

IQTIG

Institut für
Qualitätssicherung
und Transparenz im
Gesundheitswesen

Bundesauswertung

KAROTIS: Karotis-Revaskularisation

**Auswertungsjahr 2024
Erfassungsjahr 2023**

Informationen zum Bericht

BERICHTSDATEN

Karotis-Revaskularisation. Bundesauswertung. Auswertungsjahr 2024

Datum der Abgabe 15.08.2024

AUFTRAGSDATEN

Auftraggeber Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

DATENQUELLEN UND BETRACHTETE ZEITRÄUME

QS-Dokumentationsdaten Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

Inhaltsverzeichnis

Einleitung.....	7
Datengrundlagen.....	9
Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten.....	9
Ergebnisübersicht.....	12
Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2023.....	13
Übersicht über die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien für das Erfassungsjahr 2023.....	16
Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen.....	18
603: Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch.....	18
Details zu den Ergebnissen.....	20
604: Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch.....	21
Details zu den Ergebnissen.....	23
52240: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose als Simultaneingriff mit aortokoronarer Bypassoperation.....	24
Details zu den Ergebnissen.....	26
11704: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen-chirurgisch.....	27
Details zu den Ergebnissen.....	30
11724: Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen-chirurgisch.....	32
Details zu den Ergebnissen.....	35
Gruppe: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen-chirurgisch.....	37
162301: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch.....	37
605: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - offen-chirurgisch.....	39

606: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose – offen-chirurgisch.....	41
51859: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei symptomatischer Karotisstenose – offen-chirurgisch.....	43
Details zu den Ergebnissen.....	45
162300: Postprozedurale lokale Komplikationen im Krankenhaus – offen-chirurgisch.....	47
51437: Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose – kathetergestützt.....	49
Details zu den Ergebnissen.....	51
51443: Indikation bei symptomatischer Karotisstenose – kathetergestützt.....	52
Details zu den Ergebnissen.....	54
51873: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus – kathetergestützt.....	55
Details zu den Ergebnissen.....	58
51865: Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus – kathetergestützt.....	60
Details zu den Ergebnissen.....	63
162302: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei akuter Schlaganfallbehandlung – kathetergestützt.....	65
Gruppe: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus – kathetergestützt.....	67
162304: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose – kathetergestützt.....	67
51445: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose – kathetergestützt.....	69
51448: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose – kathetergestützt.....	71
51860: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei symptomatischer Karotisstenose – kathetergestützt.....	73
Details zu den Ergebnissen.....	75
162303: Postprozedurale lokale Komplikationen im Krankenhaus – kathetergestützt.....	77

161800: Postprozedurale fachneurologische Untersuchung.....	79
Detailergebnisse der Auffälligkeitskriterien.....	81
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit.....	81
850332: Angabe von ASA 4 bei asymptomatischen Patientinnen und Patienten.	81
852200: Angabe „sonstige“ bei sonstigen Karotisläsionen.....	83
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit.....	85
850085: Auffälligkeitskriterium zur Underdokumentation.....	85
850086: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation.....	87
850223: Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS).....	89
Basisauswertung.....	91
Karotis-Revaskularisation (Gesamt).....	91
Patient.....	91
BMI-Klassifikation (WHO).....	92
Klinische Diagnostik.....	93
Art des Eingriffs.....	97
Karotis-Revaskularisation (offen-chirurgisch).....	99
Patient.....	99
Klinische Diagnostik.....	100
Apparative Diagnostik.....	102
Stenosegrad (NASCET) - therapierte Seite.....	102
Stenosegrad (NASCET) - kontralaterale Seite.....	103
Eingriff/Prozedur.....	104
Postprozeduraler Verlauf.....	107
Weitere Revaskularisationen während des Aufenthaltes.....	109
Entlassung.....	111
Sterblichkeit.....	112
Karotis-Revaskularisation (kathetergestützt).....	114
Patient.....	114
Klinische Diagnostik.....	115

Apparative Diagnostik.....	117
Stenosegrad (NASCET) - therapierte Seite.....	117
Stenosegrad (NASCET) - kontralaterale Seite.....	118
Eingriff/Prozedur.....	119
Postprozeduraler Verlauf.....	122
Weitere Revaskularisationen während des Aufenthaltes.....	124
Entlassung.....	126
Sterblichkeit.....	127
Impressum.....	129

Einleitung

Die externe Qualitätssicherung fokussiert auf dem Gebiet der Gefäßchirurgie auf die invasiven Therapieformen, die sich dem meist durch Arterienverkalkung entstehenden Krankheitsbild der verengten Halsschlagader(n) (Karotisstenose[n]) widmet. Die Eingriffe erfolgen in der Regel einseitig; in seltenen Fällen auch beidseitig. Die rechtfertigende Indikation für entsprechende Eingriffe liefert die konsekutive Mangel durchblutung (Ischämie) des Gehirns; zudem können Abschwemmungen aus der verkalkten Gefäßwand (Embolisation) zu einem Schlaganfall führen. Hauptursache für eine Verengung der Schlagadern ist die Arterienverkalkung (Arteriosklerose). Die Art der Behandlung richtet sich nach dem Grad der Verengung der Halsschlagader. Die Angaben zum Stenosegrad, d. h. zum Ausmaß der Verengung, werden international nach der NASCET-Methode dokumentiert. NASCET ist der Name einer randomisierten Studie (North American Symptomatic Carotid Endarterectomy Trial), in der der Stenosegrad mithilfe der Angiographie (Darstellung von Blutgefäßen mittels bildgebender Verfahren) ermittelt wurde. Die Bestimmung des Stenosegrades erfolgt heute i. d. R. mittels Ultraschall (Duplexsonographie) und Angabe der Ergebnisse in NASCET-Werten.

Bei symptomlosen Patientinnen und Patienten mit geringen Verengungen kann eine medikamentöse Therapie ausreichend sein; bei höhergradigen Verengungen oder bei Vorhandensein von Symptomen ist meist ein invasiver Eingriff erforderlich. Hierfür stehen aktuell zwei unterschiedliche Methoden zur Verfügung. Bei der Thrombendarteriektomie werden die Ablagerungen offen-chirurgisch aus dem Blutgefäß entfernt, um die erkrankte Arterie zu rekonstruieren (Karotis-Rekonstruktion). Alternativ kann das Gefäß auch durch einen Ballonkatheter (kathetergestützt) aufgeweitet und mittels eines eingesetzten Drahtgeflechts (Stent) behandelt werden. Die Auswahl der geeigneten Therapieform erfolgt leitlinienbasiert in Abstimmung mit der Patientin oder dem Patienten und mit allen behandelnden Fachdisziplinen.

Die Qualitätsindikatoren dieses QS-Verfahrens fokussieren sich auf die Indikationsstellung zum Eingriff an der Arteria carotis, schwere Komplikationen (Schlaganfall oder Tod) im zeitlichen Umfeld des Eingriffs sowie die Diagnostik periprozeduraler neurologischer Komplikationen. Sofern nicht anders gekennzeichnet, bezieht sich die Zuordnung der Patientinnen und Patienten zu offen-chirurgisch bzw. kathetergestützt immer auf das beim ersten Karotiseingriff verwendete Verfahren.

Erläuterung Indikationsgruppen:

Indikationsgruppe A: Asymptomatische Karotisläsion

- Karotiseingriffe bei einer asymptomatischen Karotisläsion (asymptomatisch = innerhalb der letzten 6 Monate ereignisfrei, d. h. kein neu aufgetretenes fokal-neurologisches Defizit im ipsilateralen Stromgebiet, nicht gemeint sind Residuen vorangegangener Ereignisse)
- unter Ausschluss von Karotiseingriffen unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und von Simultaneingriffen (Indikationsgruppe D)

Indikationsgruppe B: Symptomatische Karotisläsion

- elektive Karotiseingriffe bei einer symptomatischen Karotisläsion (symptomatisch = nicht ereignisfrei innerhalb der letzten 6 Monate)
- unter Ausschluss von Karotiseingriffen unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und von Simultaneingriffen (Indikationsgruppe D)

Indikationsgruppe C: Karotiseingriffe unter besonderen Bedingungen

- Notfalleingriffe
oder
- Karotiseingriffe bei Patientinnen und Patienten mit (jeweils ipsilateral zum Eingriff):
Aneurysma
oder Mehretagenläsion
oder exulzierende Plaques bei einer symptomatischen Karotisstenose mit einem Stenosegrad von < 50% (NASCET)
oder symptomatischem Coiling
- unter Ausschluss von Simultaneingriffen (Indikationsgruppe D)

Indikationsgruppe D: Simultaneingriffe

- Simultaneingriffe am arteriellen Gefäßsystem (z. B. aorto-koronarer Bypass, periphere arterielle Rekonstruktion, Aortenrekonstruktion, PTA/Stent intrakraniell, Herzklappenoperation)

Die Vorjahresberechnungen werden in der Auswertung mit den aktuellen Rechenregeln und leistungserbringenden Standorten durchgeführt. Hierdurch lassen sich ggf. Differenzen bezüglich der Qualitätsindikatorergebnisse und Anzahl leistungserbringender Standorte im Vergleich zur Auswertung des Vorjahres erklären.

Zu diesem Bericht steht unter <https://iqtig.org/veroeffentlichungen/bundesauswertung/> eine Leseanleitung inkl. Erläuterungen zur Risikoadjustierung und Glossar zum Download zur Verfügung.

Datengrundlagen

Die Auswertungen des vorliegenden Jahresberichtes basieren auf folgenden Datenquellen:

- eingegangene QS-Dokumentationsdaten
- eingegangene standortbezogene Sollstatistik

Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten

Die nachfolgende Tabelle stellt die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten (Spalte „geliefert“) sowie die Daten der Sollstatistik (Spalte „erwartet“) und die daraus resultierende Vollzähligkeit auf Leistungserbringer-/Landes-/Bundesebene dar. Im stationären Sektor können die Daten auf verschiedenen Ebenen ausgewertet werden (Standortebene, IKNR-Ebene), im ambulanten Sektor gibt es nur die BSNR-Einheit, die bei Auswertungen auf verschiedenen Ebenen (IKNR-Ebene, Auswertungsstandort, entlassender Standort) mitberücksichtigt wird.

In den Zeilen der Tabelle sind Informationen zu den Datensätzen bundesweit enthalten sowie zu der Anzahl der Leistungserbringer. Die Anzahl der Leistungserbringer wird bundes-/landesweit sowohl auf IKNR/BSNR-Ebene als auch auf Standortebene / BSNR-Ebene ausgegeben. Die Standortebene / BSNR-Ebene wird zwischen dem Auswertungsstandort und dem entlassenden Standort unterschieden. Auswertungsstandort bedeutet, dass zu diesem Standort QI-Berechnungen erfolgten; entlassender Standort bedeutet, dass dieser Standort QS-Fälle entlassen hat und damit sowohl für die QS-Dokumentation als auch die Erstellung der Sollstatistik zuständig war. Daher liegt die Sollstatistik nur für den entlassenen Standort vor und es kann auch nur für diesen in der Spalte „erwartet“ eine Anzahl ausgegeben werden.

Zusätzlich wird die erwartete Anzahl (SOLL) für die IKNR-Ebene bei Vorhandensein mehrerer (entlassender) Standorte ermittelt und entsprechend ausgegeben.

Für das QS-Verfahren KAROTIS erfolgt die Auswertung der Qualitätsindikatoren entsprechend dem behandelnden (OPS-abrechnenden) Standort.

Für Leistungserbringer

In der Zeile „Ihre Daten auf Standortebene / BSNR-Ebene (Auswertungsstandort)“ befindet sich der Datenstand, der aus dem Erfassungsjahr 2023 für die Berechnung der QS-datenbasierten Qualitätsindikatoren herangezogen wird.

In der Zeile „Ihre Daten auf Standortebene / BSNR-Ebene (entlassender Standort)“ befindet sich der Datenstand, auf dem die Vollzähligkeit der QS-Daten für das Erfassungsjahr 2023 berechnet wird. Die Daten in dieser Zeile sind bei ambulanten und stationären Leistungserbringern mit nur einem Standort mit den Daten in der Zeile zum Auswertungsstandort identisch. Bei stationären Leistungserbringern mit mehr als einem Standort kann es zwischen den Zeilen aufgrund des Verlegungsgeschehens innerhalb einer IKNR-Einheit zu Unterschieden kommen.

Die Auswertung zur Vollzähligkeit der gelieferten QS-Dokumentationsdatensätze (bzw. mögliche Über- oder Unterdokumentation) wird anhand der Sollstatistik überprüft. Die Sollstatistik zeigt anhand der beim Leistungserbringer abgerechneten Leistungen an, wie viele Fälle gemäß QS-Filter für die externe Qualitätssicherung in einem Erfassungsjahr dokumentationspflichtig waren.

Für stationäre Leistungserbringer mit mehr als einem Standort

Seit dem Erfassungsjahr 2022 wird die Sollstatistik der Krankenhäuser wieder standortbezogen geführt. Die Sollstatistik basiert auf dem entlassenden Standort. Eine Umstellung der Sollstatistik vom entlassenden Standort auf den behandelnden Standort ist nicht möglich, da letzterer im Unterschied zum entlassenden Standort nicht immer der abrechnende oder der die QS-Dokumentation abschließende Standort ist. Die Vollzähligkeitsanalyse wird ausschließlich anhand von entlassenen Fällen durchgeführt. Daher sind die in der Zeile „Ihre Daten auf Standortebene / BSNR-Ebene (entlassender Standort)“ als „gelieferte“ QS-Daten aufgeführten Fälle nur diejenigen, die am entsprechenden Standort entlassen wurden.

Erfassungsjahr 2023		geliefert	erwartet	Vollzähligkeit in %
Bund (gesamt)	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	33.871 33.670 201	33.607	100,79
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (gesamt)	604		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Bund (gesamt)	633	631	100,32

Erfassungsjahr 2023		geliefert	erwartet	Vollzähligkeit in %
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR- Ebene Bund (gesamt)	564	564	100,00

Ergebnisübersicht

In den nachfolgenden Tabellen werden sämtliche Qualitätsindikatoren (QI) und Kennzahlen sowie Auffälligkeitskriterien (AK) für eine Übersicht zusammengefasst.

Bitte beachten Sie dafür folgende Hinweise:

- Grundlage für die Jahresauswertung sind die Datensätze, die bis zur Jahreslieferfrist an die Bundesauswertungsstelle geliefert wurden. Nach Ende der Lieferfrist gelieferte Datensätze sind in den Auswertungen nicht enthalten.
- Bitte beachten Sie, dass Datensätze immer den Quartalen bzw. Jahren zugeordnet werden, in denen das Entlassungsdatum der Patientin oder des Patienten liegt (bei stationären Leistungen). Patientinnen oder Patienten, die in einem Quartal bzw. einem Jahr aufgenommen und behandelt wurden, aber erst im nachfolgenden Quartal oder Jahr entlassen wurden, sind sogenannte „Überlieger“. Im Erfassungsjahr 2021 waren keine Überlieger (mit Aufnahme in 2020 und Entlassung in 2021) im Auswertungsdatenpool enthalten, da aufgrund des RL-Wechsels von der QSKH- zur DeQS-RL ein Leistungserbringermapping nicht möglich war. Diese sind nun im Auswertungsdatenpool des Erfassungsjahres 2022 wieder enthalten. Da nicht ausgeschlossen werden kann, dass die Zusammensetzung der betrachteten Patienten-Grundgesamtheit im Vergleich zum Erfassungsjahr 2021 hierdurch relevant beeinflusst wird, sind die Ergebnisse der betroffenen Qualitätsindikatoren und Kennzahlen der Erfassungsjahre 2022 und 2023 mit den Ergebnissen des Erfassungsjahres 2021 als eingeschränkt vergleichbar einzustufen.
- Perzentilbasierte Referenzbereiche werden für jedes Auswertungsjahr neu berechnet. Dies bedeutet, dass sich die Referenzwerte perzentilbasierter Referenzbereiche zwischen den jeweiligen Jahresauswertungen (und Zwischenberichten) unterscheiden können. Detaillierte Informationen zu den einzelnen Qualitätsindikatoren inklusive der Vorjahresergebnisse finden Sie im Kapitel „Detailergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen“.
- Weitere Informationen zu dem QS-Verfahren KAROTIS (Karotis-Revaskularisation) finden Sie auf der Webseite des IQTIG unter <https://iqtig.org/qs-verfahren/qs-karotis/>. Unter <https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/> sind weiterführende Informationen zu den methodischen als auch biometrischen Grundlagen des IQTIG zu finden.

Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2023

Indikatoren und Kennzahlen			Bund (gesamt)
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzber.	Ergebnis
603	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch	≥ 95,00 %	99,19 % O = 13.791 N = 13.904
604	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch	≥ 95,00 %	99,67 % O = 8.446 N = 8.474
52240	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose als Simultaneingriff mit aortokoronarer Bypassoperation	Sentinel Event	12,61 % O = 14 N = 111
11704	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen-chirurgisch	≤ 3,22 (95. Perzentil)	1,00 O/E = 568 / 568,91 N = 23.741
11724	Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen-chirurgisch	Transparenzkennzahl	0,95 O/E = 323 / 339,91 N = 23.741

Indikatoren und Kennzahlen			Bund (gesamt)
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzber.	Ergebnis
Gruppe: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen-chirurgisch			
162301	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch	Transparenzkennzahl	1,44 % O = 200 N = 13.904
605	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - offen-chirurgisch	Transparenzkennzahl	1,34 % O = 164 N = 12.270
606	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - offen-chirurgisch	Transparenzkennzahl	2,20 % O = 36 N = 1.634
51859	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch	Transparenzkennzahl	3,22 % O = 273 N = 8.474
162300	Postprozedurale lokale Komplikationen im Krankenhaus - offen-chirurgisch	Transparenzkennzahl	4,30 % O = 1.026 N = 23.852
51437	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt	≥ 95,00 %	98,18 % O = 3.121 N = 3.179
51443	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt	≥ 95,00 %	99,29 % O = 2.370 N = 2.387
51873	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt	≤ 2,77 (95. Perzentil)	0,90 O/E = 246 / 272,19 N = 6.373

Indikatoren und Kennzahlen			Bund (gesamt)
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzber.	Ergebnis
51865	Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt	Transparenzkennzahl	0,89 O/E = 147 / 165,36 N = 6.373
162302	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei akuter Schlaganfallbehandlung - kathetergestützt	Transparenzkennzahl	21,37 % O = 680 N = 3.182
Gruppe: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt			
162304	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt	Transparenzkennzahl	1,84 % O = 57 N = 3.099
51445	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - kathetergestützt	Transparenzkennzahl	1,75 % O = 46 N = 2.625
51448	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - kathetergestützt	Transparenzkennzahl	2,32 % O = 11 N = 474
51860	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt	Transparenzkennzahl	3,93 % O = 89 N = 2.266
162303	Postprozedurale lokale Komplikationen im Krankenhaus - kathetergestützt	Transparenzkennzahl	2,53 % O = 183 N = 7.230
161800	Postprozedurale fachneurologische Untersuchung	≥ 80,00 %	82,12 % O = 25.125 N = 30.594

Übersicht über die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien für das Erfassungsjahr 2023

Auffälligkeitskriterien sind Kennzahlen, die auf Mängel in der Dokumentationsqualität hinweisen. Ähnlich wie mit Qualitätsindikatoren werden die Daten jedes Leistungserbringers anhand dieser Auffälligkeitskriterien auf Auffälligkeiten in den dokumentierten Daten geprüft.

Dabei können zwei Arten von Auffälligkeitskriterien unterschieden werden, die zur Plausibilität und Vollständigkeit, welche die inhaltliche Plausibilität der Angaben innerhalb der von einem Leistungserbringer gelieferten Datensätze prüfen. Mittels dieser Kriterien werden unwahrscheinliche oder widersprüchliche Werteverteilungen und Kombinationen von Werten einzelner Datenfelder geprüft (z. B. selten Komplikationen bei hoher Verweildauer). Zum anderen überprüfen Auffälligkeitskriterien zur Vollständigkeit, inwiefern Fälle, die als dokumentationspflichtig eingeordnet wurden (Sollstatistik), auch tatsächlich übermittelt wurden.

Die Sollstatistik basiert auf dem entlassenden Standort, da dieser der abrechnende und der die QS-Dokumentation abschließende Standort ist. Die Auffälligkeitskriterien zur Vollständigkeit werden daher auf Basis der entlassenden Standorte berechnet, im Gegensatz zu den Qualitätsindikatoren und Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit, die auf Basis der Auswertungsstandorte berechnet werden.

Auffälligkeitskriterien			Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Auffälligkeitskriteriums	Referenzber.	Ergebnis	rechnerisch auffällige Standorte
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit				
850332	Angabe von ASA 4 bei asymptomatischen Patientinnen und Patienten	≤ 5,28 % (95. Perzentil)	1,21 % 377 / 31.082	3,66 % 22 / 601
852200	Angabe „sonstige“ bei sonstigen Karotisläsionen	≤ 8,01 % (95. Perzentil)	2,12 % 658 / 31.082	5,82 % 35 / 601

Auffälligkeitskriterien			Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Auffälligkeitskriteriums	Referenzber.	Ergebnis	rechnerisch auffällige Standorte
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit				
850085	Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation	≥ 95,00 %	100,79 % 33.871 / 33.607	1,74 % 11 / 631
850086	Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation	≤ 110,00 %	100,79 % 33.871 / 33.607	0,16 % 1 / 631
850223	Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS)	≤ 5,00 %	0,60 % 201 / 33.607	2,69 % 17 / 631

Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen

603: Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch

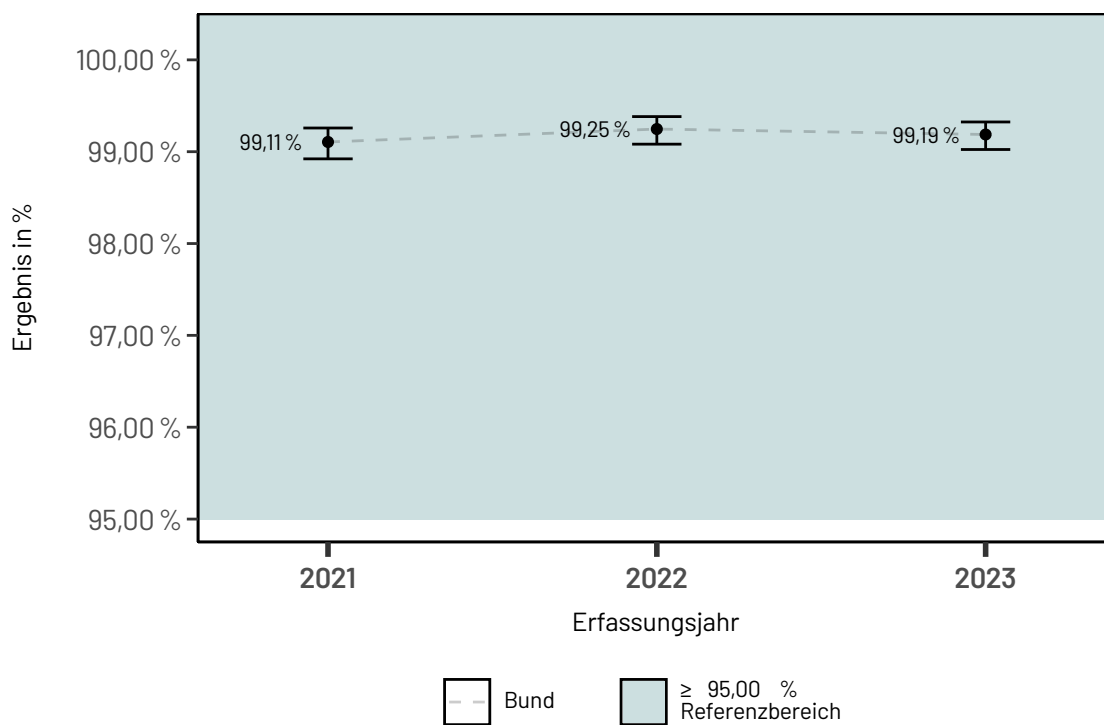
Qualitätsziel	Bei asymptomatischer Karotisstenose soll eine Revaskularisation nur durchgeführt werden, wenn ein Stenosegrad $\geq 60\%$ (NASCET) vorliegt
ID	603
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe A, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde.
Zähler	Patientinnen und Patienten mit einem Stenosegrad ab 60 % (NASCET)
Referenzbereich	$\geq 95,00\%$
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

