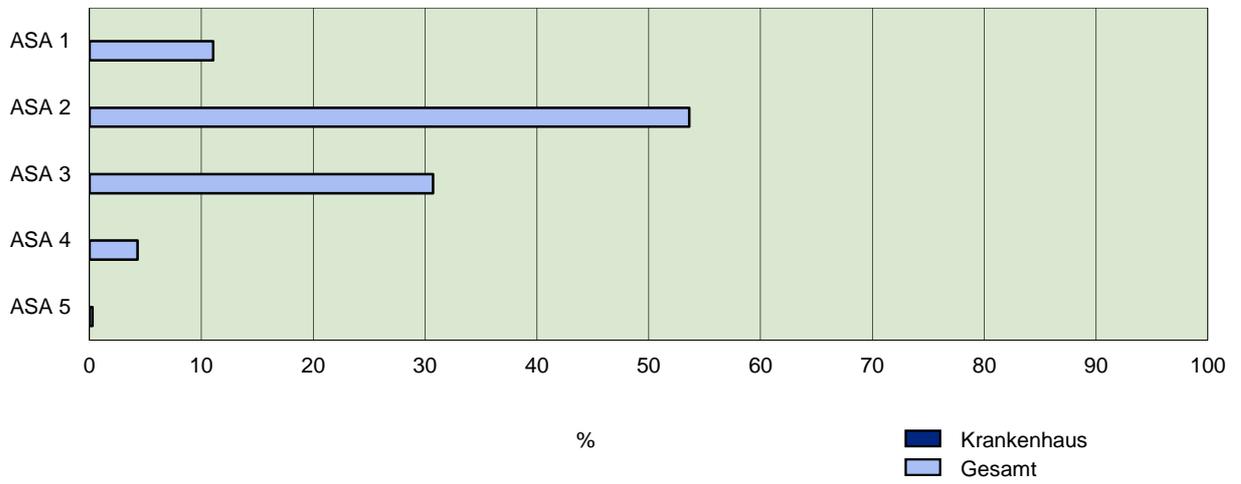
OPS 2014 - interventionell/kathetergestützt (Gesamt 2014)



Patienten

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			371		469	
Altersverteilung (Jahre)						
Anzahl Patienten mit gültiger Altersangabe			371 / 371		469 / 469	
< 40			1 / 371	0,27	1 / 469	0,21
40 - 49			5 / 371	1,35	6 / 469	1,28
50 - 59			57 / 371	15,36	65 / 469	13,86
60 - 69			111 / 371	29,92	156 / 469	33,26
70 - 79			158 / 371	42,59	179 / 469	38,17
80 - 89			37 / 371	9,97	59 / 469	12,58
>= 90			2 / 371	0,54	3 / 469	0,64
Alter (Jahre)						
Anzahl Patienten mit gültiger Altersangabe			371		469	
Median				70,00		70,00
Mittelwert				68,96		69,04
Geschlecht						
männlich			276	74,39	363	77,40
weiblich			95	25,61	106	22,60
Einstufung nach ASA-Klassifikation (vor dem Eingriff)						
1: normaler, ansonsten gesunder Patient			41	11,05	48	10,23
2: mit leichter Allgemein- erkrankung			199	53,64	180	38,38
3: mit schwerer Allgemein- erkrankung und Leistungseinschränkung			114	30,73	235	50,11
4: mit inaktivierender Allge- meinerkrankung, ständige Lebensbedrohung			16	4,31	6	1,28
5: moribunder Patient			1	0,27	0	0,00

Verteilung der Einstufung nach ASA-Klassifikation - interventionell/kathetergestützt