Detailergebnisse

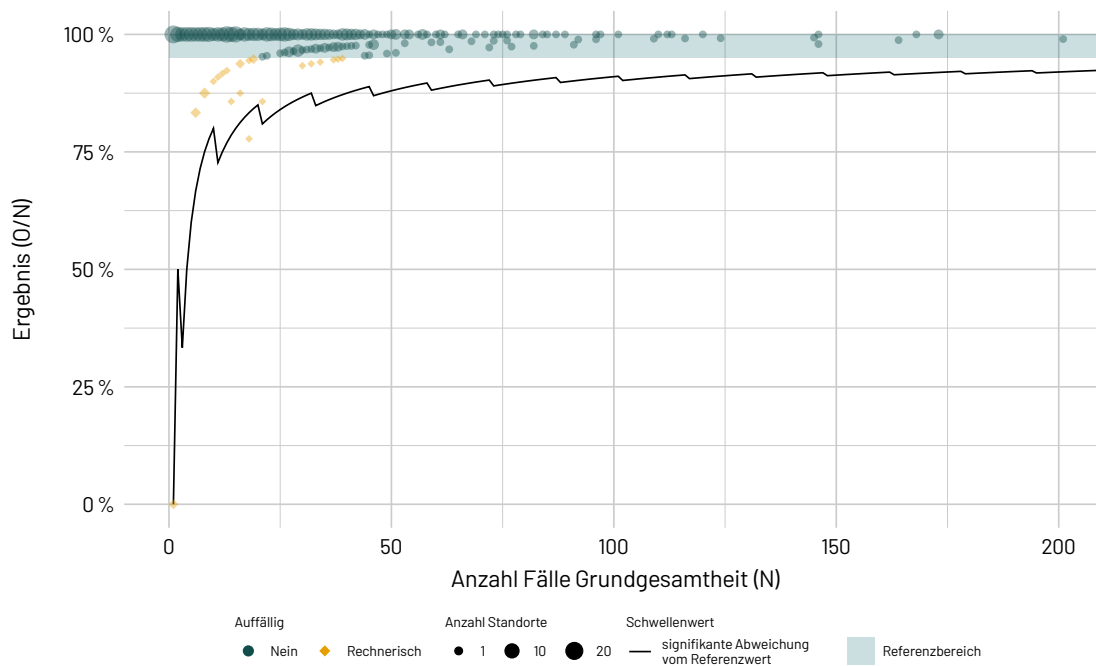
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Bund	2021	12.077 / 12.186	99,11 %	98,92 % - 99,26 %
	2022	12.779 / 12.876	99,25 %	99,08 % - 99,38 %
	2023	13.791 / 13.904	99,19 %	99,02 % - 99,32 %

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
1.1	ID: 16_22000 Indikationsgruppe A: Asymptomatische Karotisstenose - offen- chirurgisch	58,29 % 13.904/23.852
1.1.1	ID: 603 Stenosegrad \geq 60 % (NASCET)	99,19 % 13.791/13.904
1.1.1.1	ID: 16_22001 Ohne kontralateralen Verschluss oder mit kontralateraler Stenose < 75 % (NASCET)	87,75 % 12.201/13.904
1.1.1.2	ID: 16_22002 Mit kontralateralem Verschluss oder mit kontralateraler Stenose \geq 75 % (NASCET)	11,44 % 1.590/13.904

604: Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch

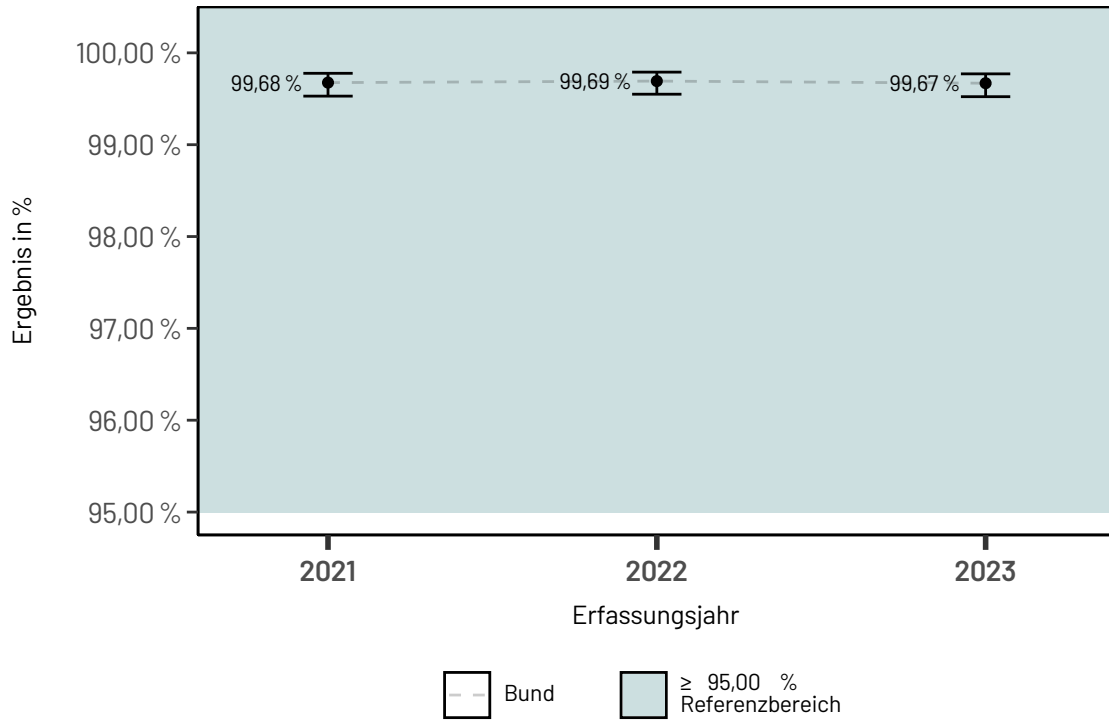
Qualitätsziel	Bei symptomatischer Karotisstenose soll eine Revaskularisation nur durchgeführt werden, wenn ein Stenosegrad $\geq 50\%$ (NASCET) vorliegt
ID	604
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe B, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde.
Zähler	Patientinnen und Patienten mit einem Stenosegrad ab 50 % (NASCET)
Referenzbereich	$\geq 95,00\%$
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

Detailergebnisse

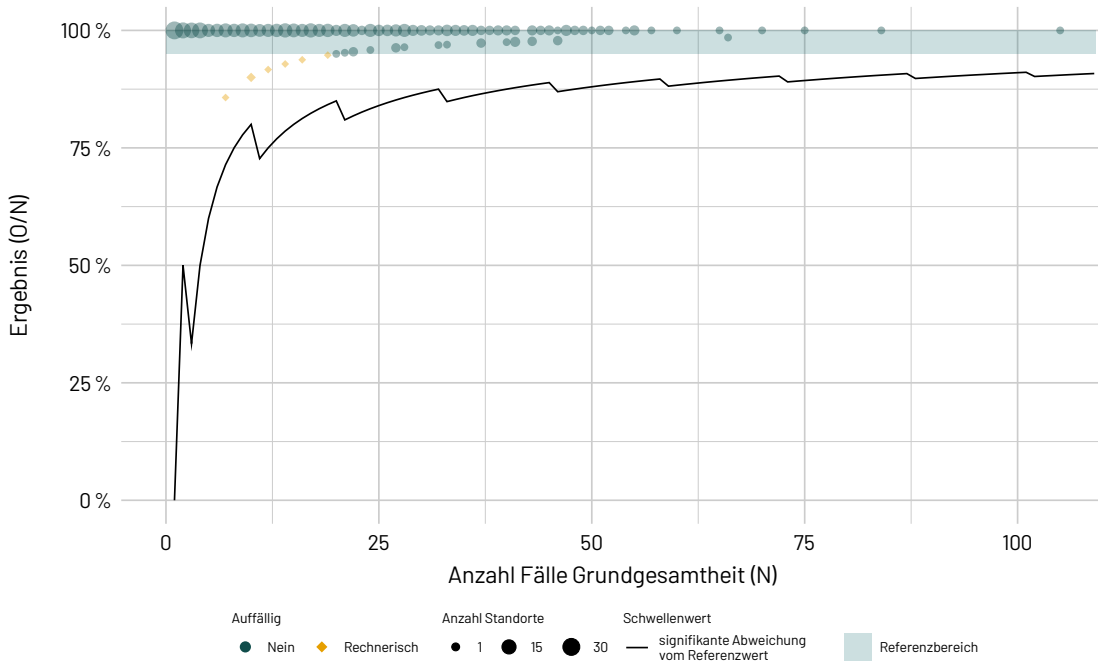
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Bund	2021	8.305 / 8.332	99,68 %	99,53 % - 99,78 %
	2022	8.427 / 8.453	99,69 %	99,55 % - 99,79 %
	2023	8.446 / 8.474	99,67 %	99,52 % - 99,77 %

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
2.1	ID: 16_22006 Indikationsgruppe B: Symptomatische Karotisstenose - offen- chirurgisch	35,53 % 8.474/23.852
2.1.1	ID: 604 Stenosegrad \geq 50 % (NASCET)	99,67 % 8.446/8.474

52240: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose als Simultaneingriff mit aortokoronarer Bypassoperation

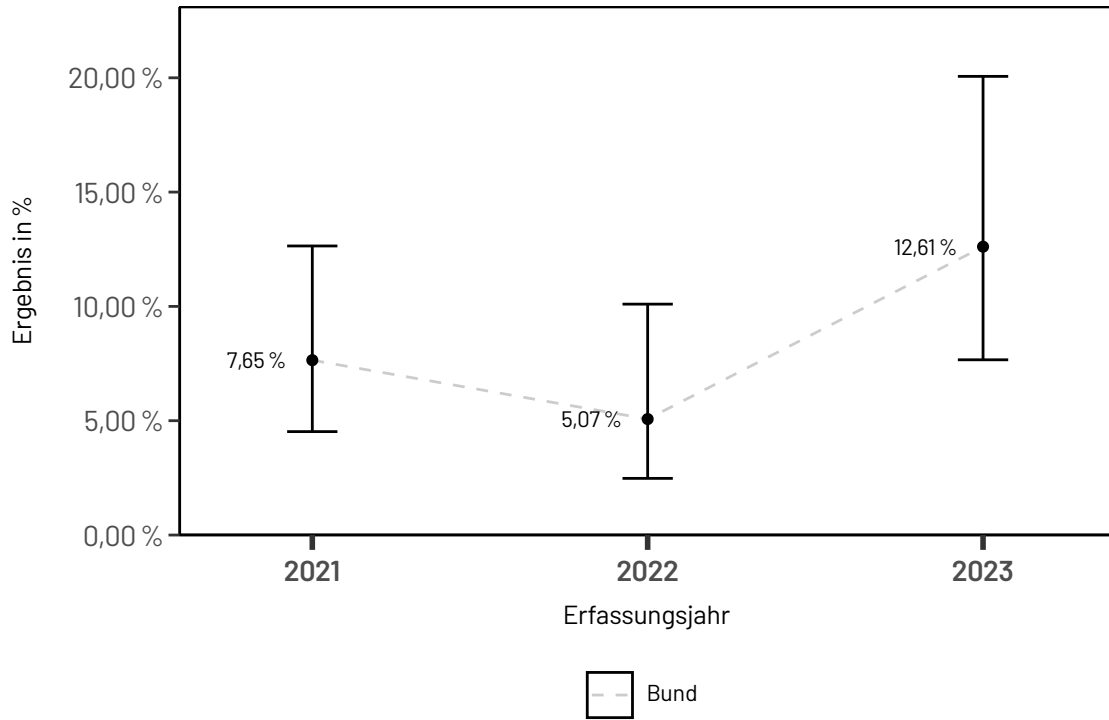
Qualitätsziel	Keine periprozeduralen Schlaganfälle oder Todesfälle
ID	52240
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine elektive offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose simultan mit einer aortokoronaren Bypassoperation durchgeführt wurde
Zähler	Patientinnen und Patienten mit ischämischen Schlaganfällen oder symptomatischen intrakraniellen Blutungen oder verstorbene Patientinnen und Patienten
Referenzbereich	Sentinel Event
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

Detailergebnisse

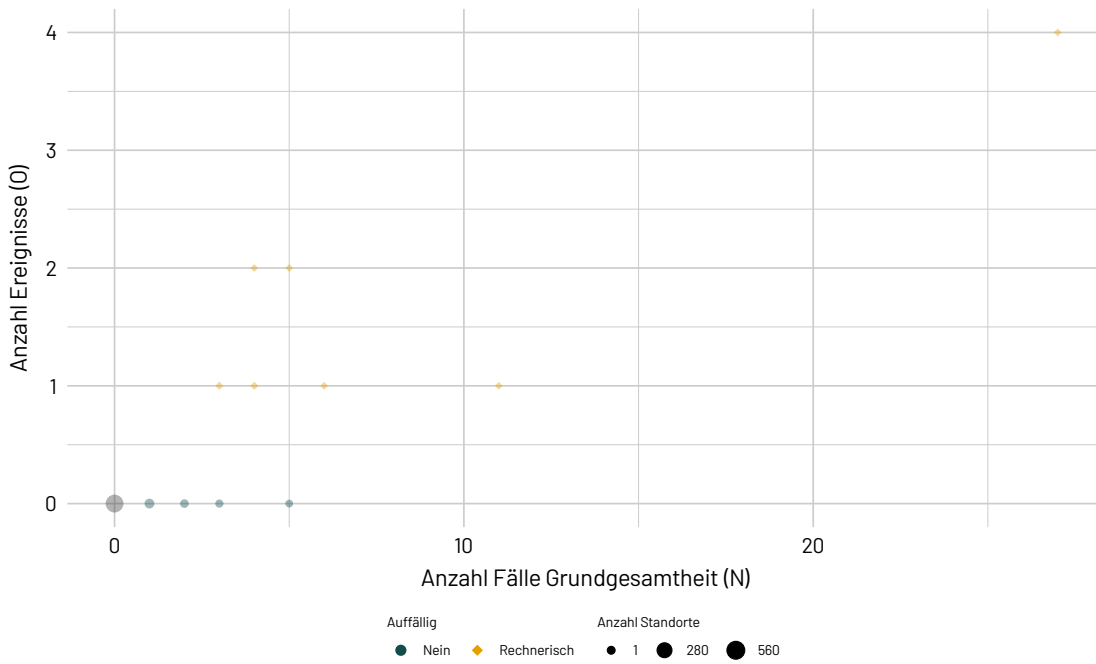
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Bund	2021	13 / 170	7,65 %	4,52 % - 12,64 %
	2022	7 / 138	5,07 %	2,48 % - 10,10 %
	2023	14 / 111	12,61 %	7,66 % - 20,06 %

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Verteilung der Anzahl der Ereignisse nach Fallzahl der Leistungserbringer



Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
3.1	ID: 16_22011 Asymptomatische Karotisstenose bei offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisation simultan mit einer aortokoronaren Bypassoperation	0,47 % 111/23.852
3.1.1	ID: 52240 Patientinnen und Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod	12,61 % 14/111
3.1.2	ID: 16_22012 Verstorbene Patientinnen und Patienten	6,31 % 7/111

11704: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen-chirurgisch

Qualitätsziel	Selten periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle
ID	11704
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde, mit Ausnahme von Patientinnen und Patienten, bei denen eine elektive offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose simultan mit einer aortokoronaren Bypassoperation durchgeführt wurde
Zähler	Patientinnen und Patienten mit ischämischen Schlaganfällen oder symptomatischen intrakraniellen Blutungen oder verstorbene Patientinnen und Patienten
O (observed)	Beobachtete Anzahl an ischämischen Schlaganfällen oder symptomatischen intrakraniellen Blutungen oder Todesfällen
E (expected)	Erwartete Anzahl an ischämischen Schlaganfällen oder symptomatischen intrakraniellen Blutungen oder Todesfällen, risikoadjustiert nach logistischem Karotis-Score für ID 11704
Referenzbereich	≤ 3,22 (95. Perzentil)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Verwendete Risikofaktoren	Alter (linear von 50 bis 90) Schweregrad der Behinderung, Rankin 2 Schweregrad der Behinderung, Rankin 3 Schweregrad der Behinderung, Rankin 4 Schweregrad der Behinderung, Rankin 5 ASA-Klassifikation 3 ASA-Klassifikation 4 oder 5 Kontralaterale Stenose ab 75% Rezidiveingriff Notfall (Indikationsgruppe C) Aneurysma (Indikationsgruppe C) Indikationsgruppe D Diabetes mellitus mit Insulin behandelt eGFR bis 15 oder präoperative Nierenersatztherapie eGFR zwischen 15 und 29 eGFR zwischen 30 und 59
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

Detailergebnisse

Dimension		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis *	Vertrauensbereich
Bund	2021	21.852	546 / 534,47	1,02	0,94 - 1,11
	2022	22.609	557 / 556,96	1,00	0,92 - 1,09
	2023	23.741	568 / 568,91	1,00	0,92 - 1,08

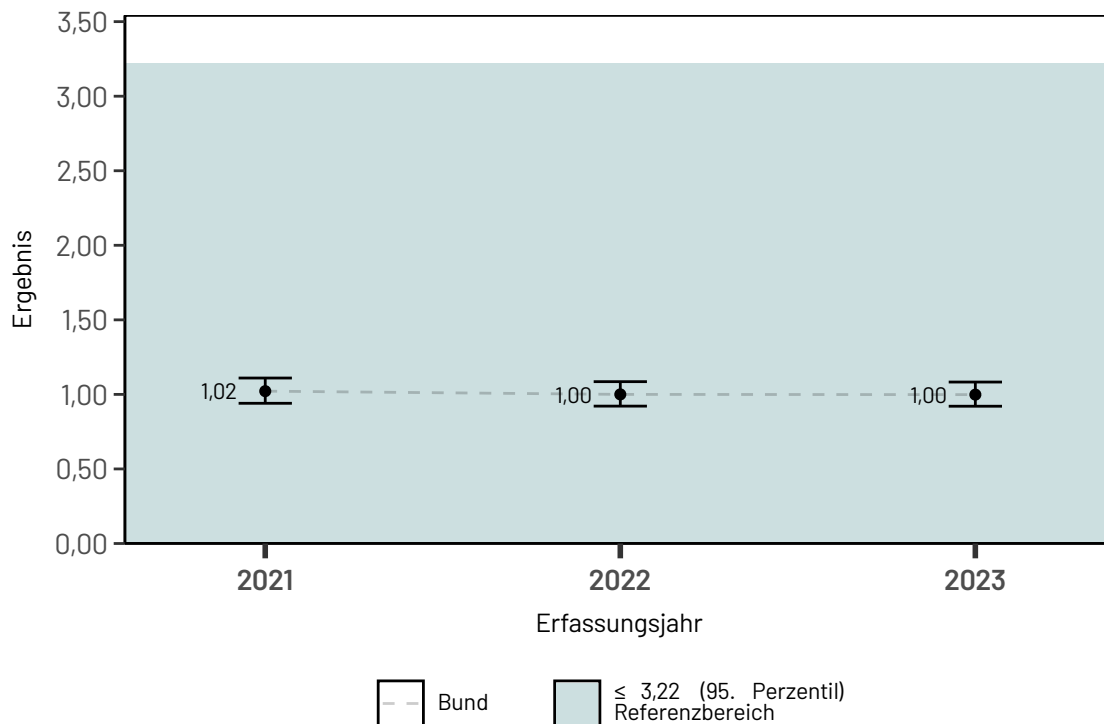
* Verhältnis der beobachteten Anzahl zur erwarteten Anzahl. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Anzahl kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:

O / E = 1,2 Die beobachtete Anzahl ist 20 % größer als erwartet.

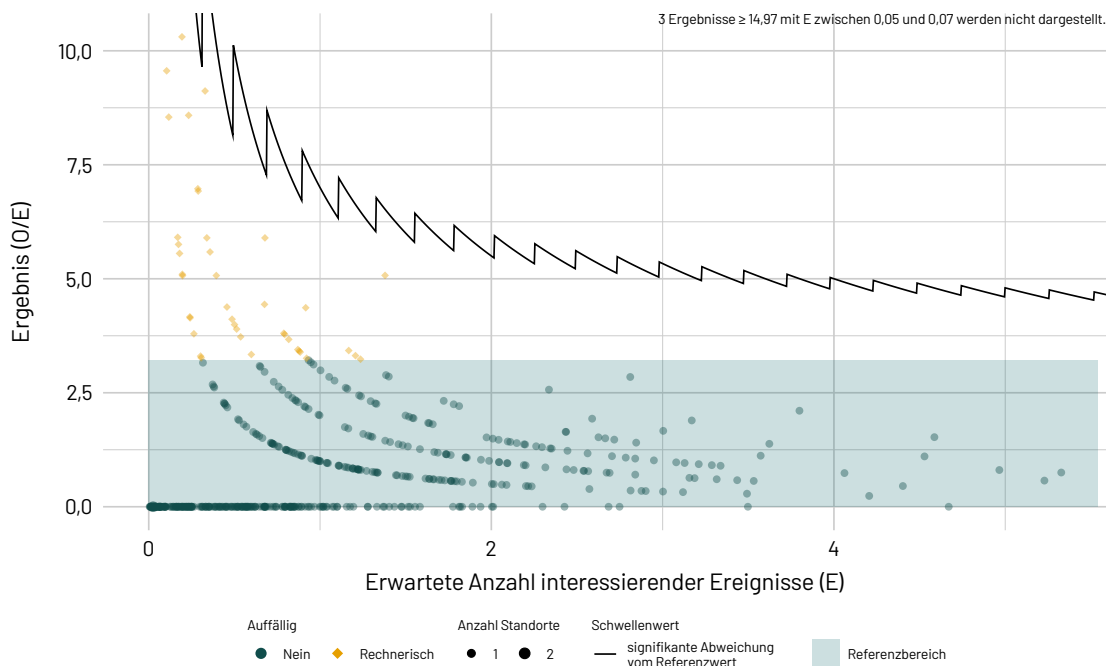
O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

Ergebnisse im Zeitverlauf

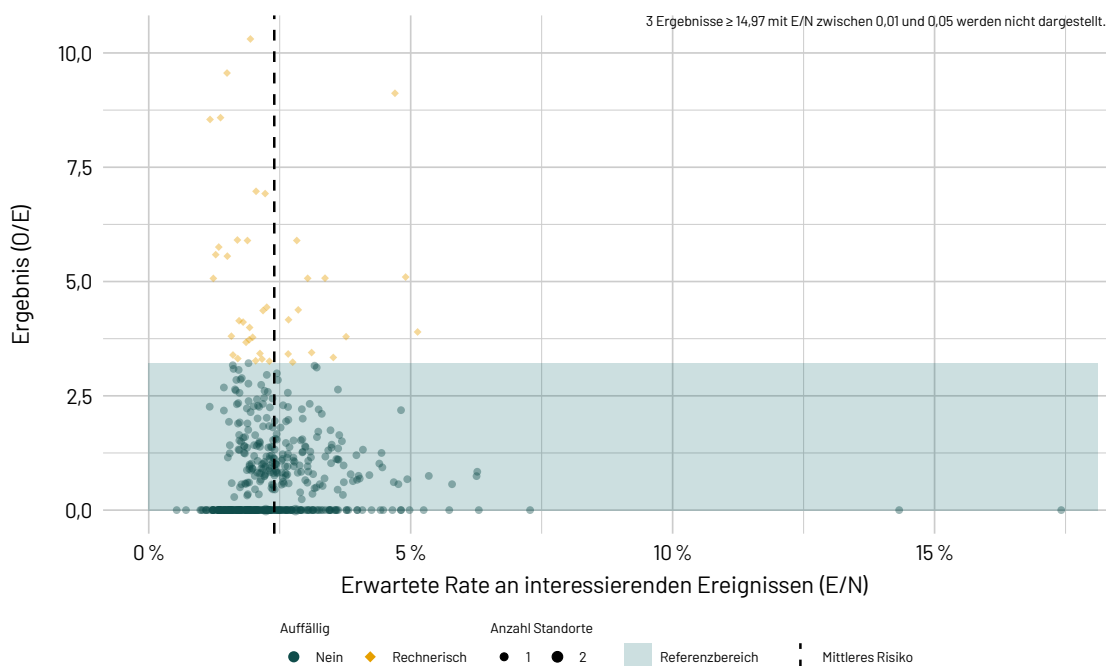
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
4.1	Risikoadjustierung periprozeduraler Schlaganfälle oder Tod nach logistischem Karotis-Score für QI-ID 11704 - offen-chirurgisch	
4.1.1	Beobachtete ischämische Schlaganfälle oder symptomatische intrakranielle Blutungen oder Tod in Karotis-Score Risikoklassen für QI-ID 11704	
4.1.1.1	ID: 16_22015 Risikoklasse 0 - < 3 %	1,61 % 310/19.259
4.1.1.2	ID: 16_22016 Risikoklasse 3 - < 6 %	4,16 % 129/3.103
4.1.1.3	ID: 16_22017 Risikoklasse 6 - < 10 %	6,33 % 57/900
4.1.1.4	ID: 16_22018 Risikoklasse \geq 10 %	15,03 % 72/479
4.1.1.5	ID: 16_22019 Summe Karotis-Score Risikoklassen für QI-ID 11704	2,39 % 568/23.741
4.1.2	Erwartete ischämische Schlaganfälle oder symptomatische intrakranielle Blutungen oder Tod in Karotis-Score Risikoklassen für QI-ID 11704	
4.1.2.1	ID: 16_22020 Risikoklasse 0 - < 3 %	1,52 % 292,94/19.259
4.1.2.2	ID: 16_22021 Risikoklasse 3 - < 6 %	4,09 % 126,98/3.103
4.1.2.3	ID: 16_22022 Risikoklasse 6 - < 10 %	7,55 % 67,99/900
4.1.2.4	ID: 16_22023 Risikoklasse \geq 10 %	16,91 % 81,00/479
4.1.2.5	ID: 16_22024 Summe Karotis-Score Risikoklassen für QI-ID 11704	2,40 % 568,91/23.741
4.1.3	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression ¹	
4.1.3.1	ID: O_11704 O/N (observed, beobachtet)	2,39 % 568/23.741
4.1.3.2	ID: E_11704 E/N (expected, erwartet)	2,40 % 568,91/23.741
4.1.3.3	ID: 11704 O/E	1,00

¹ nähere Details zur Risikoadjustierung (Risikofaktoren und Odds Ratios), siehe Leseanleitung auf der IQTIG-Webseite (<https://iqtig.org/veroeffentlichungen/bundesauswertung/>).

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
4.2	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen chirurgisch	
4.2.1	ID: 16_22098 Beobachtete Anzahl an Schlaganfällen oder Todesfällen	2,39 % 568/23.741
4.2.2	ID: 16_22099 Beobachtete Anzahl verstorbener Patientinnen und Patienten	0,96 % 229/23.741

11724: Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen-chirurgisch

Qualitätsziel	Selten schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Todesfälle
ID	11724
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde, mit Ausnahme von Patientinnen und Patienten, bei denen eine elektive offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose simultan mit einer aortokoronaren Bypassoperation durchgeführt wurde
Zähler	Patientinnen und Patienten mit schweren ischämischen Schlaganfällen (Rankin 4, 5, 6) oder schweren symptomatischen intrakraniellen Blutungen (Rankin 4, 5, 6) oder verstorbene Patientinnen und Patienten
O (observed)	Beobachtete Anzahl an schweren ischämischen Schlaganfällen (Rankin 4, 5, 6) oder schweren symptomatischen intrakraniellen Blutungen (Rankin 4, 5, 6) oder Todesfällen
E (expected)	Erwartete Anzahl an schweren ischämischen Schlaganfällen (Rankin 4, 5, 6) oder schweren symptomatischen intrakraniellen Blutungen (Rankin 4, 5, 6) oder Todesfällen, risikoadjustiert nach logistischem Karotis-Score für ID 11724
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Verwendete Risikofaktoren	Alter (linear von 50 bis 90) Schweregrad der Behinderung, Rankin 2 Schweregrad der Behinderung, Rankin 3 Schweregrad der Behinderung, Rankin 4 Schweregrad der Behinderung, Rankin 5 ASA-Klassifikation 3 ASA-Klassifikation 4 oder 5 Kontralaterale Stenose ab 75% Rezidiveingriff Notfall (Indikationsgruppe C) Aneurysma (Indikationsgruppe C) Indikationsgruppe D Diabetes mellitus mit Insulin behandelt eGFR bis 15 oder präoperative Nierenersatztherapie eGFR zwischen 15 und 29 eGFR zwischen 30 und 59
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

Detailergebnisse

Dimension		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis *	Vertrauensbereich
Bund	2021	21.852	309 / 322,98	0,96	0,86 - 1,07
	2022	22.609	337 / 336,98	1,00	0,90 - 1,11
	2023	23.741	323 / 339,91	0,95	0,85 - 1,06

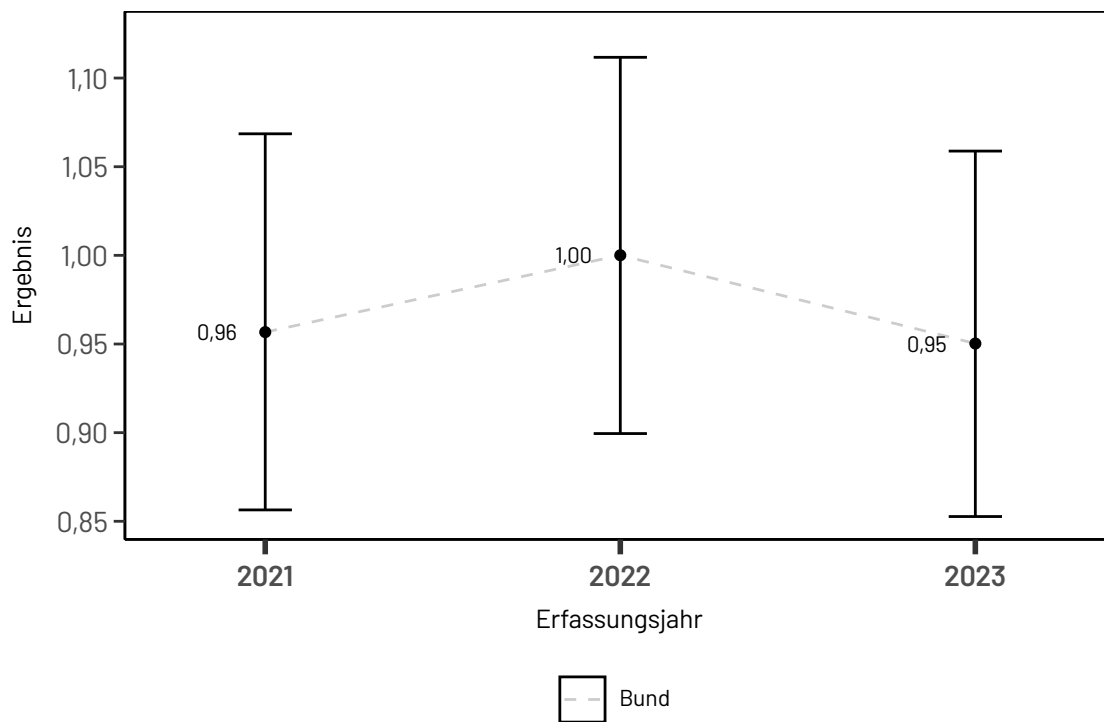
* Verhältnis der beobachteten Anzahl zur erwarteten Anzahl. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Anzahl kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:

O / E = 1,2 Die beobachtete Anzahl ist 20 % größer als erwartet.

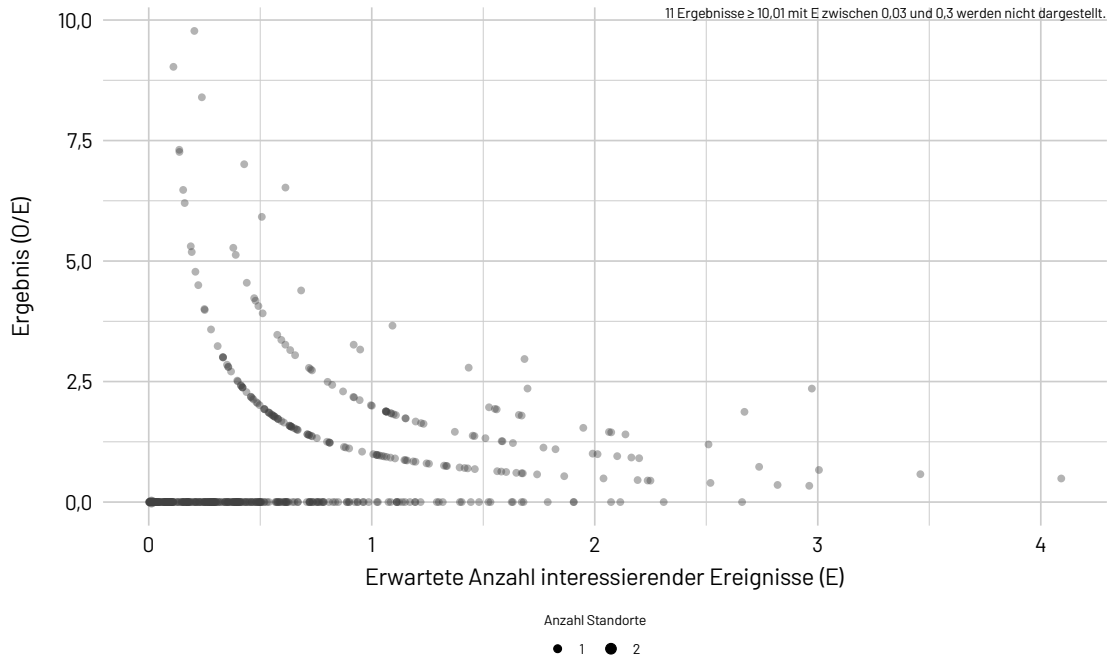
O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

Ergebnisse im Zeitverlauf

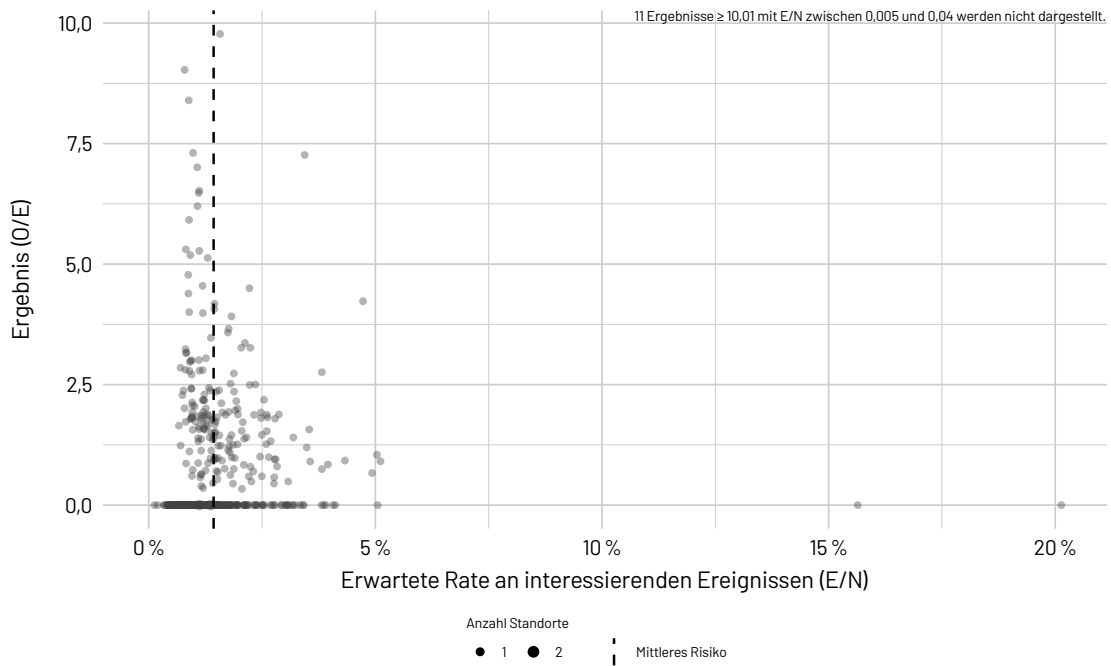
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
5.1	Schwere Schlaganfälle oder Tod - offen-chirurgisch	
5.1.1	ID: 16_22026 Patientinnen und Patienten mit schweren Schlaganfällen oder Tod	1,36 % 323/23.741
5.1.1.1	ID: 16_22027 Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe A	0,65 % 90/13.904
5.1.1.2	ID: 16_22028 Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe B	1,98 % 168/8.474
5.1.1.3	ID: 16_22029 Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe C	4,89 % 58/1.187
5.1.1.4	ID: 16_22030 Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe D	3,98 % 7/176

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
5.2	Risikoadjustierung schwerer Schlaganfälle oder Tod nach logistischem Karotis-Score für ID 11724 - offen-chirurgisch	
5.2.1	ID: 16_22031 Beobachtete schwere ischämische Schlaganfälle oder schwere symptomatische intrakranielle Blutungen oder Tod in Karotis- Score Risikoklassen für ID 11724	1,36 % 323/23.741
5.2.1.1	ID: 16_22032 Risikoklasse 0 - < 1,5 %	0,67 % 126/18.908
5.2.1.2	ID: 16_22033 Risikoklasse 1,5 - < 3,0 %	2,24 % 61/2.729
5.2.1.3	ID: 16_22034 Risikoklasse 3,0 - < 5,0 %	3,48 % 36/1.034
5.2.1.4	ID: 16_22035 Risikoklasse ≥ 5,0 %	9,35 % 100/1.070
5.2.1.5	ID: 16_22036 Summe Karotis-Score Risikoklassen für ID 11724	1,36 % 323/23.741
5.2.2	Erwartete schwere ischämische Schlaganfälle oder schwere symptomatische intrakranielle Blutungen oder Tod in Karotis- Score Risikoklassen für ID 11724	
5.2.2.1	ID: 16_22037 Risikoklasse 0 - < 1,5 %	0,65 % 123,32/18.908

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
5.2.2.2	ID: 16_22038 Risikoklasse 1,5 - < 3,0 %	2,06 % 56,26/2.729
5.2.2.3	ID: 16_22039 Risikoklasse 3,0 - < 5,0 %	3,83 % 39,58/1.034
5.2.2.4	ID: 16_22040 Risikoklasse ≥ 5,0 %	11,28 % 120,74/1.070
5.2.2.5	ID: 16_22041 Summe Karotis-Score Risikoklassen für ID 11724	1,43 % 339,91/23.741
5.2.3	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression ²	
5.2.3.1	ID: O_11724 O/N (observed, beobachtet)	1,36 % 323/23.741
5.2.3.2	ID: E_11724 E/N (expected, erwartet)	1,43 % 339,91/23.741
5.2.3.3	ID: 11724 O/E	0,95

² nähere Details zur Risikoadjustierung (Risikofaktoren und Odds Ratios), siehe Leseanleitung auf der IQTIG-Webseite (<https://iqtig.org/veroeffentlichungen/bundesauswertung/>) .

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
5.3	Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen-chirurgisch	
5.3.1	ID: 16_22110 Beobachtete Anzahl an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen	1,36 % 323/23.741
5.3.2	ID: 16_22111 Beobachtete Anzahl verstorbener Patientinnen und Patienten	0,96 % 229/23.741

Gruppe: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen-chirurgisch

Qualitätsziel	Möglichst niedrige Rate an Schlaganfällen oder Todesfällen
---------------	--

162301: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch

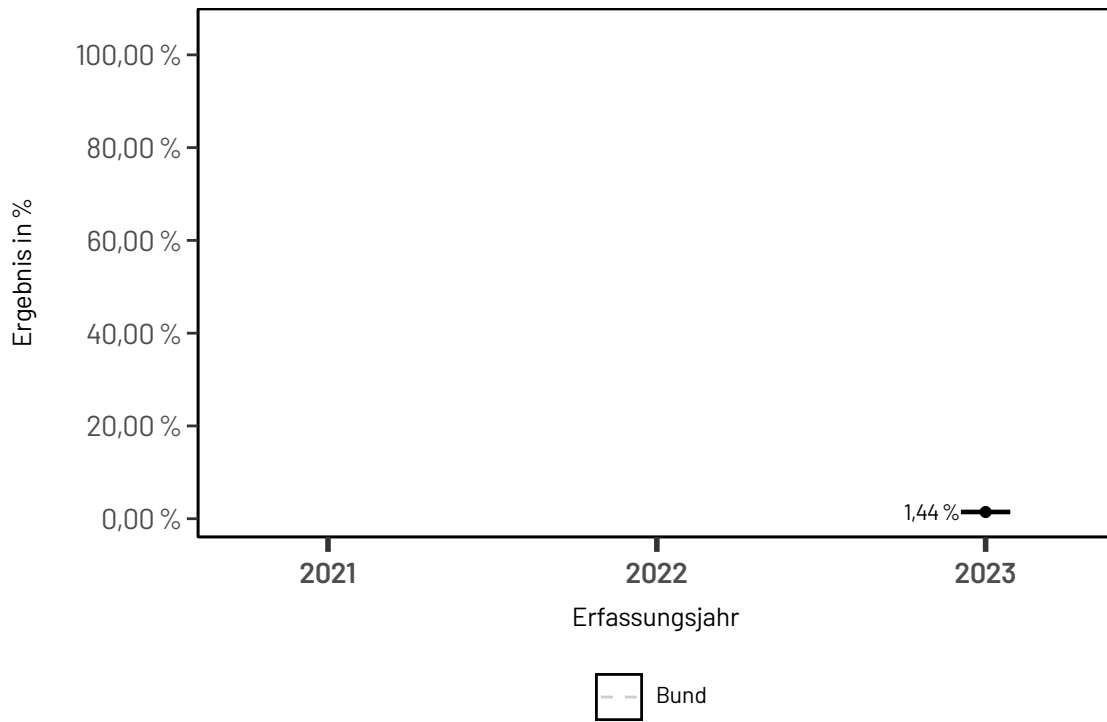
ID	162301
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe A, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde
Zähler	Patientinnen und Patienten mit ischämischen Schlaganfällen oder symptomatischen intrakraniellen Blutungen oder verstorbene Patientinnen und Patienten
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

Detailergebnisse

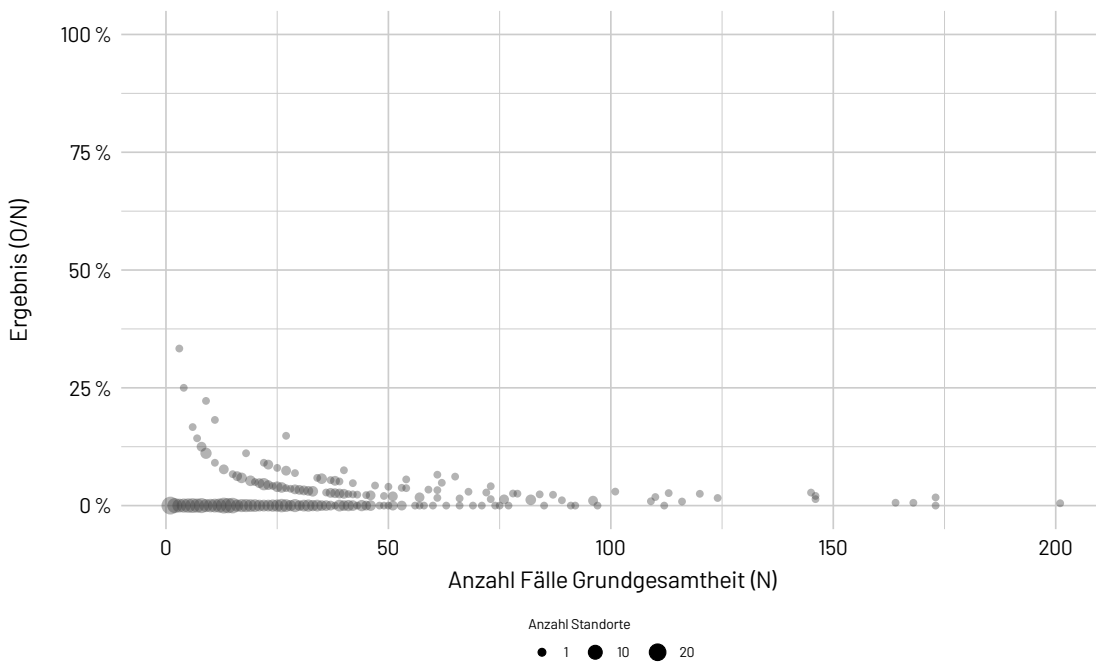
Dimension		Ergebnis 0/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Bund	2021	- / -	-	-
	2022	- / -	-	-
	2023	200 / 13.904	1,44 %	1,25 % - 1,65 %

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



605: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - offen-chirurgisch

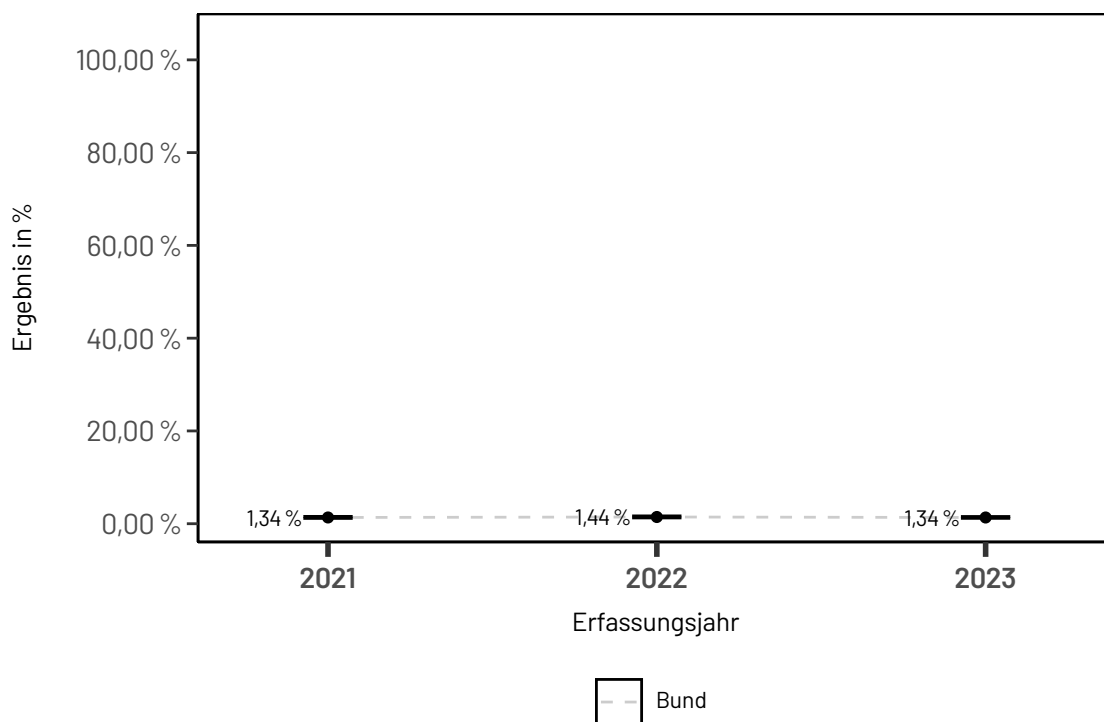
ID	605
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe A, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde, unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten, bei denen ein kontralateraler Verschluss oder eine kontralaterale Stenose (ab 75% NASCET) vorlag.
Zähler	Patientinnen und Patienten mit ischämischen Schlaganfällen oder symptomatischen intrakraniellen Blutungen oder verstorbene Patientinnen und Patienten
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

Detailergebnisse

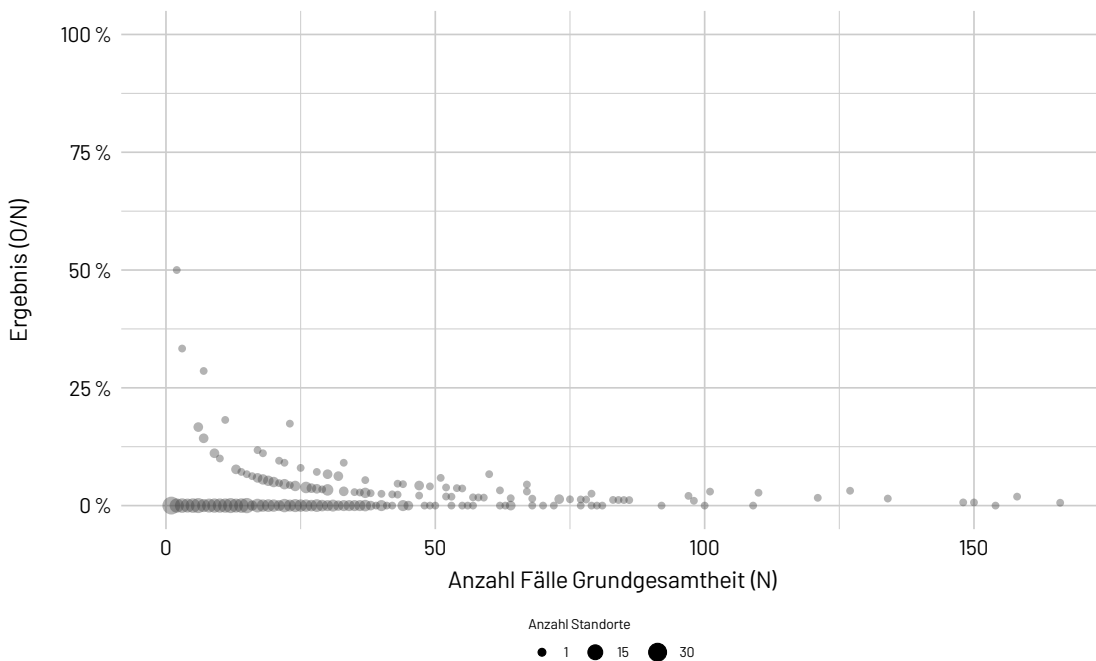
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Bund	2021	144 / 10.742	1,34 %	1,14 % - 1,58 %
	2022	164 / 11.374	1,44 %	1,24 % - 1,68 %
	2023	164 / 12.270	1,34 %	1,15 % - 1,56 %