Klinische Diagnostik

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			371		469	
Asymptomatische Karotisläsion (Indikationsgruppe A)			221	59,57	279	59,49
Symptomatische Karotisstenose, elektiv (Indikationsgruppe B) davon			73	19,68	109	23,24
Amaurosis fugax						
ipsilateral			12 / 73	16,44	16 / 109	14,68
Hemisphären TIA						
ipsilateral			21 / 73	28,77	32 / 109	29,36
Apoplex mit Rankin 0 - 5			36 / 73	49,32	50 / 109	45,87
sonstige			4 / 73	5,48	12 / 109	11,01
wenn elektiv: Zeitraum letztes Ereignis bis zum Eingriff (Tage)						
Anzahl gültiger Angaben			73		109	
Median				6,00		8,00
Mittelwert				20,26		23,03
Karotischirurgie unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) davon			39	10,51	50	10,66
Symptomatische Karotisstenose, Notfall davon			29 / 39	74,36	36 / 50	72,00
Crescendo-TIA ¹			6 / 39	15,38	10 / 50	20,00
akuter/progredienter						
Apoplex			21 / 39	53,85	26 / 50	52,00
sonstige			2 / 39	5,13	1 / 50	2,00
Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem (Indikationsgruppe D) davon			38	10,24	31	6,61
Aorto-koronarer Bypass			0 / 38	0,00	0 / 31	0,00
periphere arterielle Rekonstruktion			6 / 38	15,79	9 / 31	29,03
Aortenrekonstruktion			0 / 38	0,00	0 / 31	0,00
PTA/Stent intrakraniell			0 / 38	0,00	2 / 31	6,45
sonstige			32 / 38	84,21	20 / 31	64,52

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

Klinische Diagnostik (Fortsetzung)

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			371		469	
Schweregrad der Behinderung (bei Aufnahme)						
Rankin 0			255	68,73	316	67,38
Rankin 1			21	5,66	35	7,46
Rankin 2			27	7,28	38	8,10
Rankin 3			16	4,31	34	7,25
Rankin 4			23	6,20	33	7,04
Rankin 5			29	7,82	13	2,77

Apparative Diagnostik

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			371		469	
Duplexsonographie			338	91,11	429	91,47
Transkranielle Doppler- oder Duplexsonographie			94	25,34	82	17,48
Intraarterielle digitale Subtraktions- angiographie			259	69,81	288	61,41
Spiral-CT Angiographie			135	36,39	137	29,21
Magnetresonanz- angiographie			82	22,10	87	18,55
Kraniale Computertomographie			223	60,11	240	51,17
Kraniale Magnet- resonanztomographie			102	27,49	112	23,88
Morphologischer Befund der rechten Hemisphäre						
Anzahl der Patienten			145	39,08	138	29,42
unauffällig			71 / 145	48,97	69 / 138	50,00
wenn nein: (<i>Mehrfachnennungen möglich</i>)						
lakunärer Infarkt/ Mikroangiopathie			24 / 74	32,43	32 / 69	46,38
hämodynamischer Infarkt			18 / 74	24,32	21 / 69	30,43
territorialer Infarkt			27 / 74	36,49	24 / 69	34,78
Morphologischer Befund der linken Hemisphäre						
Anzahl der Patienten			124	33,42	151	32,20
unauffällig			58 / 124	46,77	60 / 151	39,74
wenn nein: (<i>Mehrfachnennungen möglich</i>)						
lakunärer Infarkt/ Mikroangiopathie			0 / 31	0,00	0 / 28	0,00
hämodynamischer Infarkt			0 / 31	0,00	0 / 28	0,00
territorialer Infarkt			0 / 31	0,00	0 / 28	0,00

Apparative Diagnostik (Fortsetzung)

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			371		469	
Sonstige Karotisläsionen der rechten Seite						
Anzahl der Patienten			29	7,82	20	4,26
davon						
<i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
exulzierierende Plaques			8 / 29	27,59	7 / 20	35,00
Aneurysma			6 / 29	20,69	1 / 20	5,00
symptomatisches Coiling			0 / 29	0,00	1 / 20	5,00
Mehretagenläsion			14 / 29	48,28	7 / 20	35,00
sonstige			7 / 29	24,14	5 / 20	25,00
Sonstige Karotisläsionen der linken Seite						
Anzahl der Patienten			21	5,66	23	4,90
davon						
<i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>						
exulzierierende Plaques			5 / 21	23,81	2 / 23	8,70
Aneurysma			2 / 21	9,52	1 / 23	4,35
symptomatisches Coiling			0 / 21	0,00	3 / 23	13,04
Mehretagenläsion			9 / 21	42,86	10 / 23	43,48
sonstige			5 / 21	23,81	8 / 23	34,78
Veränderung des Schweregrades der Behinderung bis zum (ersten) Eingriff						
Anzahl der Patienten			4	1,08	11	2,35
davon						
Schweregrad der Be- hinderung (unmittelbar vor dem Eingriff)						
Rankin 0			0 / 4	0,00	1 / 11	9,09
Rankin 1			0 / 4	0,00	0 / 11	0,00
Rankin 2			0 / 4	0,00	2 / 11	18,18
Rankin 3			1 / 4	25,00	4 / 11	36,36
Rankin 4			0 / 4	0,00	1 / 11	9,09
Rankin 5			3 / 4	75,00	3 / 11	27,27