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



606: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - offen-chirurgisch

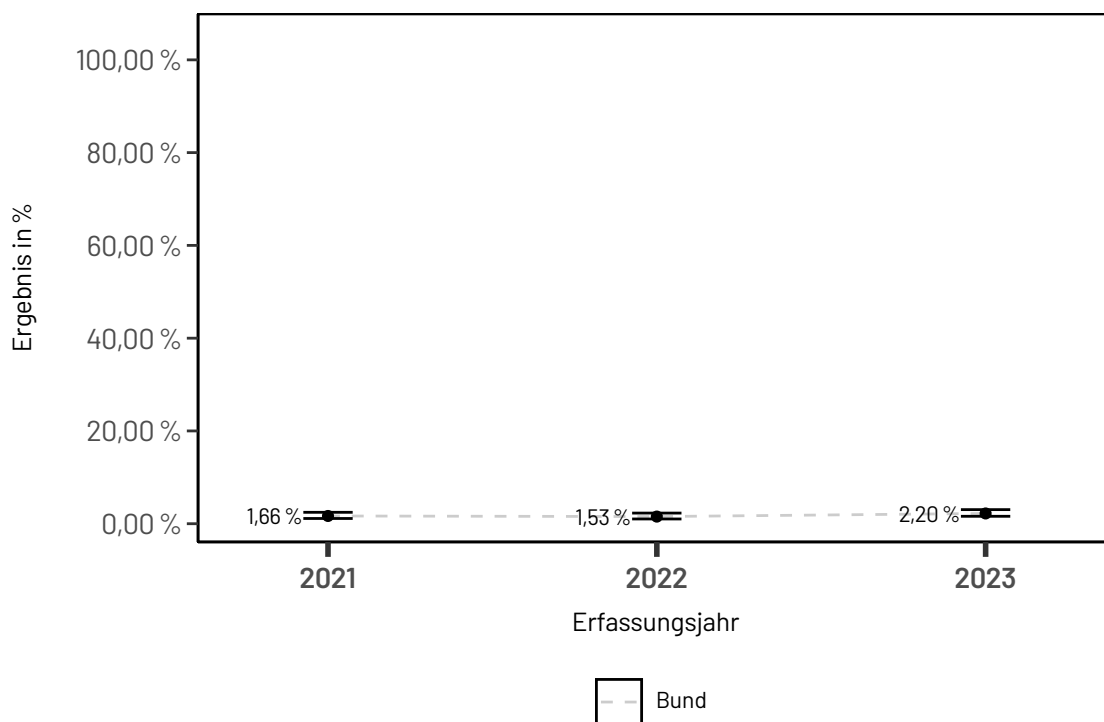
ID	606
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe A, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde, und bei denen ein kontralateraler Verschluss oder eine kontralaterale Stenose (ab 75% NASCET) vorlag.
Zähler	Patientinnen und Patienten mit ischämischen Schlaganfällen oder symptomatischen intrakraniellen Blutungen oder verstorbene Patientinnen und Patienten
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

Detailergebnisse

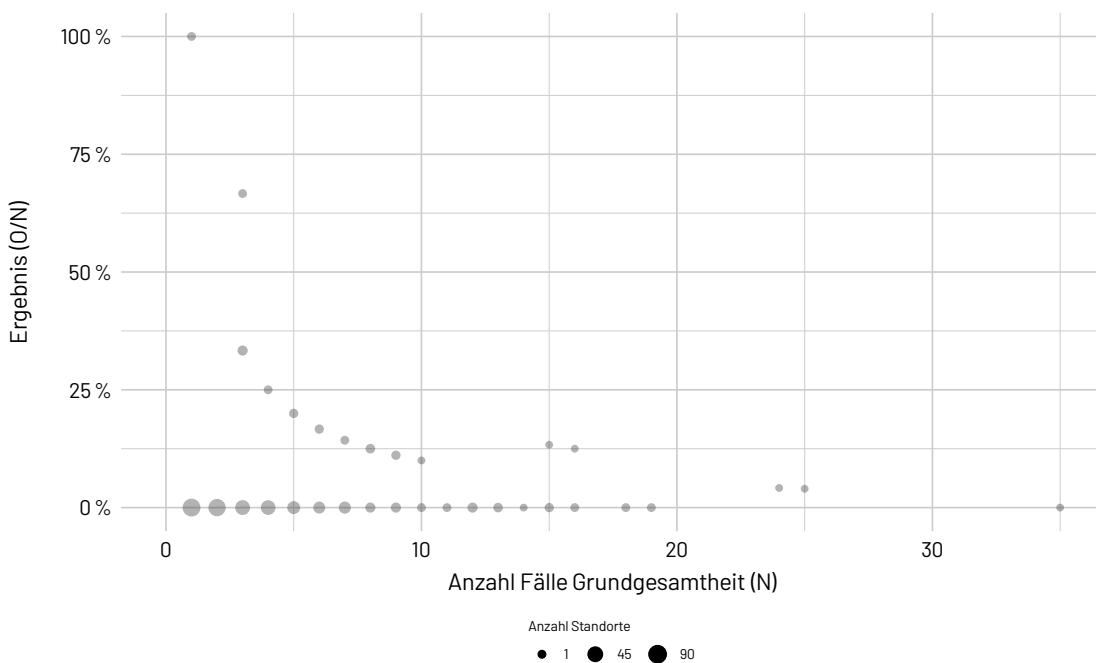
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Bund	2021	24 / 1.444	1,66 %	1,12 % - 2,46 %
	2022	23 / 1.502	1,53 %	1,02 % - 2,29 %
	2023	36 / 1.634	2,20 %	1,60 % - 3,03 %

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



51859: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch

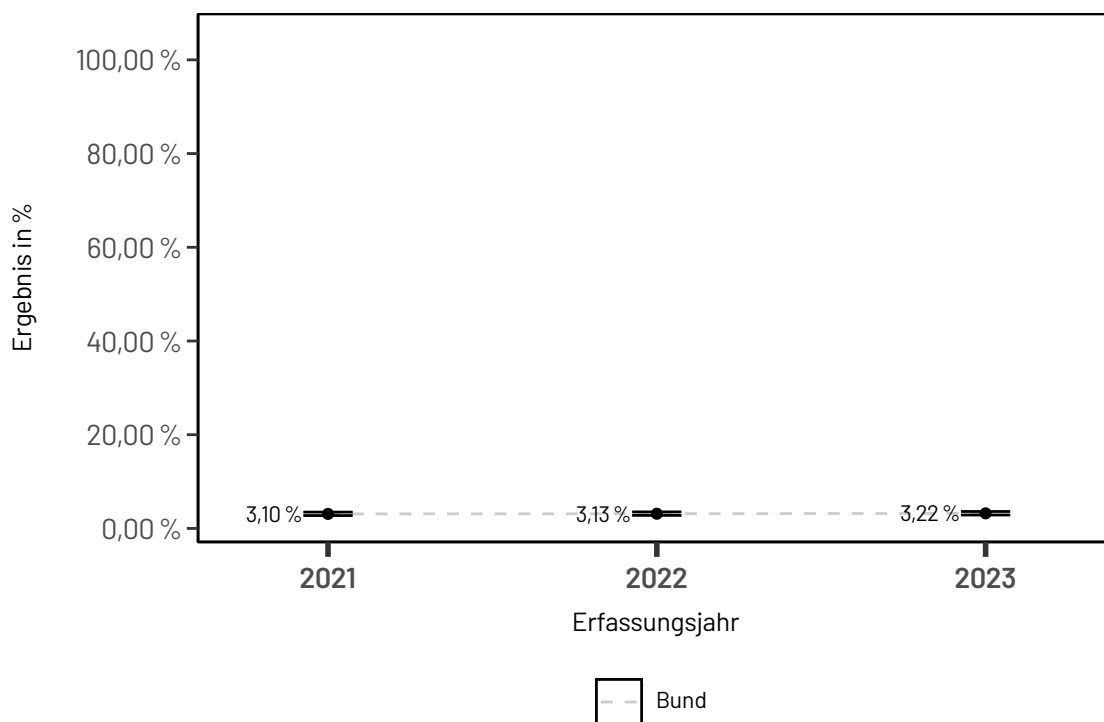
ID	51859
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe B, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde.
Zähler	Patientinnen und Patienten mit ischämischen Schlaganfällen oder symptomatischen intrakraniellen Blutungen oder verstorbene Patientinnen und Patienten
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

Detailergebnisse

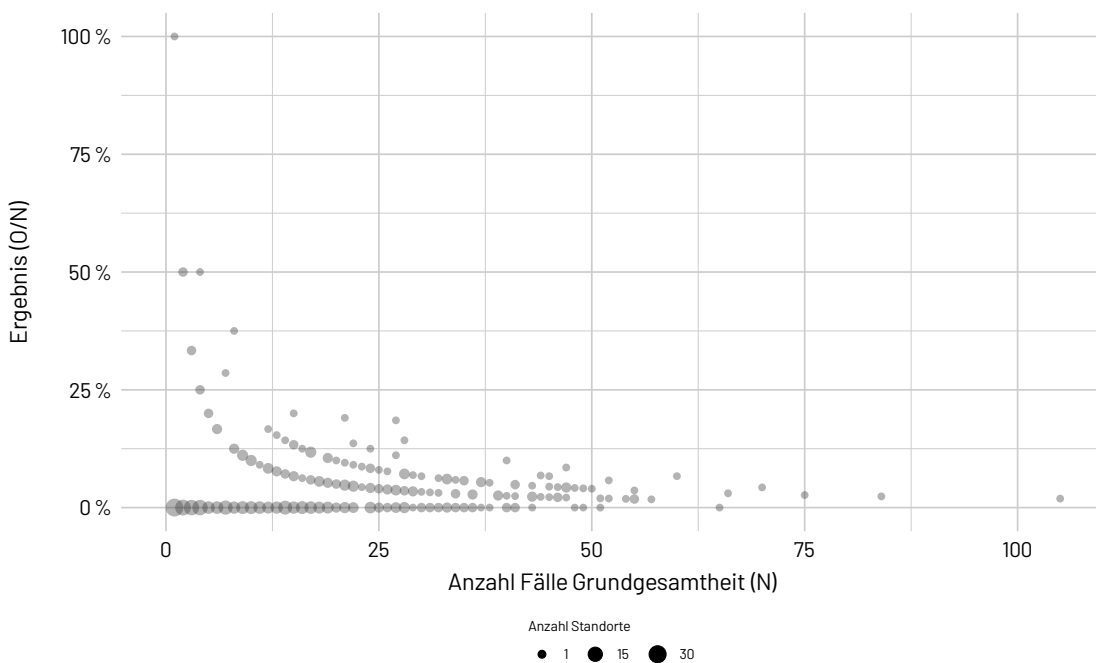
Dimension		Ergebnis 0/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Bund	2021	258 / 8.332	3,10 %	2,75 % - 3,49 %
	2022	265 / 8.453	3,13 %	2,78 % - 3,53 %
	2023	273 / 8.474	3,22 %	2,87 % - 3,62 %

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
6.1	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod - offen-chirurgisch	
6.1.1	ID: 16_22043 Patientinnen und Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod - offen-chirurgisch	2,39 % 568/23.741
6.1.1.1	ID: 16_22044 Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe A	1,44 % 200/13.904
6.1.1.1.1	ID: 162301 Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch	1,44 % 200/13.904
6.1.1.1.2	ID: 605 Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe A ohne kontralateralen Verschluss oder mit kontralateraler Stenose < 75 % (NASCET)	1,34 % 164/12.270
6.1.1.1.2.1	ID: 16_22095 Patientinnen und Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod	1,34 % 164/12.270
6.1.1.1.2.2	ID: 16_22096 Verstorbene Patientinnen und Patienten	0,37 % 46/12.270
6.1.1.1.3	ID: 606 Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe A mit kontralateralem Verschluss oder mit kontralateraler Stenose ≥ 75 % (NASCET)	2,20 % 36/1.634
6.1.1.1.3.1	ID: 16_22100 Patientinnen und Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod	2,20 % 36/1.634
6.1.1.1.3.2	ID: 16_22101 Verstorbene Patientinnen und Patienten	0,86 % 14/1.634
6.1.1.2	ID: 51859 Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe B	3,22 % 273/8.474
6.1.1.2.1	ID: 16_22102 Patientinnen und Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod	3,22 % 273/8.474
6.1.1.2.2	ID: 16_22103 Verstorbene Patientinnen und Patienten	1,39 % 118/8.474
6.1.1.3	ID: 16_22046 Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe C	7,08 % 84/1.187

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
6.1.1.4	ID: 16_22047 Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe D	6,25 % 11/176

162300: Postprozedurale lokale Komplikationen im Krankenhaus - offen-chirurgisch

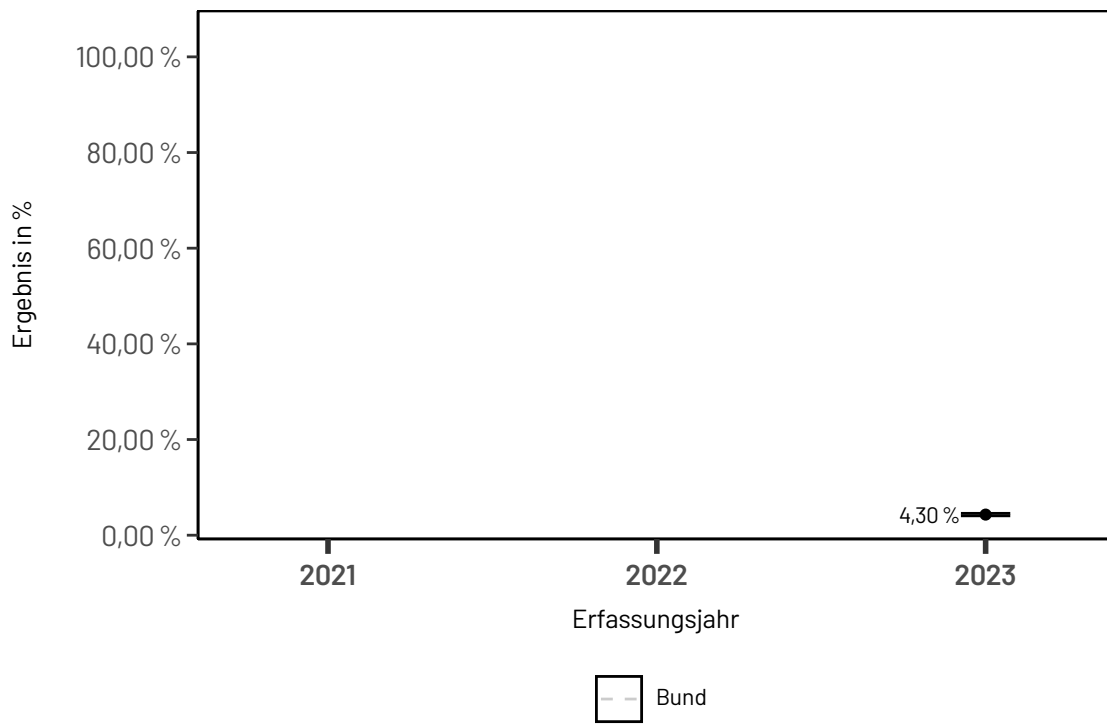
Qualitätsziel	Möglichst niedrige Rate an postprozeduralen lokalen Komplikationen
ID	162300
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde
Zähler	Patientinnen und Patienten mit postoperativen lokalen Komplikationen (OP-pflichtige Nachblutung, Nervenläsion als Folge des Eingriffs, Karotisverschluss, behandlungspflichtige Komplikationen an der Punktionsstelle, Wundinfektionen, Sonstige)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

Detailergebnisse

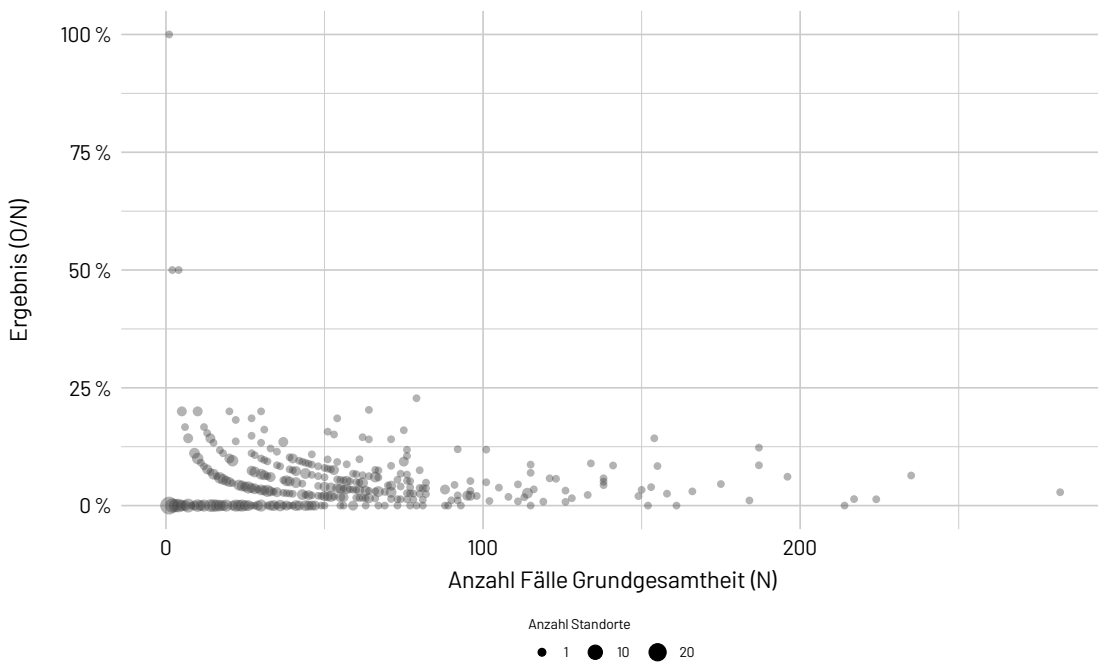
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Bund	2021	- / -	-	-
	2022	- / -	-	-
	2023	1.026 / 23.852	4,30 %	4,05 % - 4,57 %

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



51437: Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt

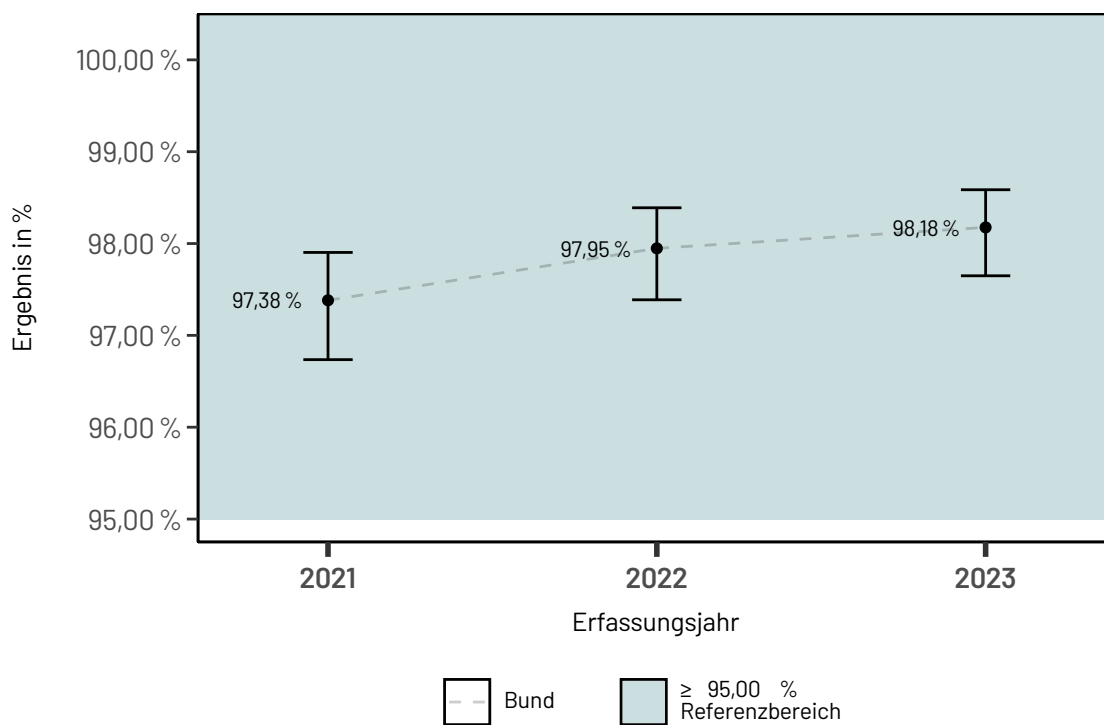
Qualitätsziel	Bei asymptomatischer Karotisstenose soll eine Revaskularisation nur durchgeführt werden, wenn ein Stenosegrad $\geq 60\%$ (NASCET) vorliegt
ID	51437
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe A, bei denen im ersten Eingriff eine kathetergestützte Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde.
Zähler	Patientinnen und Patienten mit einem Stenosegrad ab 60 % (NASCET)
Referenzbereich	$\geq 95,00\%$
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

Detailergebnisse

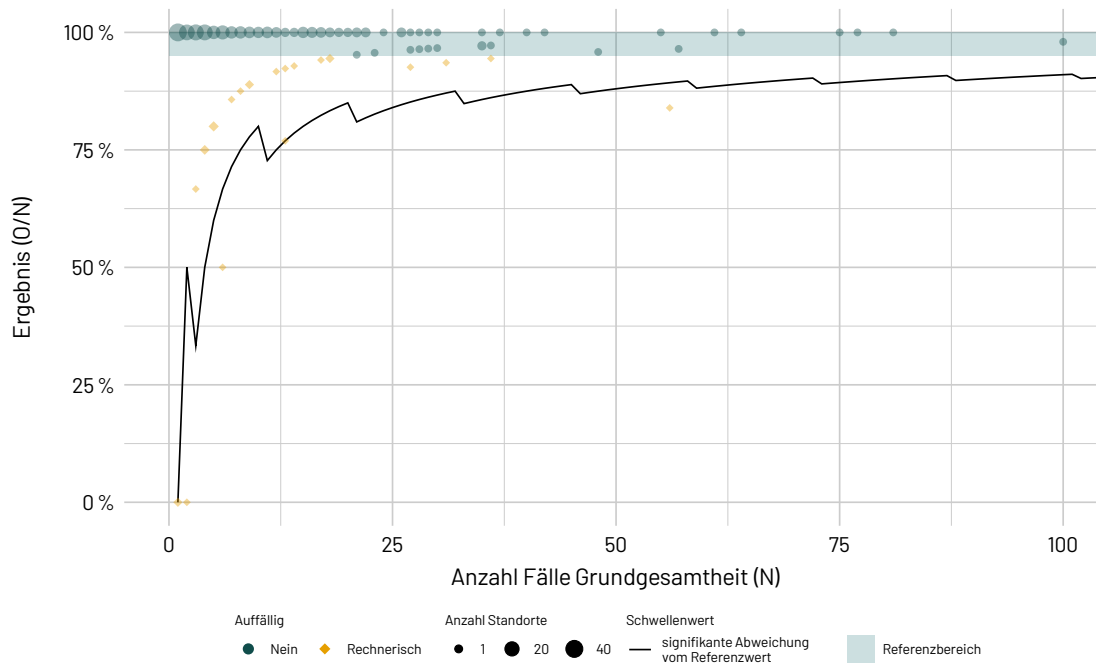
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Bund	2021	2.827 / 2.903	97,38 %	96,74 % - 97,90 %
	2022	3.054 / 3.118	97,95 %	97,39 % - 98,39 %
	2023	3.121 / 3.179	98,18 %	97,65 % - 98,59 %

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
8.1	ID: 16_22051 Indikationsgruppe A: Asymptomatische Karotisstenose - kathetergestützt	43,97 % 3.179/7.230
8.1.1	ID: 51437 Stenosegrad \geq 60 % (NASCET)	98,18 % 3.121/3.179
8.1.1.1	ID: 16_22052 Ohne kontralateralen Verschluss oder mit kontralateraler Stenose < 75 % (NASCET)	83,39 % 2.651/3.179
8.1.1.2	ID: 16_22053 Mit kontralateralem Verschluss oder mit kontralateraler Stenose \geq 75 % (NASCET)	14,78 % 470/3.179