Eingriff/Prozedur

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			371		469	
Indikation						
elektiver Eingriff			305	82,21	406	86,57
Notfall bei Aufnahme			63	16,98	53	11,30
Notfall wegen Komplikationen			3	0,81	10	2,13
wenn Indikation = Notfall wegen Komplikationen:						
Art der Komplikation						
neurologisches Defizit			3 / 3	100,00	10 / 10	100,00
technischer Fehler			0 / 3	0,00	0 / 10	0,00
beides			0 / 3	0,00	0 / 10	0,00
therapierte Seite						
rechts			199	53,64	235	50,11
links			172	46,36	234	49,89
Präprozedurale fachneuro- logische Untersuchung			270	72,78	294	62,69
Medikamentöse Thromboseprophylaxe			243	65,50	323	68,87
Eingriff unter Gabe von Thrombozyten- aggregationshemmern			356	95,96	462	98,51
davon						
ASS			316 / 356	88,76	447 / 462	96,75
Clopidogrel			273 / 356	76,69	398 / 462	86,15
sonstige ADP-Rezeptor- antagonisten (z.B. Prasugrel, Ticagrelor)			1 / 356	0,28	3 / 462	0,65
GP-IIb/IIIa-Rezeptoranta- gonisten (z.B. Abciximab, Eptifibatid, Tirofiban)			2 / 356	0,56	0 / 462	0,00
Sonstige (z.B. Cilostazol)			3 / 356	0,84	1 / 462	0,22

Verlauf der Prozedur

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			371		469	
Neuro-Monitoring			281	75,74	374	79,74
wenn ja: (Mehrfachnennungen möglich)						
SEP			0 / 281	0,00	0 / 374	0,00
EEG			0 / 281	0,00	0 / 374	0,00
Oxymetrie			148 / 281	52,67	184 / 374	49,20
sonstige			221 / 281	78,65	324 / 374	86,63
Intraprozedurale Kontrolle			362	97,57	455	97,01
wenn ja: (Mehrfachnennungen möglich)						
Sonographie			1 / 362	0,28	0 / 455	0,00
Angiographie			361 / 362	99,72	449 / 455	98,68
Doppler-Flowmetrie			0 / 362	0,00	0 / 455	0,00
sonstige			24 / 362	6,63	24 / 455	5,27
Dauer des Eingriffs Schnitt-Nahtzeit (min)						
Anzahl gültiger Angaben			371		469	
Median				47,00		45,00
Mittelwert				60,07		54,04
Simultaneingriff am arteriellen Gefäßsystem						
nein			333	89,76	438	93,39
Aorto-koronarer Bypass			0	0,00	0	0,00
periphere arterielle Rekonstruktion			6	1,62	9	1,92
Aortenrekonstruktion			0	0,00	0	0,00
PTA/Stent intrakraniell			0	0,00	2	0,43
sonstige			32	8,63	20	4,26
Zweiteingriff am arteriellen Gefäßsystem						
nein			364	98,11	461	98,29
Aorto-koronarer Bypass			1	0,27	2	0,43
periphere arterielle Rekonstruktion			3	0,81	2	0,43
Aortenrekonstruktion			0	0,00	0	0,00
PTA/Stent intrakraniell			1	0,27	0	0,00
sonstige			2	0,54	4	0,85

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

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			371		469	
Art der Intervention						
PTA			19	5,12	12	2,56
Stent			52	14,02	43	9,17
PTA plus Stent			300	80,86	414	88,27
Protektionssystem						
nein			153	41,24	151	32,20
wenn ja:						
Filter			194 / 218	88,99	273 / 318	85,85
Occlusion proximal			18 / 218	8,26	42 / 318	13,21
Occlusion distal			3 / 218	1,38	0 / 318	0,00
Sonstiges			5 / 218	2,29	3 / 318	0,94
Stent-Typ						
Nitinol			273	77,56	345	75,49
Edelstahl			71	20,17	92	20,13
Sonstige			8	2,27	20	4,38
Stent-Design 1						
Open-cell-Design			81	23,01	120	26,26
Closed-cell-Design			211	59,94	249	54,49
Semi-closed-cell-Design			42	11,93	84	18,38
Sonstige			18	5,11	4	0,88
Stent-Design 2						
tapered			126	35,80	187	40,92
non-tapered			219	62,22	266	58,21
Kombination aus tapered und non-tapered			7	1,99	4	0,88
Medikamenten- beschichtung						
nicht medikamenten- freisetzend			349	99,15	456	99,78
medikamentenfreisetzend			3	0,85	1	0,22
Anzahl der implantierten Stents						
Anzahl gültiger Angaben			352		457	
Median				1,00		1,00
Mittelwert				1,07		1,05
intraprozedurale Lyse/ Thrombektomie			23	6,20	30	6,40

Postprozeduraler Verlauf

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			371		469	
Postprozedurale Kontrolle der Strombahn						
Anzahl der Patienten			352	94,88	446	95,10
wenn ja: (<i>Mehrfachnennungen möglich</i>)						
Doppler/Duplex			297 / 352	84,38	321 / 446	71,97
Angiographie			136 / 352	38,64	164 / 446	36,77
sonstige			6 / 352	1,70	4 / 446	0,90
Postprozedurale fachneu- rologische Untersuchung			204	54,99	245	52,24
neuaufgetretenes Neurologisches Defizit bis zur Entlassung¹						
nein			360	97,04	444	94,67
TIA			2	0,54	10	2,13
periprozeduraler Schlaganfall			9	2,43	15	3,20
Wenn neuauftretendes neurologisches Defizit = periprozeduraler Schlaganfall: Schweregrad des neurologischen Defizits²						
Rankin 0			1 / 9	11,11	2 / 15	13,33
Rankin 1			1 / 9	11,11	1 / 15	6,67
Rankin 2			2 / 9	22,22	1 / 15	6,67
Rankin 3			3 / 9	33,33	3 / 15	20,00
Rankin 4			1 / 9	11,11	2 / 15	13,33
Rankin 5			1 / 9	11,11	2 / 15	13,33
Rankin 6			0 / 9	0,00	4 / 15	26,67
CT/MRT-Untersuchung						
Untersuchung durchgeführt			81	21,83	75	15,99
wenn ja:						
Morphologischer Befund						
unauffällig			35 / 81	43,21	22 / 75	29,33
wenn nein: (<i>Mehrfachnennungen möglich</i>)						
ischämischer						
Territorialinfarkt			30 / 46	65,22	28 / 53	52,83
hämodynamischer Infarkt			12 / 46	26,09	8 / 53	15,09
parenchymatöse Blutung			4 / 46	8,70	7 / 53	13,21
sonstige			7 / 46	15,22	15 / 53	28,30

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

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

Postprozeduraler Verlauf (Fortsetzung)

	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl interventioneller/ kathetergestützter Karotis- Revaskularisationen (PTA und/oder Stent)			371		469	
Lokale Komplikationen bis zur Entlassung¹						
Anzahl Patienten mit mindestens einer Komplikation (<i>Mehrfachnennungen möglich</i>)			15	4,04	9	1,92
OP-pflichtige Nachblutung ²			1	0,27	1	0,21
Nervenläsion als Folge des Eingriffs			0	0,00	0	0,00
Karotisverschluss behandlungspflichtige Komplikation(en) an der Punktionsstelle			1	0,27	1	0,21
wenn ja: (<i>Mehrfachnennungen möglich</i>)			12	3,23	7	1,49
Blutung			1 / 12	8,33	1 / 7	14,29
Hämatom			1 / 12	8,33	4 / 7	57,14
Aneurysma			9 / 12	75,00	5 / 7	71,43
Fisteln			0 / 12	0,00	1 / 7	14,29
sonstige			1 / 12	8,33	0 / 7	0,00
sonstige			1	0,27	0	0,00
Allgemeine behandlungs- bedürftige postprozedu- rale Komplikation(en) bis zur Entlassung¹						
Anzahl Patienten mit mindestens einer Komplikation (<i>Mehrfachnennungen möglich</i>)			9	100,00	12	100,00
Herzinfarkt			0	0,00	1	8,33
wenn ja: STEMI			0 / 0		0 / 1	0,00
sonstige kardiovaskuläre Komplikation(en) ³			0	0,00	3	25,00
tiefe Bein-/ Beckenvenenthrombose			0	0,00	1	8,33
pulmonale Komplikationen (Lungenembolie, Pneumonie)			4	44,44	1	8,33
sonstige			5	55,56	7	58,33