51443: Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt

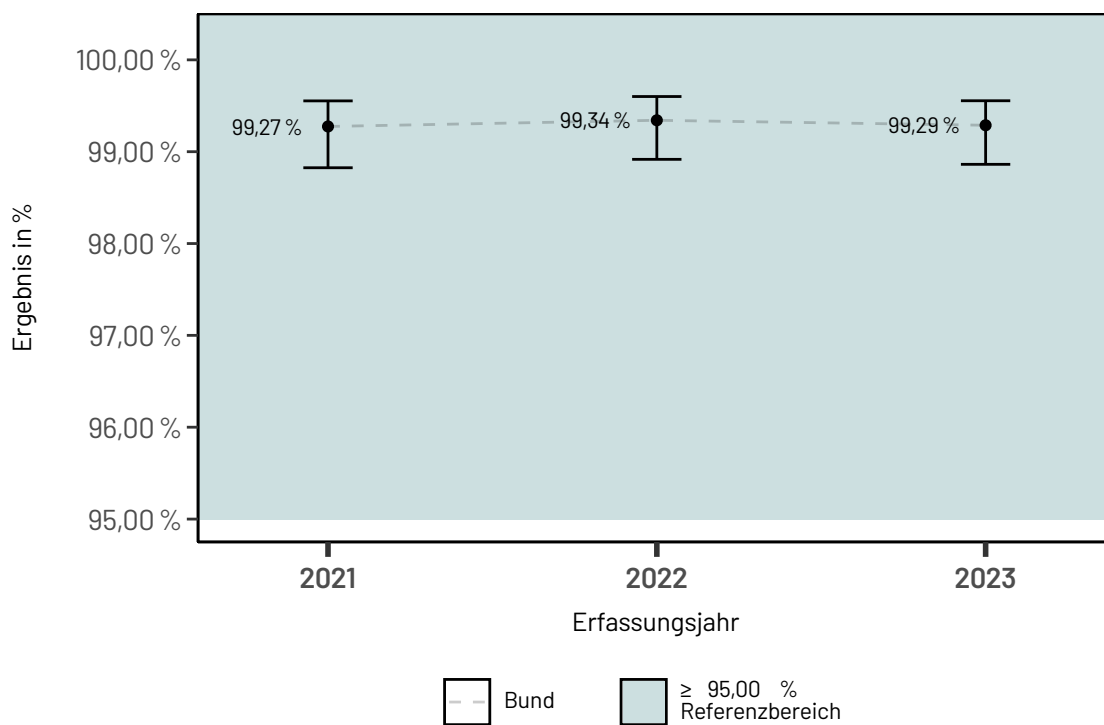
Qualitätsziel	Bei symptomatischer Karotisstenose soll eine Revaskularisation nur durchgeführt werden, wenn ein Stenosegrad $\geq 50\%$ (NASCET) vorliegt
ID	51443
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe B, bei denen im ersten Eingriff eine kathetergestützte Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde.
Zähler	Patientinnen und Patienten mit einem Stenosegrad ab 50 % (NASCET)
Referenzbereich	$\geq 95,00\%$
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

Detailergebnisse

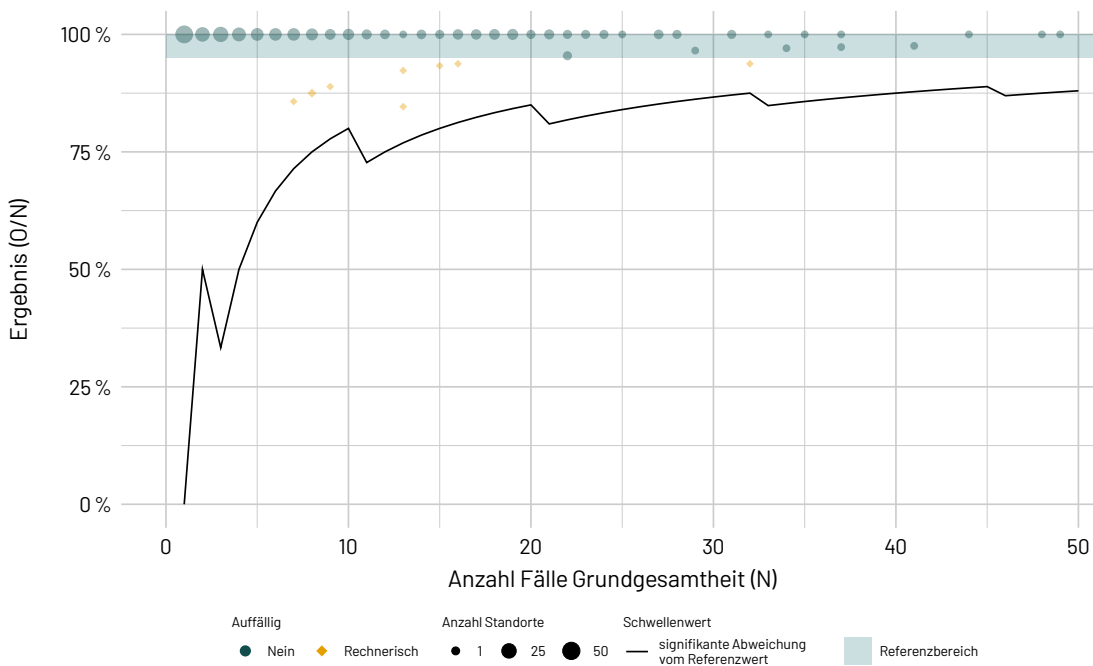
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Bund	2021	2.190 / 2.206	99,27 %	98,83 % - 99,55 %
	2022	2.264 / 2.279	99,34 %	98,92 % - 99,60 %
	2023	2.370 / 2.387	99,29 %	98,86 % - 99,55 %

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
9.1	ID: 16_22056 Indikationsgruppe B: Symptomatische Karotisstenose - kathetergestützt	33,02 % 2.387/7.230
9.1.1	ID: 51443 Stenosegrad \geq 50 % (NASCET)	99,29 % 2.370/2.387

51873: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt

Qualitätsziel	Selten periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle
ID	51873
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine kathetergestützte Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten, bei denen eine kathetergestützte akute Schlaganfallbehandlung in Form einer Thrombektomie oder der Behandlung eines akuten hämodynamischen Schlaganfalls durchgeführt wurde
Zähler	Patientinnen und Patienten mit ischämischen Schlaganfällen oder symptomatischen intrakraniellen Blutungen oder verstorbene Patientinnen und Patienten
O (observed)	Beobachtete Anzahl an ischämischen Schlaganfällen oder symptomatischen intrakraniellen Blutungen oder Todesfällen
E (expected)	Erwartete Anzahl an ischämischen Schlaganfällen oder symptomatischen intrakraniellen Blutungen oder Todesfällen, risikoadjustiert nach logistischem Karotis-Score für ID 51873
Referenzbereich	≤ 2,77 (95. Perzentil)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Verwendete Risikofaktoren	Alter (linear von 60 bis 80) Schweregrad der Behinderung, Rankin 2 Schweregrad der Behinderung, Rankin 3 Schweregrad der Behinderung, Rankin 4 Schweregrad der Behinderung, Rankin 5 ASA-Klassifikation 3 ASA-Klassifikation 4 oder 5 Kontralaterale Stenose ab 75% Notfall (Indikationsgruppe C) Indikationsgruppe D eGFR bis 15 oder präoperative Nierenersatztherapie eGFR zwischen 15 und 29 eGFR zwischen 30 und 59
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

Detailergebnisse

Dimension		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis *	Vertrauensbereich
Bund	2021	6.450	315 / 322,91	0,98	0,88 - 1,09
	2022	6.845	348 / 348,00	1,00	0,90 - 1,11
	2023	6.373	246 / 272,19	0,90	0,80 - 1,02

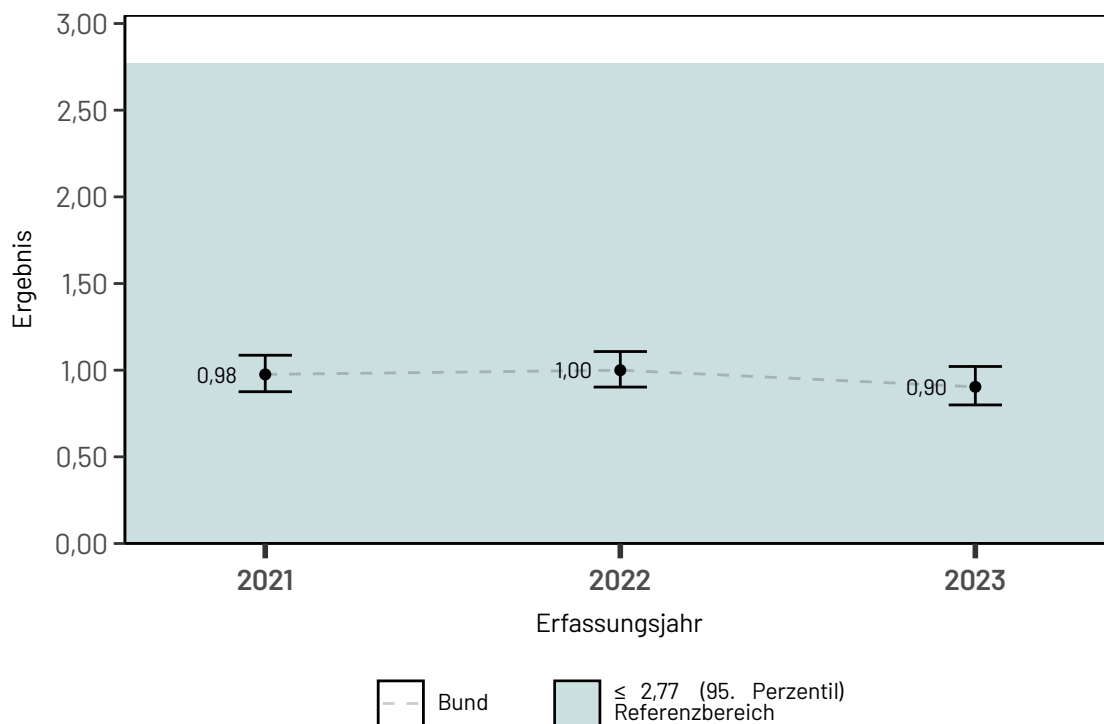
* Verhältnis der beobachteten Anzahl zur erwarteten Anzahl. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Anzahl kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:

O / E = 1,2 Die beobachtete Anzahl ist 20 % größer als erwartet.

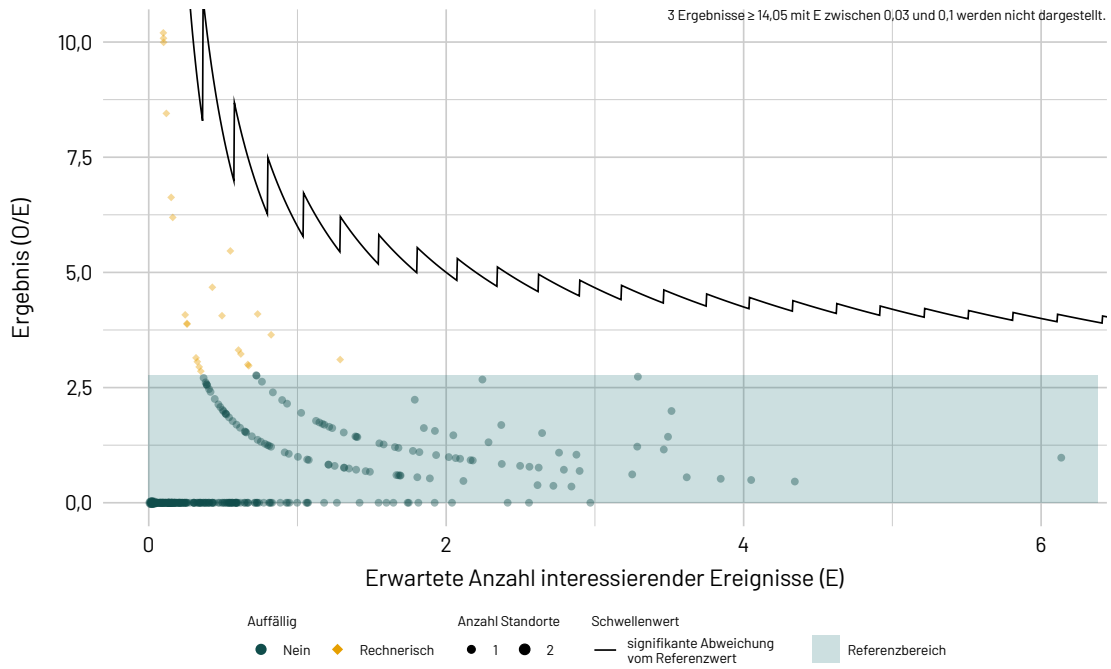
O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

Ergebnisse im Zeitverlauf

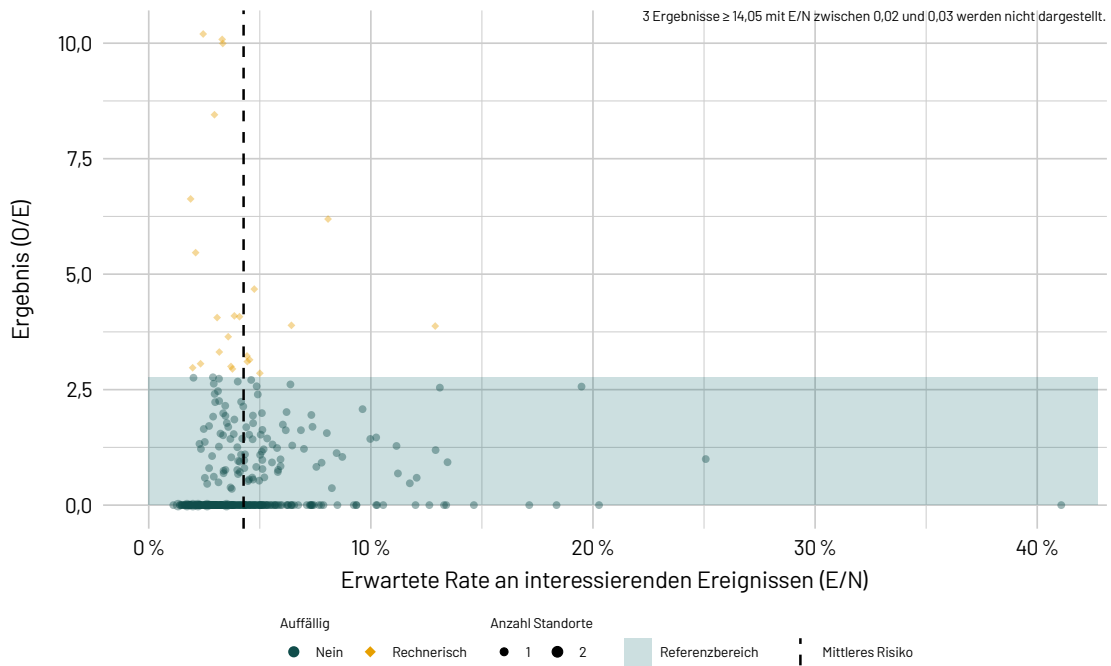
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
10.1	Risikoadjustierung periprozeduraler Schlaganfälle oder Tod nach logistischem Karotis-Score für QI-ID 51873 - kathetergestützt	
10.1.1	Beobachtete ischämische Schlaganfälle oder symptomatische intrakranielle Blutungen oder Tod in Karotis-Score Risikoklassen für QI-ID 51873	
10.1.1.1	ID: 16_22059 Risikoklasse 0 - < 3 %	1,30 % 46/3.550
10.1.1.2	ID: 16_22060 Risikoklasse 3 - < 6 %	4,44 % 78/1.758
10.1.1.3	ID: 16_22061 Risikoklasse 6 - < 10 %	6,92 % 42/607
10.1.1.4	ID: 16_22062 Risikoklasse ≥ 10 %	17,47 % 80/458
10.1.1.5	ID: 16_22063 Summe Karotis-Score Risikoklassen für QI-ID 51873	3,86 % 246/6.373
10.1.2	Erwartete ischämische Schlaganfälle oder symptomatische intrakranielle Blutungen oder Tod in Karotis-Score Risikoklassen für QI-ID 51873	
10.1.2.1	ID: 16_22064 Risikoklasse 0 - < 3 %	1,85 % 65,71/3.550
10.1.2.2	ID: 16_22065 Risikoklasse 3 - < 6 %	4,12 % 72,48/1.758
10.1.2.3	ID: 16_22066 Risikoklasse 6 - < 10 %	7,59 % 46,04/607
10.1.2.4	ID: 16_22067 Risikoklasse ≥ 10 %	19,20 % 87,96/458
10.1.2.5	ID: 16_22068 Summe Karotis-Score Risikoklassen für QI-ID 51873	4,27 % 272,19/6.373
10.1.3	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression ³	
10.1.3.1	ID: O_51873 O/N (observed, beobachtet)	3,86 % 246/6.373
10.1.3.2	ID: E_51873 E/N (expected, erwartet)	4,27 % 272,19/6.373
10.1.3.3	ID: 51873 O/E	0,90

³ nähere Details zur Risikoadjustierung (Risikofaktoren und Odds Ratios), siehe Leseanleitung auf der IQTIG-Webseite (<https://iqtig.org/veroeffentlichungen/bundesauswertung/>).

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
10.2	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt	
10.2.1	ID: 16_22112 Beobachtete Anzahl an Schlaganfällen oder Todesfällen	3,86 % 246/6.373
10.2.2	ID: 16_22113 Beobachtete Anzahl verstorbener Patientinnen und Patienten	1,84 % 117/6.373

51865: Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt

Qualitätsziel	Selten schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Todesfälle
ID	51865
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine kathetergestützte Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten, bei denen eine kathetergestützte akute Schlaganfallbehandlung in Form einer Thrombektomie oder der Behandlung eines akuten hämodynamischen Schlaganfalls durchgeführt wurde
Zähler	Patientinnen und Patienten mit schweren ischämischen Schlaganfällen (Rankin 4,5,6) oder schweren symptomatischen intrakraniellen Blutungen (Rankin 4,5,6) oder verstorbene Patientinnen und Patienten
O (observed)	Beobachtete Anzahl an schweren ischämischen Schlaganfällen (Rankin 4, 5, 6) oder schweren symptomatischen intrakraniellen Blutungen (Rankin 4, 5, 6) oder Todesfällen
E (expected)	Erwartete Anzahl an schweren ischämischen Schlaganfällen (Rankin 4, 5, 6) oder schweren symptomatischen intrakraniellen Blutungen (Rankin 4, 5, 6) oder Todesfällen, risikoadjustiert nach logistischem Karotis-Score für ID 51865
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Verwendete Risikofaktoren	Alter (linear von 60 bis 80) Schweregrad der Behinderung, Rankin 2 Schweregrad der Behinderung, Rankin 3 Schweregrad der Behinderung, Rankin 4 Schweregrad der Behinderung, Rankin 5 ASA-Klassifikation 3 ASA-Klassifikation 4 oder 5 Kontralaterale Stenose ab 75% Notfall (Indikationsgruppe C) Indikationsgruppe D eGFR bis 15 oder präoperative Nierenersatztherapie eGFR zwischen 15 und 29 eGFR zwischen 30 und 59
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

Detailergebnisse

Dimension		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis *	Vertrauensbereich
Bund	2021	6.450	230 / 219,50	1,05	0,92 - 1,19
	2022	6.845	238 / 238,00	1,00	0,88 - 1,13
	2023	6.373	147 / 165,36	0,89	0,76 - 1,04

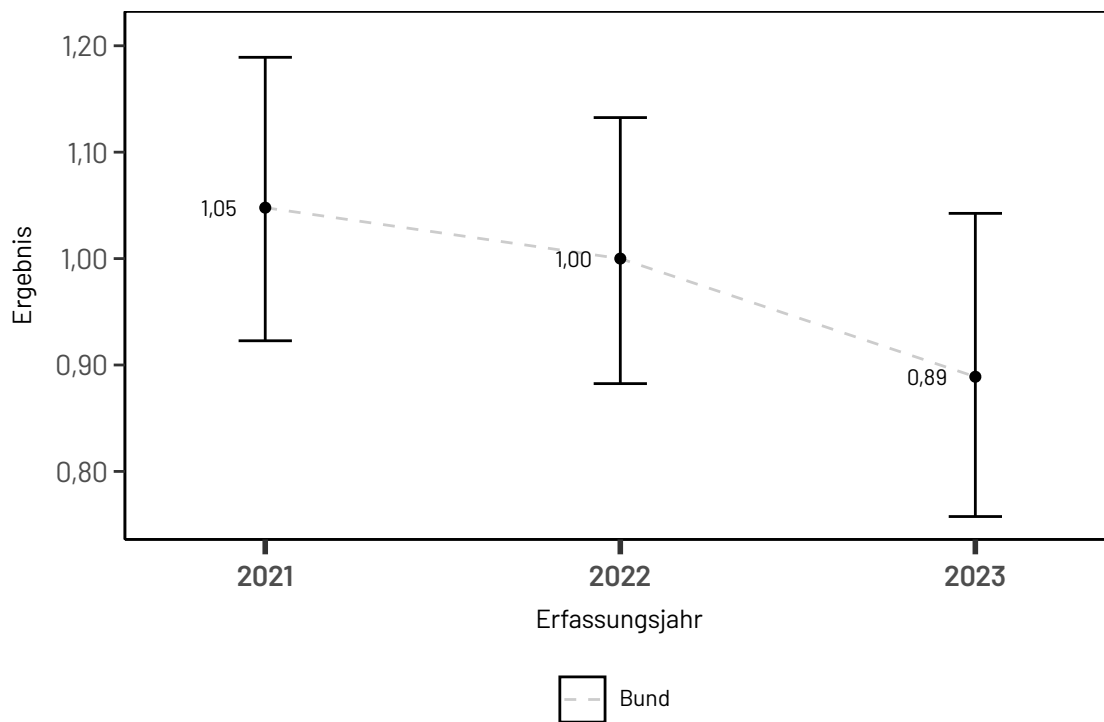
* Verhältnis der beobachteten Anzahl zur erwarteten Anzahl. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Anzahl kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:

O / E = 1,2 Die beobachtete Anzahl ist 20 % größer als erwartet.

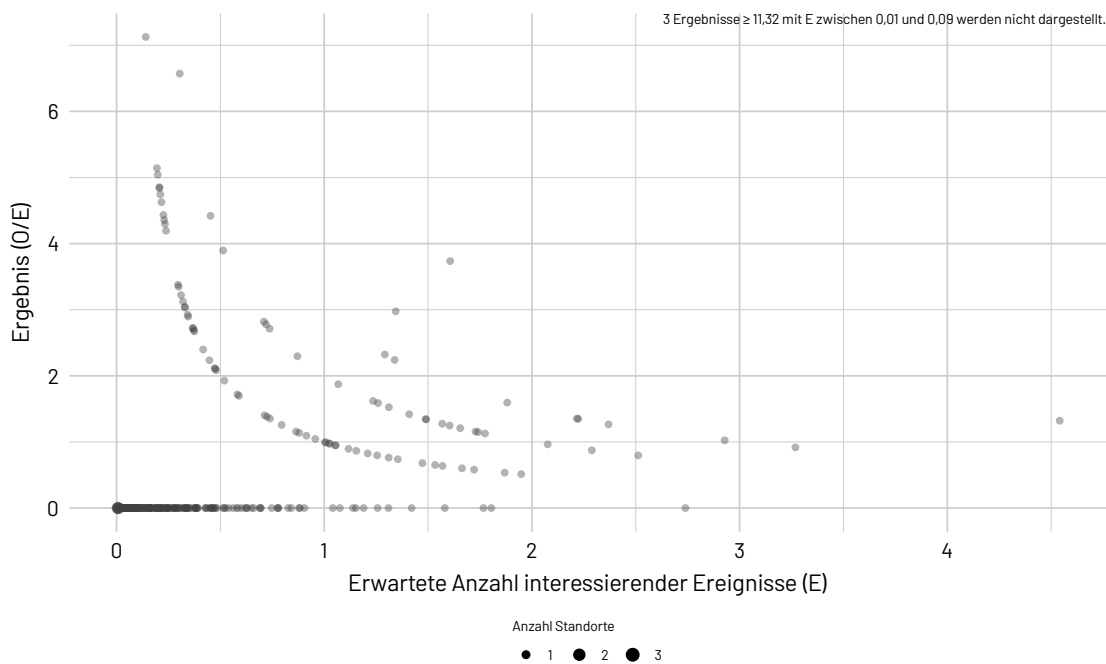
O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

Ergebnisse im Zeitverlauf

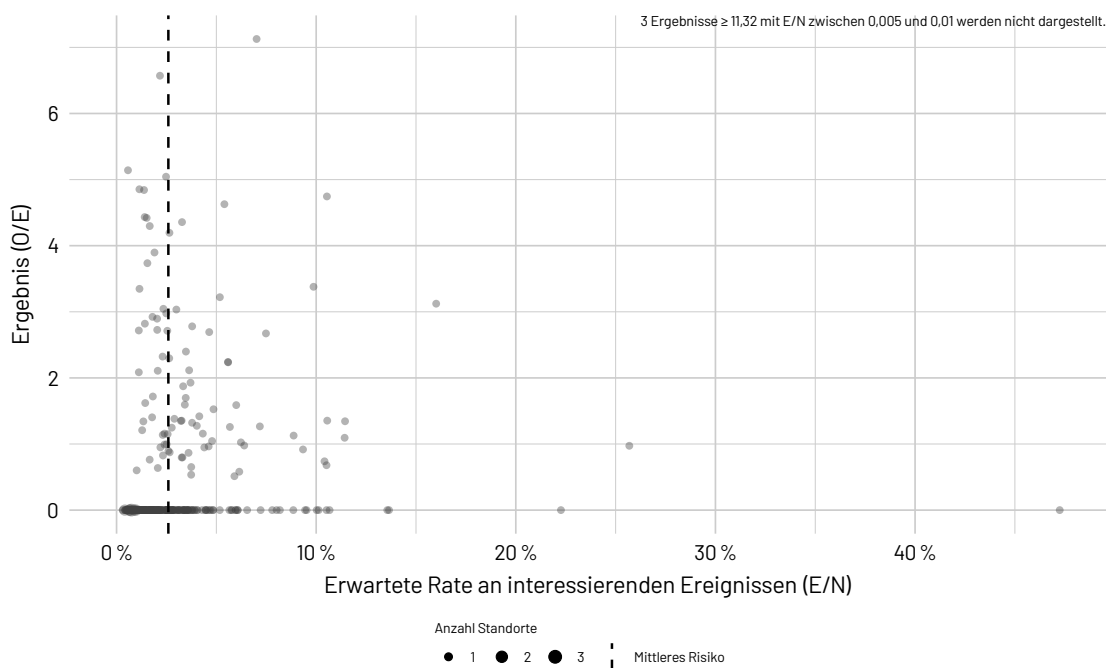
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
11.1	Schwere Schlaganfälle oder Tod - kathetergestützt	
11.1.1	ID: 16_22072 Patientinnen und Patienten mit schweren Schlaganfällen oder Tod	2,31 % 147/6.373
11.1.1.1	ID: 16_22073 Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe A	0,77 % 24/3.099
11.1.1.2	ID: 16_22074 Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe B	1,94 % 44/2.266
11.1.1.3	ID: 16_22075 Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe C	8,44 % 66/782
11.1.1.4	ID: 16_22076 Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe D	5,75 % 13/226

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
11.2	Risikoadjustierung schwerer Schlaganfälle oder Tod nach logistischem Karotis-Score für ID 51865 - kathetergestützt	
11.2.1	Beobachtete schwere ischämische Schlaganfälle oder schwere symptomatische intrakranielle Blutungen oder Tod in Karotis-Score Risikoklassen für ID 51865	
11.2.1.1	ID: 16_22077 Risikoklasse 0 - < 1,5 %	0,55 % 23/4.160
11.2.1.2	ID: 16_22078 Risikoklasse 1,5 - < 3,0 %	2,20 % 22/1.002
11.2.1.3	ID: 16_22079 Risikoklasse 3,0 - < 5,0 %	3,60 % 19/528
11.2.1.4	ID: 16_22080 Risikoklasse \geq 5,0 %	12,15 % 83/683
11.2.1.5	ID: 16_22081 Summe Karotis-Score Risikoklassen für ID 51865	2,31 % 147/6.373
11.2.2	Erwartete schwere ischämische Schlaganfälle oder schwere symptomatische intrakranielle Blutungen oder Tod in Karotis-Score Risikoklassen für ID 51865	
11.2.2.1	ID: 16_22082 Risikoklasse 0 - < 1,5 %	0,70 % 29,11/4.160

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
11.2.2.2	ID: 16_22083 Risikoklasse 1,5 - < 3,0 %	2,12 % 21,20/1.002
11.2.2.3	ID: 16_22084 Risikoklasse 3,0 - < 5,0 %	3,95 % 20,87/528
11.2.2.4	ID: 16_22085 Risikoklasse ≥ 5,0 %	13,79 % 94,18/683
11.2.2.5	ID: 16_22086 Summe Karotis-Score Risikoklassen für ID 51865	2,59 % 165,36/6.373
11.2.3	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression ⁴	
11.2.3.1	ID: O_51865 O/N (observed, beobachtet)	2,31 % 147/6.373
11.2.3.2	ID: E_51865 E/N (expected, erwartet)	2,59 % 165,36/6.373
11.2.3.3	ID: 51865 O/E	0,89

⁴ nähere Details zur Risikoadjustierung (Risikofaktoren und Odds Ratios), siehe Leseanleitung auf der IQTIG-Webseite (<https://iqtig.org/veroeffentlichungen/bundesauswertung/>) .