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

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

³ dekompensierte Herzinsuffizienz, schwere Herzrhythmusstörungen

Karotis-Revaskularisation (Gesamt)

Entlassung

Entlassungsgrund ¹	Krankenhaus 2014		Gesamt 2014		Gesamt 2013	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl Patienten			1.825		1.866	
01: regulär beendet			1.554	85,15	1.605	86,01
02: nachstationäre Behandlung vorgesehen			84	4,60	58	3,11
03: aus sonstigen Gründen			8	0,44	9	0,48
04: gegen ärztlichen Rat			7	0,38	4	0,21
05: Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers			0	0,00	0	0,00
06: Verlegung			21	1,15	27	1,45
07: Tod			15	0,82	17	0,91
08: Verlegung nach §14			0	0,00	1	0,05
09: in Rehabilitationseinrichtung			117	6,41	133	7,13
10: in Pflegeeinrichtung			16	0,88	7	0,38
11: in Hospiz			0	0,00	0	0,00
13: externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung			0	0,00	0	0,00
14: aus sonstigen Gründen, mit nachstationärer Behandlung			0	0,00	0	0,00
15: gegen ärztlichen Rat			0	0,00	0	0,00
17: interne Verlegung (Wechsel BPfIV/KHG)			3	0,16	5	0,27
22: Fallabschluss			0	0,00	0	0,00
25: Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr ²			0	0,00	-	-
Tod im Zusammenhang mit der dokumentierten Karotis- Revaskularisation oder der zugrunde liegenden Erkrankung (bezogen auf verstorbene Patienten)			7 / 15	46,67	9 / 17	52,94
Sektion erfolgt (bezogen auf verstorbene Patienten)			2 / 15	13,33	1 / 17	5,88

¹ vollständige Bezeichnung für gekürzte Entlassungsgründe:

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

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

² neuer Schlüsselwert in 2014

Karotis-Revaskularisation

Risikoadjustierung mit dem logistischen Karotis-Score

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

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

Leseanleitung

1. Aufbau der Auswertung

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

2. Qualitätsindikatoren

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

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

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

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

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

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

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

2.1 Vertrauensbereich

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

Die Berechnung erfolgt in der Regel mittels Wilson Intervall.

In dieser Auswertung wird eine Wahrscheinlichkeit von 95% festgelegt.

Beispiel:

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

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

Die Größe des Vertrauensbereiches hängt von folgenden Parametern ab:

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

2.2 Referenzbereiche

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

Zurzeit sind nicht für alle Qualitätsindikatoren Referenzbereiche definiert.

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

2.2.1 Ziel- und Toleranzbereiche

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

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

Zielbereich:

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

Toleranzbereich:

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

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

2.2.2 Fixe und variable (Perzentil-)Referenzbereiche

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

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

Beispiel:

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

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

Beispiel:

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

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

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

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

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

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

2.2.3 Bestimmung von Auffälligkeiten

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

Beispiele:

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

Hinweis:

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

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

Auch der umgekehrte Fall ist möglich:

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

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

2.3 Vorjahresdaten

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

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

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

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

2.4 Grafische Darstellung der Krankenhausergebnisse

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

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

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

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

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

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

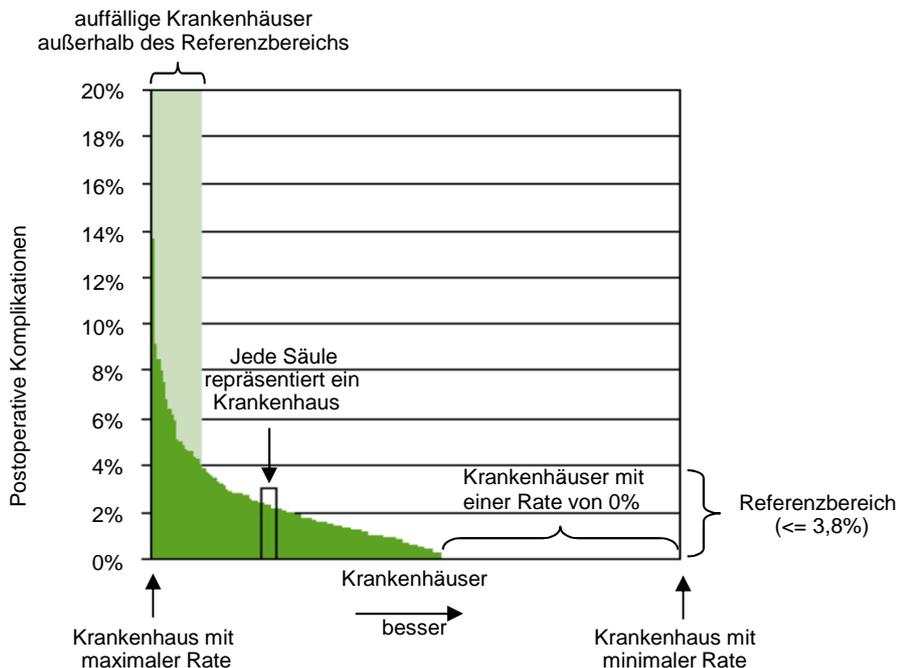
Was unter einem "Fall" zu verstehen ist, ist jeweils abhängig von der Definition der Grundgesamtheit des Qualitätsindikators. So kann damit neben einem "Patienten" z. B. auch eine "Operation" oder eine "Intervention" gemeint sein.

2.4.1 Benchmarkdiagramm

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

Beispiel:

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



2.4.2 Histogramm

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

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

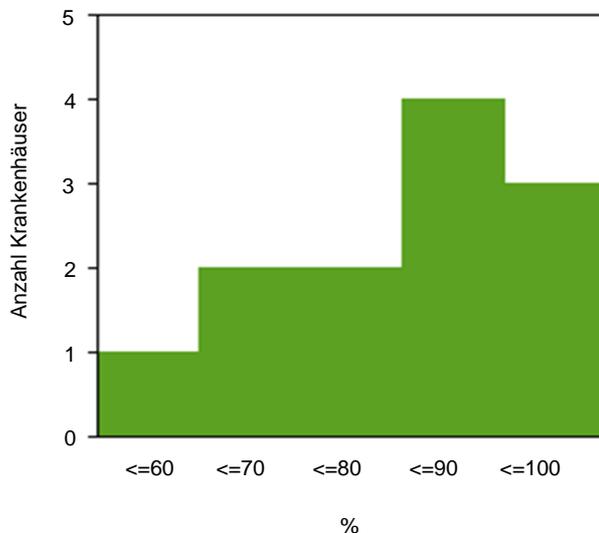
Beispiel:

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

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

Verteilung der Krankenhäuser auf die Klassen:

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



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

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

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

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

3. Basisauswertung

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

4. Fehlende Werte und Mehrfachnennungen

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

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

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

5. Darstellung Median/Mittelwert

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

6. Wechsel der Grundgesamtheit

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

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

7. Interpretation der Ergebnisse

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

8. Glossar

Anteil

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

Beziehungszahl

Siehe Verhältniszahl

Indikator-ID

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

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

Konfidenzintervall

Siehe Vertrauensbereich

Median der Krankhausergebnisse

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

Perzentil der Krankhausergebnisse Bund

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

Qualitätsindikator / Qualitätsindikatorengruppe

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

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

Rate

Siehe Anteil

Spannweite der Krankhausergebnisse

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

Statistische Maßzahlen

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

Verhältniszahl

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

Vertrauensbereich

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