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
11.3	Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt	
11.3.1	ID: 16_22114 Beobachtete Anzahl an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen	2,31 % 147/6.373
11.3.2	ID: 16_22115 Beobachtete Anzahl verstorbener Patientinnen und Patienten	1,84 % 117/6.373

162302: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei akuter Schlaganfallbehandlung - kathetergestützt

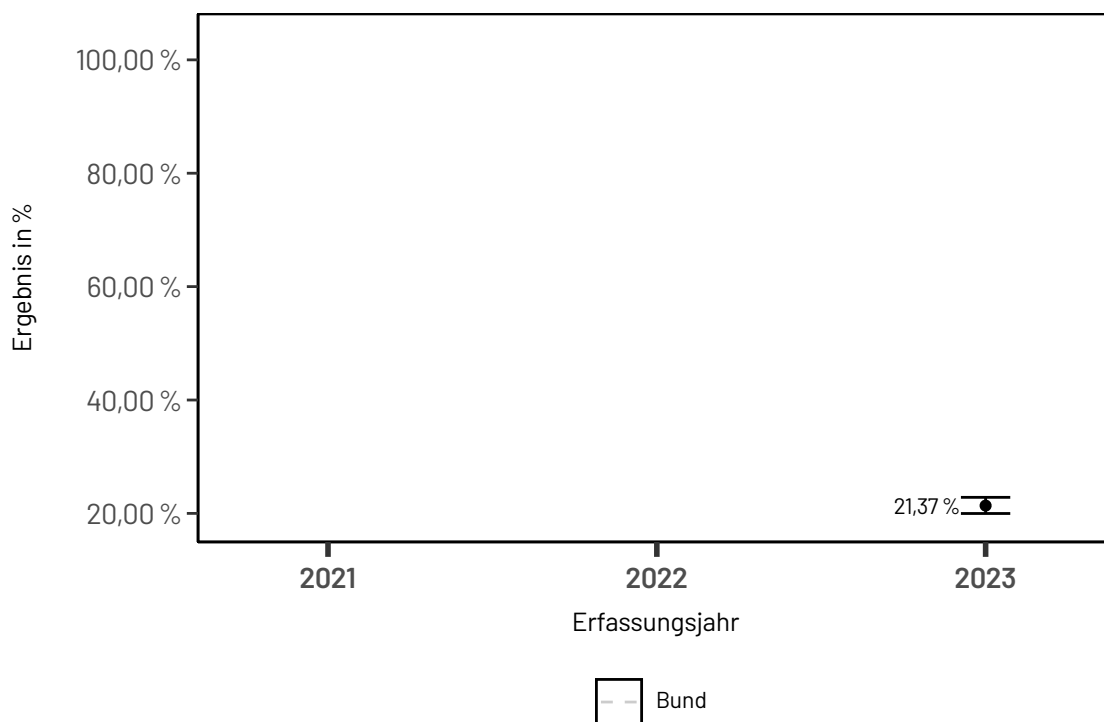
Qualitätsziel	Möglichst niedrige Rate an Schlaganfällen oder Todesfällen
ID	162302
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine kathetergestützte akute Schlaganfallbehandlung in Form einer Thrombektomie oder der Behandlung eines akuten hämodynamischen Schlaganfalls durchgeführt wurde
Zähler	Patientinnen und Patienten mit ischämischen Schlaganfällen oder symptomatischen intrakraniellen Blutungen oder verstorbene Patientinnen und Patienten
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

Detailergebnisse

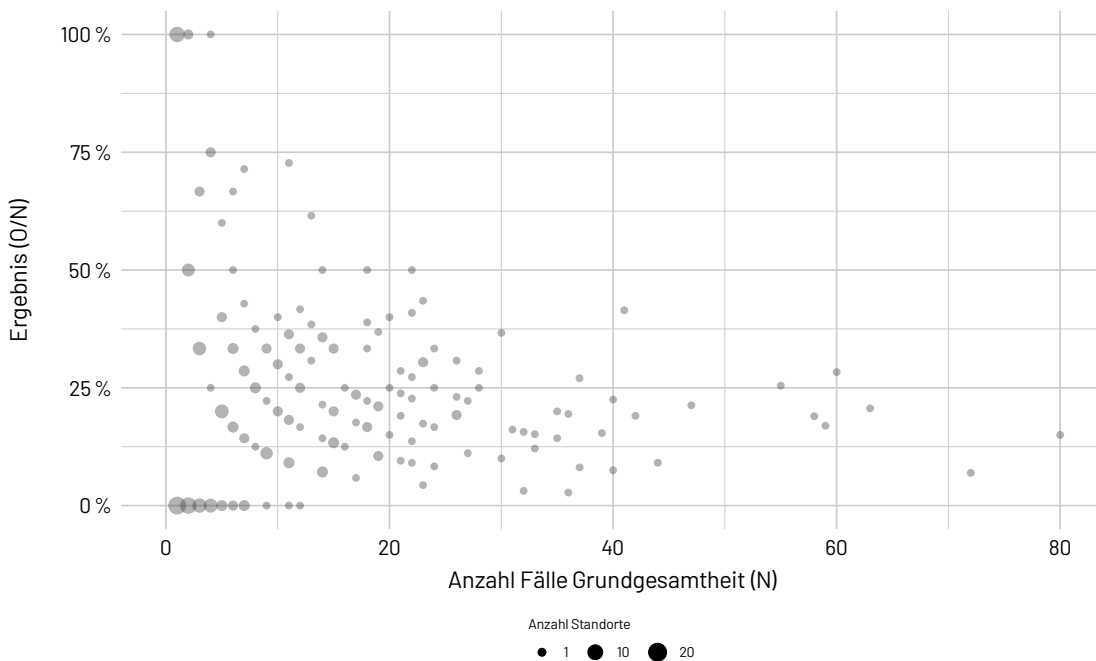
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Bund	2021	- / -	-	-
	2022	- / -	-	-
	2023	680 / 3.182	21,37 %	19,98 % - 22,83 %

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Gruppe: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt

Qualitätsziel	Möglichst niedrige Rate an Schlaganfällen oder Todesfällen
---------------	--

162304: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt

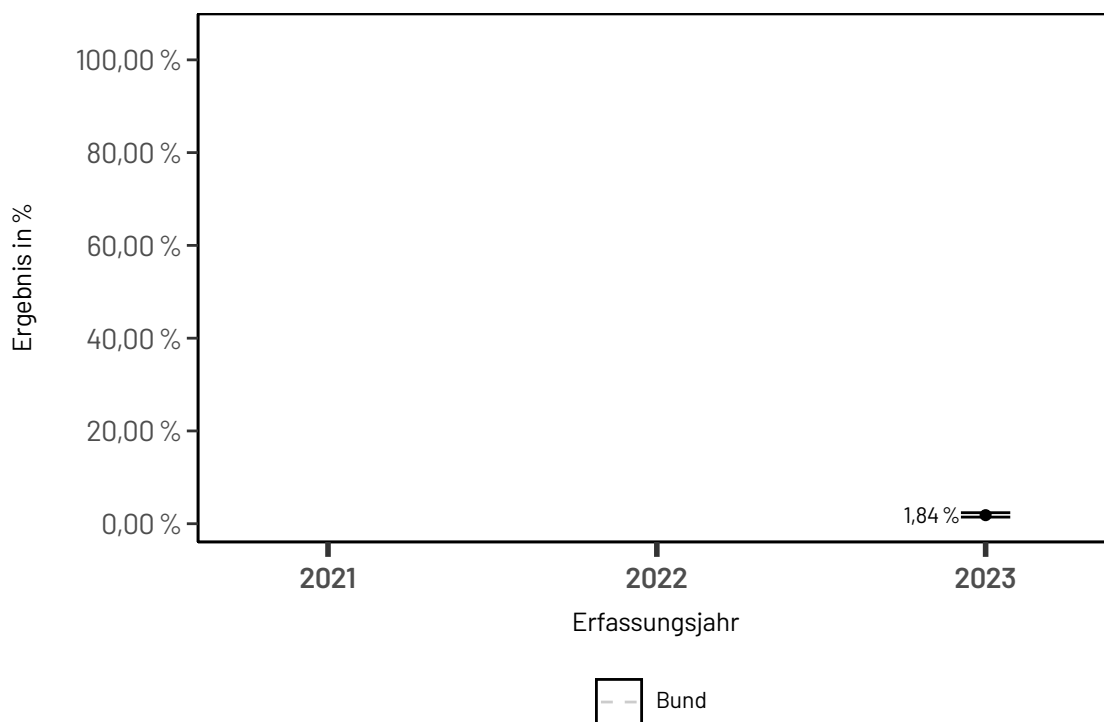
ID	162304
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe A, bei denen im ersten Eingriff eine kathetergestützte Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde, unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten, bei denen eine kathetergestützte akute Schlaganfallbehandlung in Form einer Thrombektomie oder der Behandlung eines akuten hämodynamischen Schlaganfalls durchgeführt wurde
Zähler	Patientinnen und Patienten mit ischämischen Schlaganfällen oder symptomatischen intrakraniellen Blutungen oder verstorbene Patientinnen und Patienten
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

Detailergebnisse

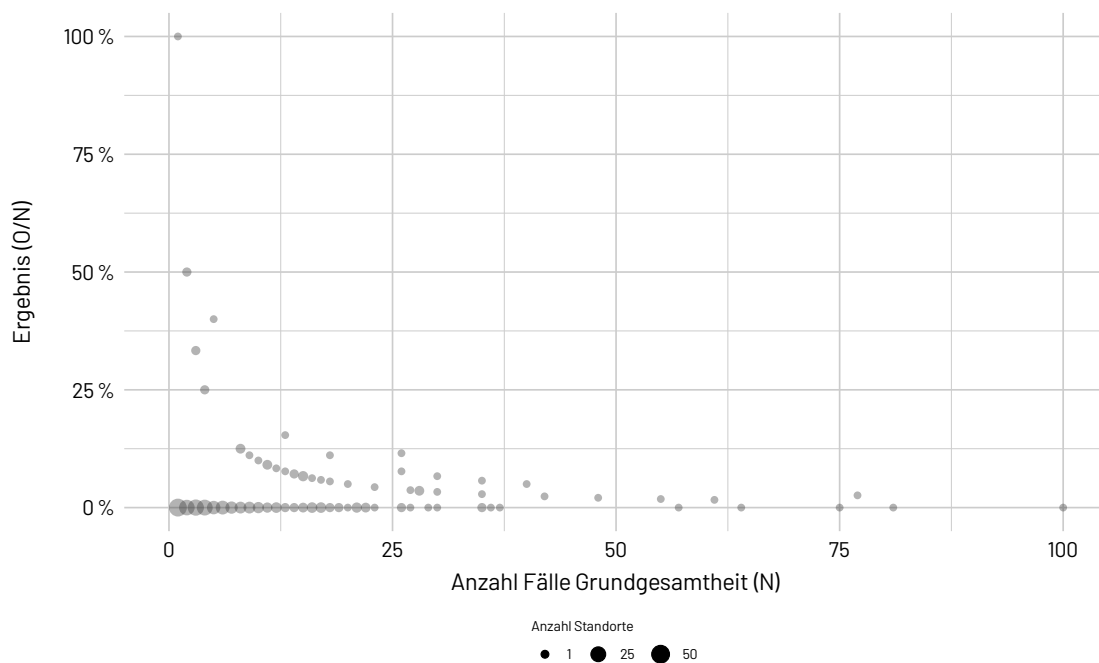
Dimension		Ergebnis 0/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Bund	2021	- / -	-	-
	2022	- / -	-	-
	2023	57 / 3.099	1,84 %	1,42 % - 2,38 %

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



51445: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - kathetergestützt

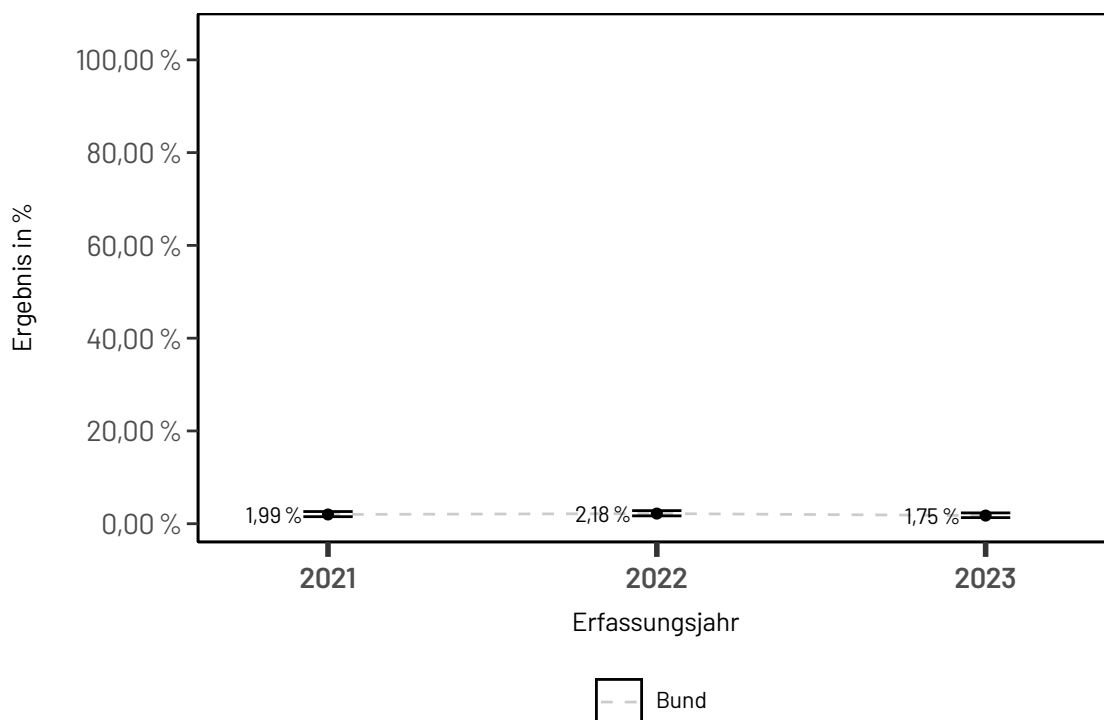
ID	51445
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe A, bei denen im ersten Eingriff eine kathetergestützte Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde, unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten, bei denen ein kontralateraler Verschluss oder eine kontralaterale Stenose (ab 75% NASCET) vorlag sowie unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten, bei denen eine kathetergestützte akute Schlaganfallbehandlung in Form einer Thrombektomie oder der Behandlung eines akuten hämodynamischen Schlaganfalls durchgeführt wurde
Zähler	Patientinnen und Patienten mit ischämischen Schlaganfällen oder symptomatischen intrakraniellen Blutungen oder verstorbene Patientinnen und Patienten
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

Detailergebnisse

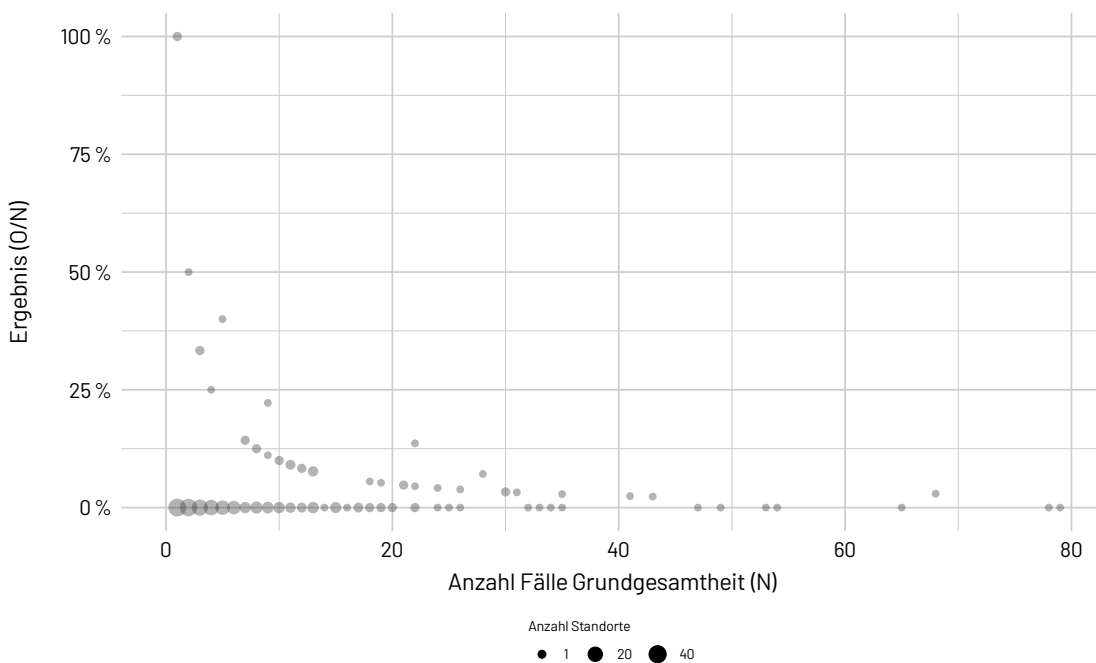
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Bund	2021	49 / 2.460	1,99 %	1,51 % - 2,62 %
	2022	57 / 2.611	2,18 %	1,69 % - 2,82 %
	2023	46 / 2.625	1,75 %	1,32 % - 2,33 %

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



51448: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - kathetergestützt

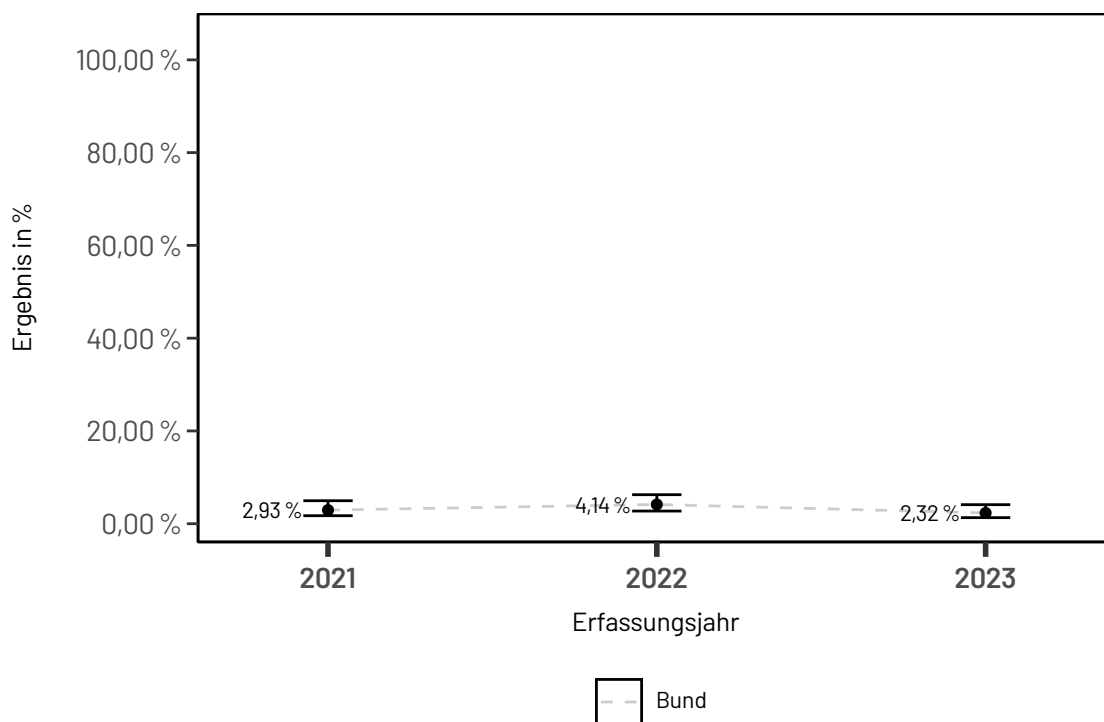
ID	51448
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe A, bei denen im ersten Eingriff eine kathetergestützte Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde, und bei denen ein kontralateraler Verschluss oder eine kontralaterale Stenose (ab 75% NASCET) vorlag sowie unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten, bei denen eine kathetergestützte akute Schlaganfallbehandlung in Form einer Thrombektomie oder der Behandlung eines akuten hämodynamischen Schlaganfalls durchgeführt wurde
Zähler	Patientinnen und Patienten mit ischämischen Schlaganfällen oder symptomatischen intrakraniellen Blutungen oder verstorbene Patientinnen und Patienten
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

Detailergebnisse

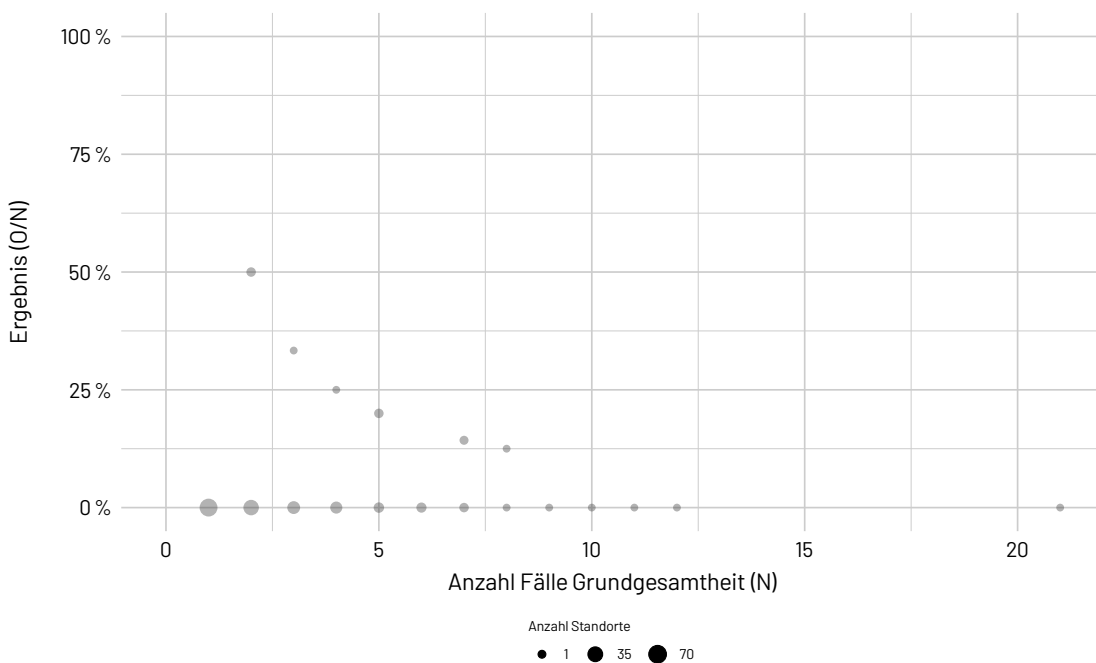
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Bund	2021	13 / 443	2,93 %	1,72 % - 4,96 %
	2022	21 / 507	4,14 %	2,72 % - 6,25 %
	2023	11 / 474	2,32 %	1,30 % - 4,11 %

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



51860: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt

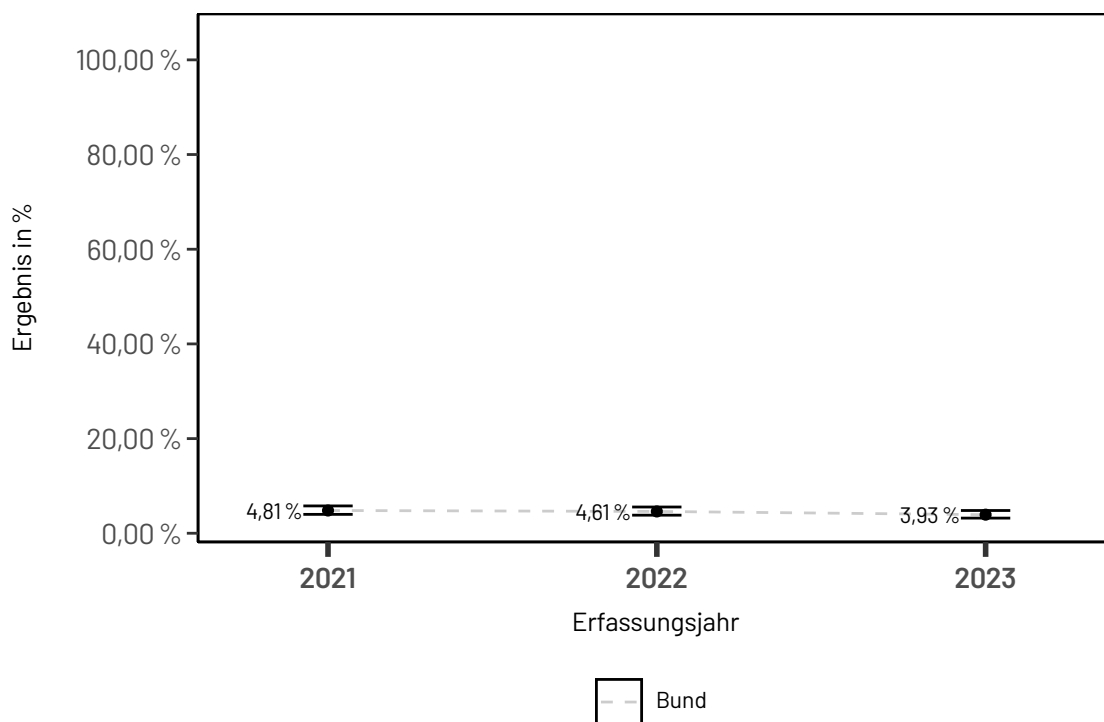
ID	51860
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe B, bei denen im ersten Eingriff eine kathetergestützte Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten, bei denen eine kathetergestützte akute Schlaganfallbehandlung in Form einer Thrombektomie oder der Behandlung eines akuten hämodynamischen Schlaganfalls durchgeführt wurde
Zähler	Patientinnen und Patienten mit ischämischen Schlaganfällen oder symptomatischen intrakraniellen Blutungen oder verstorbene Patientinnen und Patienten
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

Detailergebnisse

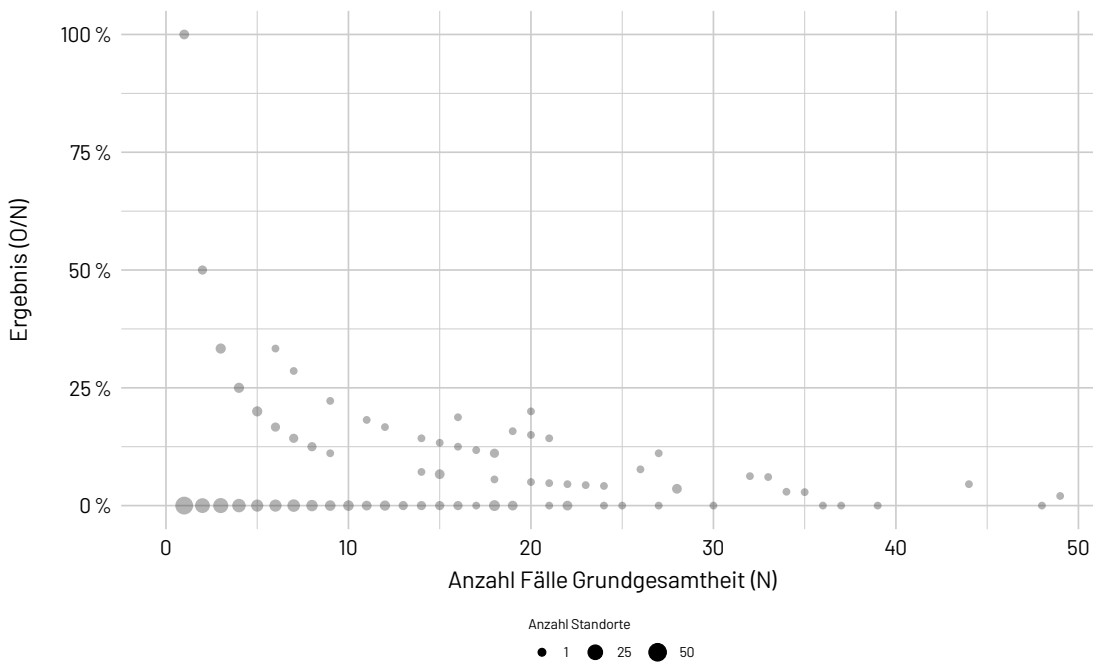
Dimension		Ergebnis 0/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Bund	2021	106 / 2.206	4,81 %	3,99 % - 5,78 %
	2022	105 / 2.279	4,61 %	3,82 % - 5,55 %
	2023	89 / 2.266	3,93 %	3,20 % - 4,81 %

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
13.1	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod - kathetergestützt	
13.1.1	ID: 16_22088 Patientinnen und Patienten mit ischämischen Schlaganfällen oder symptomatischen intrakraniellen Blutungen oder Tod - kathetergestützt	3,86 % 246/6.373
13.1.1.1	ID: 16_22089 Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe A	1,84 % 57/3.099
13.1.1.1.1	ID: 162304 Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt	1,84 % 57/3.099
13.1.1.1.2	ID: 51445 Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe A ohne kontralateralen Verschluss oder mit kontralateraler Stenose < 75 % (NASCET)	1,75 % 46/2.625
13.1.1.1.2.1	ID: 16_22104 Patientinnen und Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod	1,75 % 46/2.625
13.1.1.1.2.2	ID: 16_22105 Verstorbene Patientinnen und Patienten	0,38 % 10/2.625
13.1.1.1.3	ID: 51448 Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe A mit kontralateralem Verschluss oder mit kontralateraler Stenose ≥ 75 % (NASCET)	2,32 % 11/474
13.1.1.1.3.1	ID: 16_22106 Patientinnen und Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod	2,32 % 11/474
13.1.1.1.3.2	ID: 16_22107 Verstorbene Patientinnen und Patienten	0,84 % 4/474
13.1.1.2	ID: 51860 Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe B	3,93 % 89/2.266
13.1.1.2.1	ID: 16_22108 Patientinnen und Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod	3,93 % 89/2.266
13.1.1.2.2	ID: 16_22109 Verstorbene Patientinnen und Patienten	1,37 % 31/2.266
13.1.1.3	ID: 16_22091 Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe C	9,85 % 77/782

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
13.1.1.4	ID: 16_22092 Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe D	10,18 % 23/226

162303: Postprozedurale lokale Komplikationen im Krankenhaus - kathetergestützt

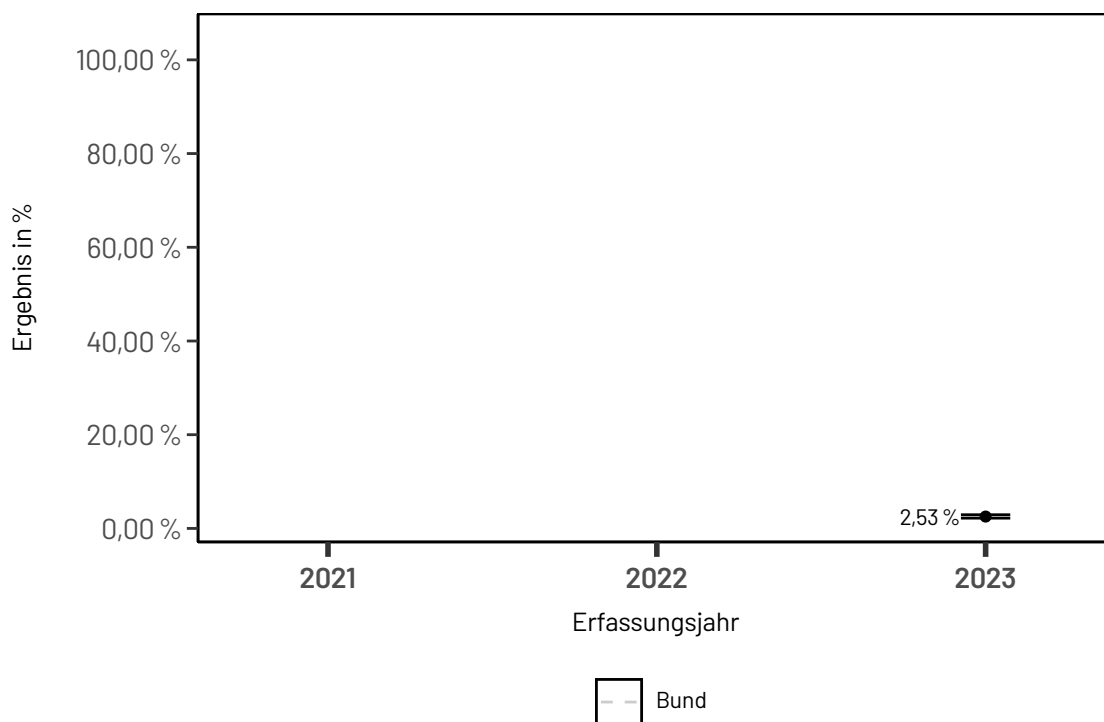
Qualitätsziel	Möglichst niedrige Rate an postprozeduralen lokalen Komplikationen
ID	162303
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine kathetergestützte Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde
Zähler	Patientinnen und Patienten mit postoperativen lokalen Komplikationen (OP-pflichtige Nachblutung, Nervenläsion als Folge des Eingriffs, Karotisverschluss, behandlungspflichtige Komplikationen an der Punktionsstelle, Wundinfektionen, Sonstige)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

Detailergebnisse

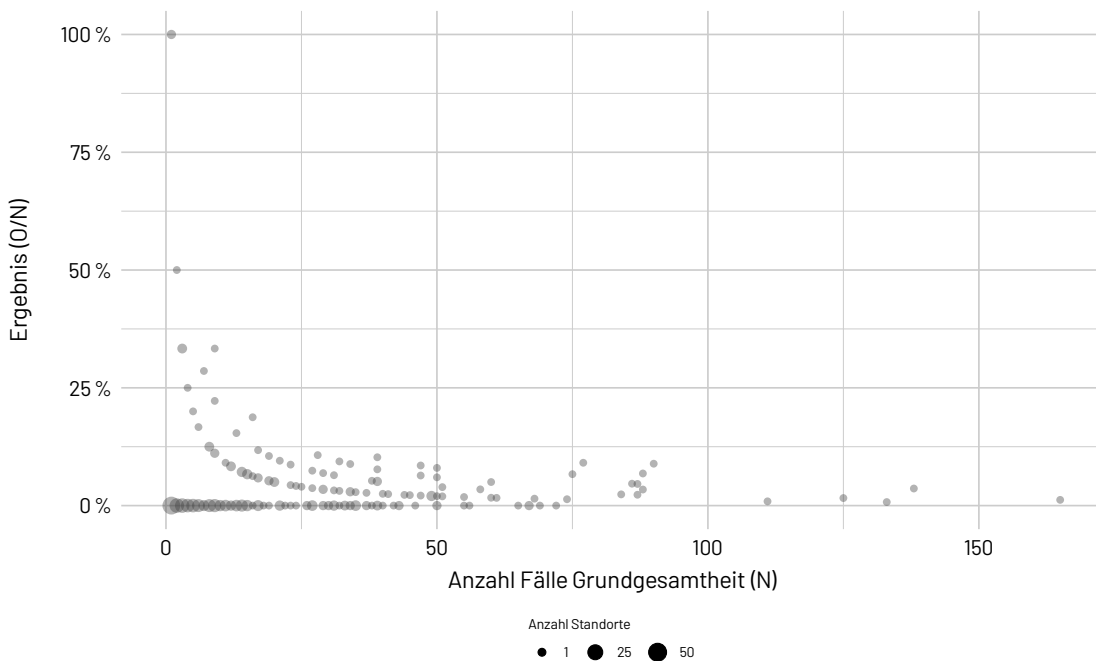
Dimension		Ergebnis 0/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Bund	2021	- / -	-	-
	2022	- / -	-	-
	2023	183 / 7.230	2,53 %	2,19 % - 2,92 %

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



161800: Postprozedurale fachneurologische Untersuchung

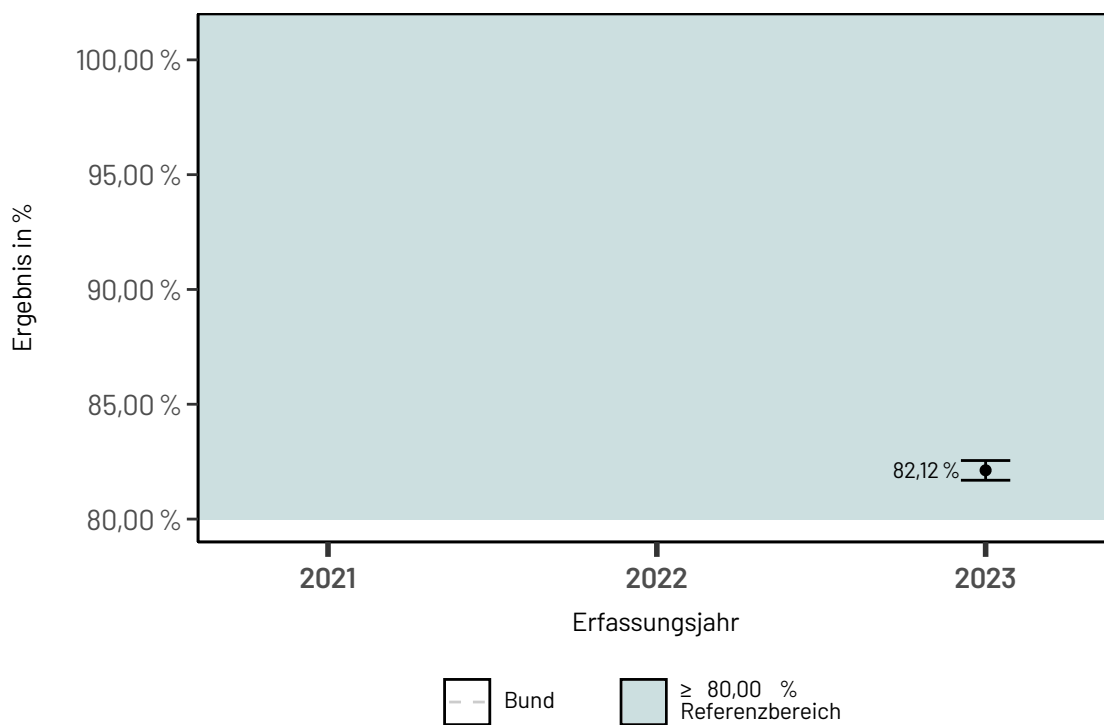
Qualitätsziel	Alle Patientinnen und Patienten erhalten nach einer Karotis-Revaskularisation eine fachneurologische Untersuchung
ID	161800
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische oder kathetergestützte Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde unter Ausschluss verstorbener Patientinnen und Patienten
Zähler	Patientinnen und Patienten, bei denen eine postprozedurale fachneurologische Untersuchung durchgeführt wurde
Referenzbereich	≥ 80,00 %
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

Detailergebnisse

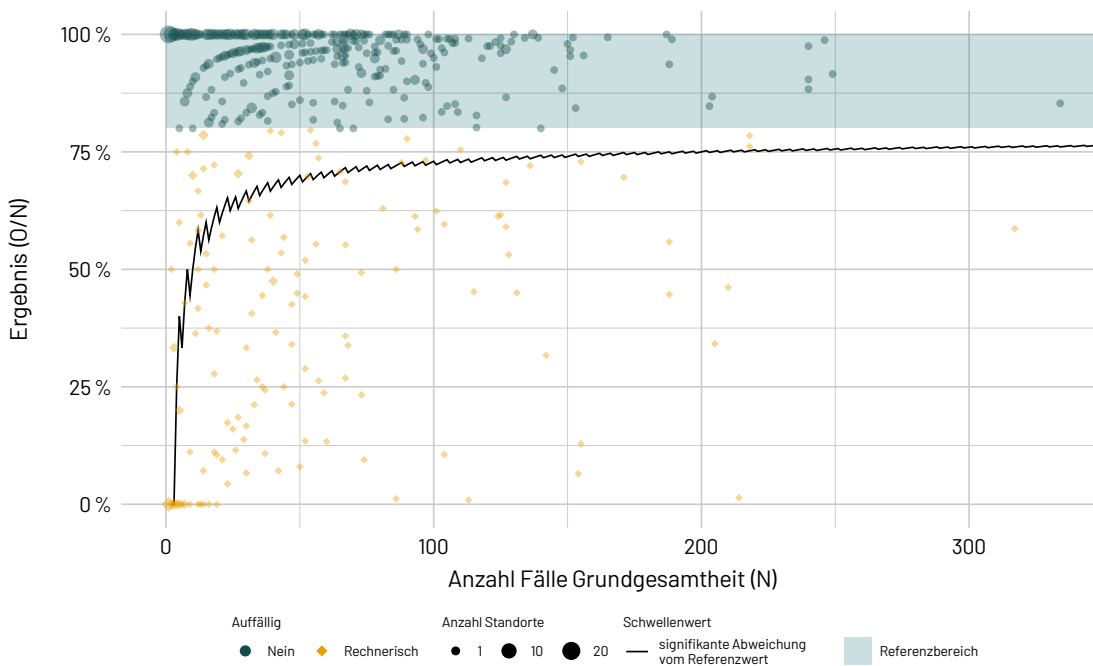
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Bund	2021	- / -	-	-
	2022	- / -	-	-
	2023	25.125 / 30.594	82,12 %	81,69 % - 82,55 %

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



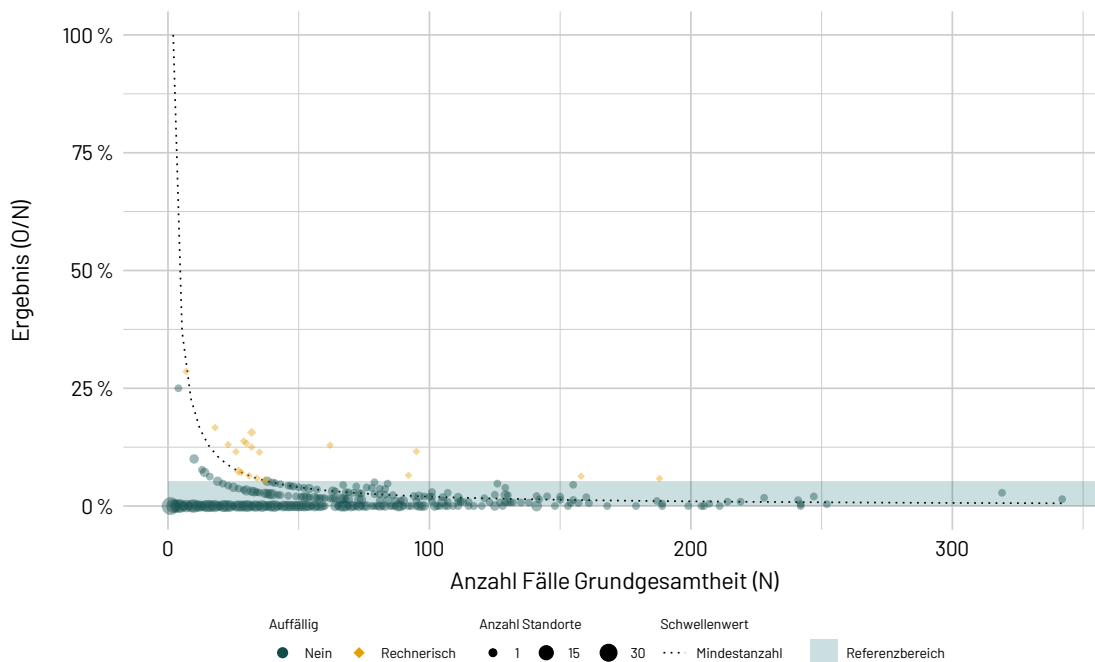
Detailergebnisse der Auffälligkeitskriterien

Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit

850332: Angabe von ASA 4 bei asymptomatischen Patientinnen und Patienten

ID	850332
Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	<p>Relevanz Die ASA-Klassifikation geht als Risikofaktor in die Risikoadjustierungsmodelle mehrerer QI ein. Die korrekte Dokumentation der ASA-Klassifikation ist für die QI, die periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus erfassen (ID 11704 und 51873) von Bedeutung. Die Angabe ASA 4 hat somit Einfluss auf die Vergleichbarkeit der Ergebnisse zwischen den Leistungserbringern und die Berechnung der Ergebnisse der QI. Die häufige Angabe einer höheren ASA-Klassifikation führt zu einem falsch niedrigen Ergebnis in diesen QI.</p> <p>Hypothese Überdokumentation. Tatsächlich liegt eine niedrigere ASA-Klassifikation vor.</p>
Bezug zu Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	11704: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen-chirurgisch 11724: Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen-chirurgisch 51873: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt 51865: Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt
Grundgesamtheit	Alle Fälle, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische oder kathetergestützte Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde
Zähler	Fälle mit asymptomatischer Karotisstenose (Indikationsgruppe A) unter Ausschluss von Fällen mit Karotiseingriffen unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D) und mit ASA 4
Referenzbereich	≤ 5,28 % (95. Perzentil)
Mindestanzahl Nenner	
Mindestanzahl Zähler	2
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



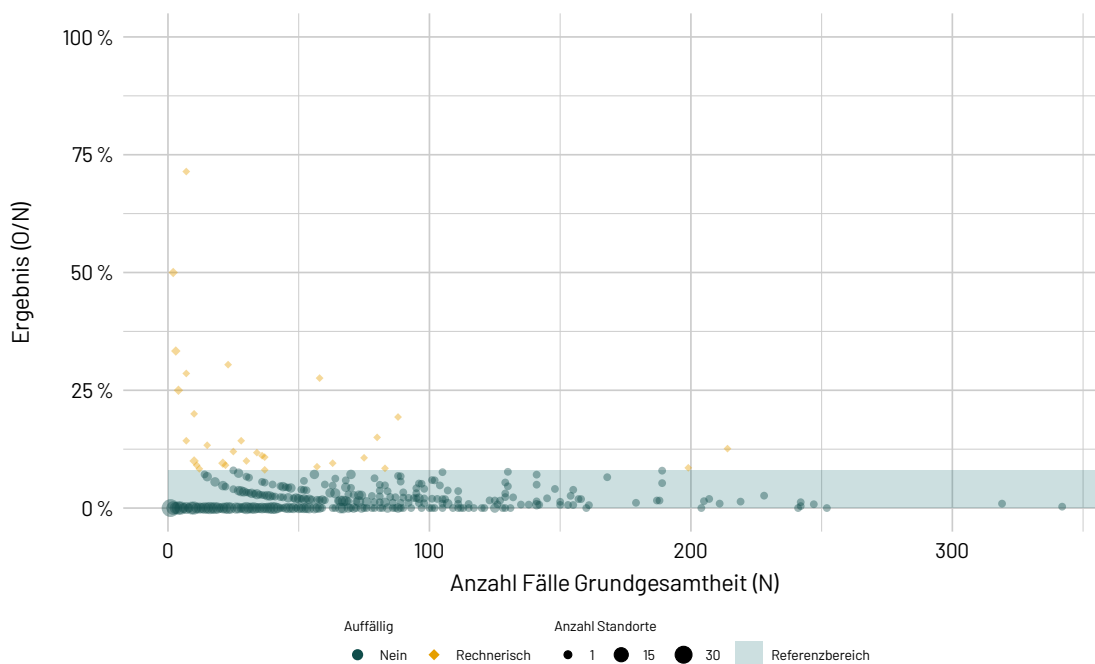
Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2023	Ergebnis O/N	Ergebnis	rechnerisch auffällig
Bund	377 / 31.082	1,21 %	3,66 % 22 / 601

852200: Angabe „sonstige“ bei sonstigen Karotisläsionen

ID	852200
Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	<p>Relevanz Eine fehdokumentierte Angabe als „sonstige“ bei den sonstigen Karotisläsionen (der linken Seite oder der rechten Seite) führt zu einer falschen Zuordnung zu den Indikationsgruppen, die für die Berechnung der Indikatoren zur Indikationsstellung verwendet werden.</p> <p>Hypothese Es liegt eine Fehldokumentation in den QS-Daten vor. Aus der apparativen Diagnostik geht eine spezifische Karotisläsion hervor, die vor dem Eingriff bekannt gewesen ist und zur Karotis-Revaskularisation auf der entsprechenden Seite geführt hat. Tatsächlich ist eine genaue Angabe der Karotisläsion in der Patientenakte dokumentiert.</p>
Bezug zu Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	603: Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch 604: Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch 52240: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose als Simultaneingriff mit aortokoronarer Bypassoperation 11704: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen-chirurgisch 51437: Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt 51443: Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt 51873: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt
Grundgesamtheit	Alle Fälle, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische oder kathetergestützte Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde
Zähler	Fälle mit der Angabe „sonstige“ in den Datenfeldern zur „sonstigen Karotisläsion“ der entsprechend zu operierenden Seite (linke ODER rechte Seite)
Referenzbereich	≤ 8,01 % (95. Perzentil)
Mindestanzahl Nenner	
Mindestanzahl Zähler	
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

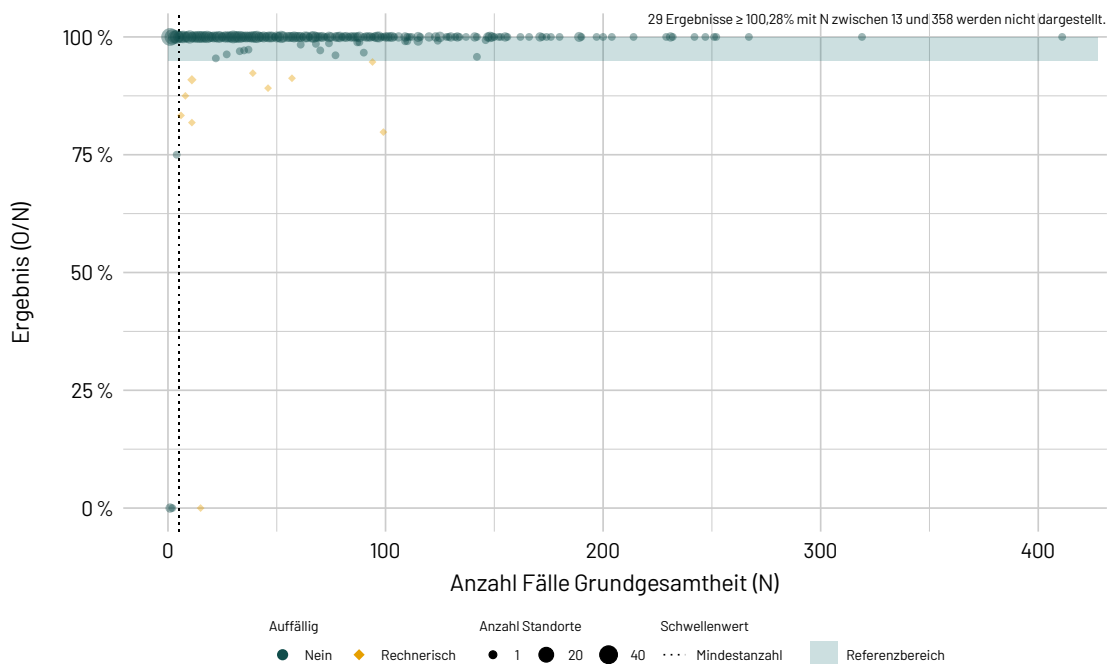
Dimension / Erfassungsjahr 2023	Ergebnis O/N	Ergebnis	rechnerisch auffällig
Bund	658 / 31.082	2,12 %	5,82 % 35 / 601

Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit

850085: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation

ID	850085
Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	<p>Relevanz Dieses Auffälligkeitskriterium zielt darauf ab, eine Unterdokumentation abzubilden und somit mögliche daraus resultierende Auswirkungen auf Ebene der QI-Ergebnisse abschätzen zu können. Im Rahmen des Stellungnahmeverfahrens ist es möglich, den Ursachen für eine Unterdokumentation nachzugehen und Optimierungsmaßnahmen einzuleiten.</p> <p>Hypothese Organisatorische Probleme im Dokumentationsprozess oder das Weglassen komplizierter Fälle können zu niedrigen Dokumentationsraten in einzelnen Modulen führen. Dies kann die Aussagekraft der rechnerischen QI-Ergebnisse beeinflussen.</p>
Bezug zu Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	Alle Qualitätsindikatoren und Kennzahlen
Grundgesamtheit	Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Fälle (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL)
Zähler	Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze einschließlich der Minimaldatensätze
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Mindestanzahl Nenner	5 (Der Standort muss laut Sollstatistik mindestens 5 Fälle behandelt haben.)
Mindestanzahl Zähler	
Datenquellen	QS-Daten, Sollstatistik

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



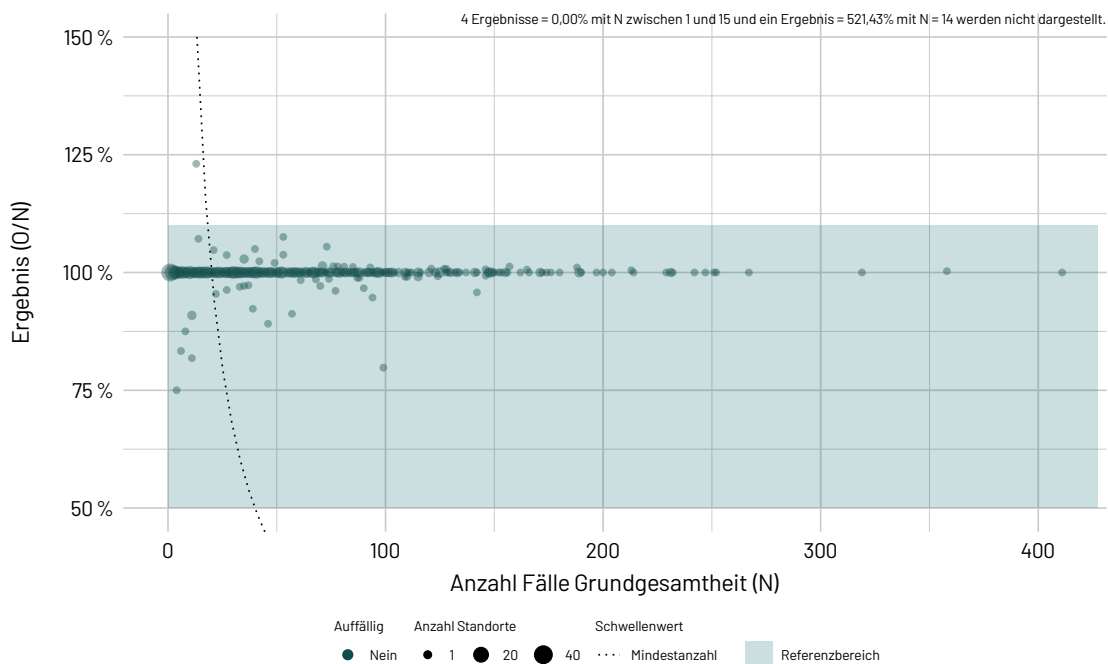
Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2023	Ergebnis O/N	Ergebnis	rechnerisch auffällig
Bund	33.871 / 33.607	100,79 %	1,74 % 11 / 631

850086: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation

ID	850086
Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	<p>Relevanz Dieses Auffälligkeitskriterium zielt darauf ab, eine Überdokumentation abzubilden und somit mögliche daraus resultierende Auswirkungen auf Ebene der QI-Ergebnisse des Leistungsbereichs abschätzen zu können. Im Rahmen des Stellungnahmeverfahrens ist es möglich, den Ursachen für eine Überdokumentation nachzugehen und Optimierungsmaßnahmen einzuleiten.</p> <p>Hypothese Organisatorische Probleme im Dokumentationsprozess einzelner Module können zu einer Überdokumentation führen. Dies kann die Aussagekraft der rechnerischen QI-Ergebnisse beeinflussen.</p>
Bezug zu Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	Alle Qualitätsindikatoren und Kennzahlen
Grundgesamtheit	Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Fälle (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL)
Zähler	Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze einschließlich der Minimaldatensätze
Referenzbereich	$\leq 110,00 \%$
Mindestanzahl Nenner	
Mindestanzahl Zähler	20
Datenquellen	QS-Daten, Sollstatistik

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



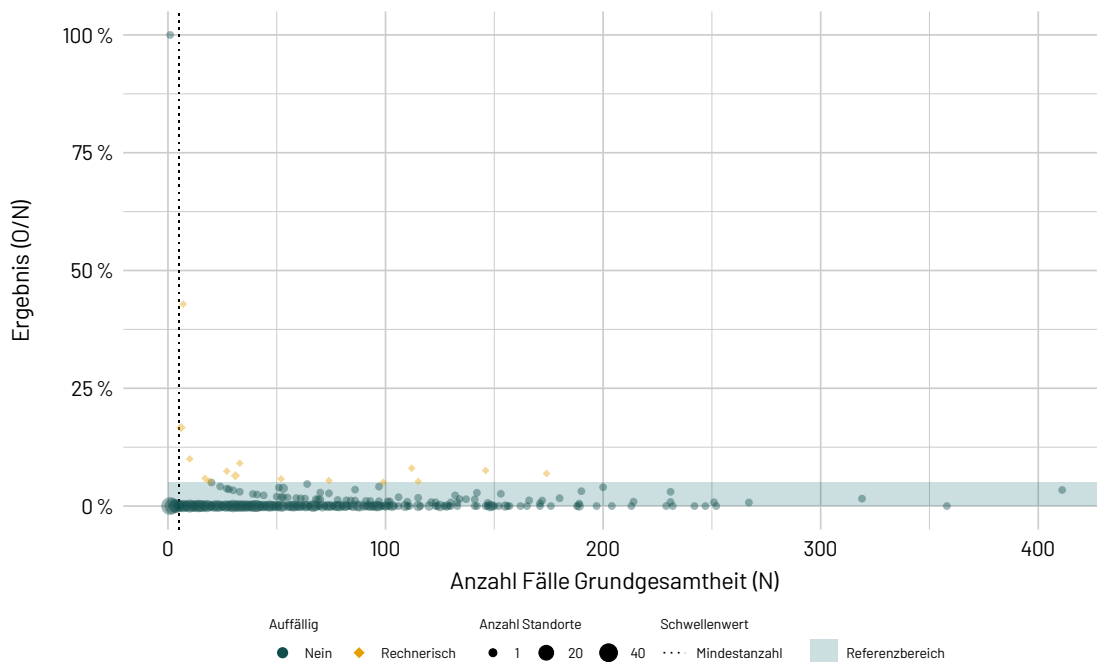
Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2023	Ergebnis O/N	Ergebnis	rechnerisch auffällig
Bund	33.871 / 33.607	100,79 %	0,16 % 1 / 631

850223: Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS)

ID	850223
Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	Relevanz Minimaldatensätze können nicht für die Berechnung von Qualitätsindikatoren verwendet werden. Demnach sollten sie nur in begründeten Ausnahmefällen in der Dokumentation zur Anwendung kommen. Hypothese Fehlerhafte Verwendung von Minimaldatensätzen anstelle von regulären Datensätzen bei dokumentationspflichtigen Fällen.
Bezug zu Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	Alle Qualitätsindikatoren und Kennzahlen
Grundgesamtheit	Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Fälle (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL)
Zähler	Anzahl Minimaldatensätze
Referenzbereich	≤ 5,00 %
Mindestanzahl Nenner	5 (Der Standort muss laut Soll-Statistik im jeweiligen Leistungsbereich mindestens 5 Fälle behandelt haben.)
Mindestanzahl Zähler	
Datenquellen	QS-Daten, Sollstatistik

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2023	Ergebnis O/N	Ergebnis	rechnerisch auffällig
Bund	201 / 33.607	0,60 %	2,69 % 17 / 631

Basisauswertung

Karotis-Revaskularisation (Gesamt)

	Bund (gesamt)	
	n	%
Aufnahmequartal		
1. Quartal	8.970	26,64
2. Quartal	8.372	24,86
3. Quartal	8.499	25,24
4. Quartal	7.829	23,25
Gesamt	33.670	100,00

Patient

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patienten	N = 33.670	
Altersverteilung		
< 50 Jahre	368	1,09
50 - 59 Jahre	2.962	8,80
60 - 69 Jahre	10.183	30,24
70 - 79 Jahre	12.226	36,31
80 - 89 Jahre	7.600	22,57
≥ 90 Jahre	331	0,98
Geschlecht		
(1) männlich	22.545	66,96
(2) weiblich	11.124	33,04
(3) divers	0	0,00
(8) unbestimmt	≤3	x

Bund (gesamt)	
Altersverteilung (Jahre)	
Anzahl Patienten mit Angabe von Werten	33.670
Minimum	10,00
5. Perzentil	56,00
25. Perzentil	65,00
Mittelwert	71,75
Median	72,00
75. Perzentil	79,00
95. Perzentil	86,00
Maximum	101,00

BMI-Klassifikation (WHO)

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit Angaben zu Körpergröße von ≥ 50 cm bis ≤ 250 cm und Körpergewicht von ≥ 30 kg bis ≤ 230 kg	N = 25.180	
BMI bei Aufnahme		
Untergewicht ($< 18,5$)	304	1,21
Normalgewicht ($\geq 18,5 - < 25$)	8.769	34,83
leichtes Übergewicht ($\geq 25 - < 30$)	10.605	42,12
Übergewicht Klasse I ($\geq 30 - < 35$)	4.112	16,33
Übergewicht Klasse II ($\geq 35 - < 40$)	1.033	4,10
Übergewicht Klasse III (≥ 40)	357	1,42

Klinische Diagnostik

		Bund (gesamt)	
		n	%
Alle Patienten		N = 33.670	
Status Diabetes mellitus bei Aufnahme			
(0) nein		23.623	70,16
(1) ja, diätetisch behandelt		1.290	3,83
(2) ja, orale Medikation		5.306	15,76
(3) ja, mit Insulin behandelt		2.567	7,62
(4) ja, unbehandelt		190	0,56
(9) unbekannt		694	2,06
Status präprozedurale Nierenersatztherapie			
(0) nein		33.009	98,04
(1) akut		94	0,28
(2) chronisch		567	1,68
		Bund (gesamt)	
präprozeduraler Kreatininwert i.S. (mg/dl)⁵			
Anzahl Patienten ohne präprozedurale Nierenersatztherapie und mit Angabe von Werten > 0,0 und < 99,0		31.894	
5. Perzentil		0,60	
Mittelwert		1,03	
Median		0,90	
95. Perzentil		1,66	

Bund (gesamt)	
präprozeduraler Kreatininwert i.S. ($\mu\text{mol/l}$)⁶	
Anzahl Patienten ohne präprozedurale Nierenersatztherapie und mit Angabe von Werten > 0 und < 9.000	31.894
5. Perzentil	53,04
Mittelwert	91,20
Median	79,56
95. Perzentil	147,00

⁵ (letzter Wert vor der Prozedur)

⁶ (letzter Wert vor der Prozedur)

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten ohne präprozedurale Nierenersatztherapie	N = 33.009	
Kreatininwert i.S. unbekannt		
(1) ja	1.112	3,37

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patienten	N = 33.670	
Indikationsgruppen (Ersteingriffe)		
Asymptomatische Karotisläsion (Indikationsgruppe A)	17.107	50,81
Symptomatische Karotisläsion - elektiv (Indikationsgruppe B)	10.933	32,47
davon		
(1) Amaurosis fugax ipsilateral	902	8,25
(2) ipsilaterale Hemisphären TIA	911	8,33
(9) sonstige	272	2,49
Karotiseingriff unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C)	2.975	8,84
davon		
Symptomatische Karotisläsion, Notfall	120	4,03
davon		
(1) Crescendo-TIA ⁷	73	60,83
(9) sonstige	47	39,17
Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)	2.655	7,89

⁷ rezidivierend auftretendes, transientes, fokal-neurologisches Defizit im Versorgungsgebiet der Arteria carotis interna m. zunehmender Frequenz, mehreren Episoden an einem oder mehreren Tagen m. zunehmender Dauer und zunehmendem Schweregrad.

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit offen-chirurgischem Eingriff	N = 23.889	
Indikationsgruppen (Ersteingriffe)		
Asymptomatische Karotisläsion (Indikationsgruppe A)	13.904	58,20
Symptomatische Karotisläsion - elektiv (Indikationsgruppe B)	8.474	35,47
davon		
(1) Amaurosis fugax ipsilateral	716	8,45
(2) ipsilaterale Hemisphären TIA	739	8,72
(9) sonstige	192	2,27
Karotiseingriff unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C)	1.187	4,97
davon		
Symptomatische Karotisläsion, Notfall	47	3,96
davon		
(1) Crescendo-TIA ⁸	35	74,47
(9) sonstige	12	25,53
Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)	309	1,29

⁸ rezidivierend auftretendes, transientes, fokal-neurologisches Defizit im Versorgungsgebiet der Arteria carotis interna m. zunehmender Frequenz, mehreren Episoden an einem oder mehreren Tagen m. zunehmender Dauer und zunehmendem Schweregrad.

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit kathetergestütztem Eingriff	N = 7.708	
Indikationsgruppen (Ersteingriffe)		
Asymptomatische Karotisläsion (Indikationsgruppe A)	3.179	41,24
Symptomatische Karotisläsion - elektiv (Indikationsgruppe B)	2.387	30,97
davon		
(1) Amaurosis fugax ipsilateral	183	7,67
(2) ipsilaterale Hemisphären TIA	170	7,12
(9) sonstige	80	3,35
Karotiseingriff unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C)	1.312	17,02
davon		
Symptomatische Karotisläsion, Notfall	63	4,80
davon		
(1) Crescendo-TIA ⁹	36	57,14
(9) sonstige	27	42,86
Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)	795	10,31

⁹ rezidivierend auftretendes, transientes, fokales-neurologisches Defizit im Versorgungsgebiet der Arteria carotis interna m. zunehmender Frequenz, mehreren Episoden an einem oder mehreren Tagen m. zunehmender Dauer und zunehmendem Schweregrad.

Art des Eingriffs

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Eingriffe	N = 34.040	
Art des Eingriffs		
(1) Offene Operation	24.037	70,61
(2) PTA / Stent	7.836	23,02
(3) Umstieg PTA / Stent auf offene Operation	22	0,06
(4) PTA und PTA / Stent als Zugang zu intrakranieller Prozedur	2.101	6,17
(5) Offene Operation als Zugang zu intrakranieller Prozedur	44	0,13

	Bund (gesamt)	
	n	%
Eingriffe der Arten (2) PTA /Stent, (3) Umstieg PTA / Stent auf offene Operationen oder (4) PTA und PTA / Stent als Zugang zu intrakranieller Prozedur	N = 9.959	
Erfolgte eine kathetergestützte akute Schlaganfallbehandlung?		
(0) nein	6.501	65,28
(1) ja, Thrombektomie	2.797	28,09
(2) ja, Behandlung eines akuten hämodynamischen Schlaganfalls	440	4,42

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Eingriffe	N = 34.040	
Erst- oder Rezidiveingriff an der gleichen Karotis		
(1) Ersteingriff (weder offene Operation noch eine PTA/Stentimplantation an der ipsilateralen A. carotis vor jetzigem Eingriff)	32.423	95,25
(2) Rezidiveingriff (ipsilateral offen-chirurgische oder kathetergestützte Karotisrevaskularisation vor jetzigem Eingriff)	1.617	4,75

Karotis-Revaskularisation (offen-chirurgisch)

Patient

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit offen-chirurgischem Eingriff	N = 23.889	
Altersverteilung		
< 50 Jahre	154	0,64
50 - 59 Jahre	1.852	7,75
60 - 69 Jahre	7.115	29,78
70 - 79 Jahre	9.052	37,89
80 - 89 Jahre	5.564	23,29
≥ 90 Jahre	152	0,64
Geschlecht		
(1) männlich	15.943	66,74
(2) weiblich	7.946	33,26
(3) divers	0	0,00
(8) unbestimmt	0	0,00

Bund (gesamt)	
Altersverteilung (Jahre)	
Anzahl Patienten mit offen-chirurgischem Eingriff und Angabe von Werten	23.889
Minimum	18,00
5. Perzentil	57,00
25. Perzentil	66,00
Mittelwert	72,14
Median	72,00
75. Perzentil	79,00
95. Perzentil	85,00
Maximum	101,00

Klinische Diagnostik

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit offen-chirurgischem Eingriff	N = 23.889	
Status Diabetes mellitus bei Aufnahme		
(0) nein	16.779	70,24
(1) ja, diätetisch behandelt	973	4,07
(2) ja, orale Medikation	3.896	16,31
(3) ja, mit Insulin behandelt	1.934	8,10
(4) ja, unbehandelt	89	0,37
(9) unbekannt	218	0,91
Status präprozedurale Nierenersatztherapie		
(0) nein	23.414	98,01
(1) akut	78	0,33
(2) chronisch	397	1,66
Schlaganfall vor der Prozedur¹⁰		
(0) nein	15.077	63,11
(1) ja, ischämischer Schlaganfall mit Rankin 0-5 vor elektivem Eingriff	8.110	33,95
(2) ja, akuter/progredienter ischämischer Schlaganfall vor Notfall-Eingriff	702	2,94

Klinische Diagnostik

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit offen-chirurgischem Eingriff	N = 23.889	
Indikationsgruppen (Ersteingriffe)		
Asymptomatische Karotisläsion (Indikationsgruppe A)	13.904	58,20
Symptomatische Karotisläsion - elektiv (Indikationsgruppe B)	8.474	35,47
davon		
(1) Amaurosis fugax ipsilateral	716	8,45
(2) ipsilaterale Hemisphären TIA	739	8,72
(9) sonstige	192	2,27
Karotiseingriff unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C)	1.187	4,97
davon		
Symptomatische Karotisläsion, Notfall	47	3,96
davon		
(1) Crescendo-TIA ¹¹	35	74,47
(9) sonstige	12	25,53
Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)	309	1,29
Schweregrad der Behinderung (bei Aufnahme)		
Rankin 0: kein neurologisches Defizit nachweisbar	16.541	69,24
Rankin 1: Schlaganfall mit funktionell irrelevantem neurologischen Defizit	1.945	8,14
Rankin 2: leichter Schlaganfall mit funktionell geringgradigem Defizit und / oder leichter Aphasie	3.055	12,79
Rankin 3: mittelschwerer Schlaganfall mit deutlichem Defizit mit erhaltener Gehfähigkeit und / oder mittelschwerer Aphasie	1.730	7,24
Rankin 4: schwerer Schlaganfall, Gehen nur mit Hilfe möglich und / oder komplette Aphasie	447	1,87
Rankin 5: invalidisierender Schlaganfall: Patient ist bettlägerig bzw. rollstuhlpflichtig	171	0,72

¹⁰ unabhängig von einer Seitenlokalisation

¹¹ rezidivierend auftretendes, transientes, fokale-neurologisches Defizit im Versorgungsgebiet der Arteria carotis interna m. zunehmender Frequenz, mehreren Episoden an einem oder mehreren Tagen m. zunehmender Dauer und zunehmendem Schweregrad.

Apparative Diagnostik

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit offen-chirurgischem Eingriff	N = 23.889	
Sonstige Karotisläsionen		
mindestens eine sonstige Karotisläsion	4.013	16,80
davon¹²		
exulzierende Plaques mit thrombotischer Auflagerung	3.145	78,37
Aneurysma	116	2,89
symptomatisches Coiling	89	2,22
Mehretagenläsion	364	9,07
sonstige	568	14,15
keine sonstige Karotisläsion	19.876	83,20

¹² Mehrfachnennungen möglich

Stenosegrad (NASCET) - therapierte Seite

	Bund (gesamt)
Stenosegrad therapierte Seite (%)	
Anzahl Patienten mit offen-chirurgischem Eingriff und Angabe von Werten	23.889
Median	80,00
Mittelwert	81,56

		Bund (gesamt)	
		n	%
Patienten mit offen-chirurgischem Eingriff		N = 23.889	
Verteilung - Stenosegrad therapierte Seite (%)¹³			
< 10		102	0,43
10 - 19		5	0,02
20 - 29		20	0,08
30 - 39		24	0,10
40 - 49		61	0,26
50 - 59		405	1,70
60 - 69		951	3,98
70 - 79		3.580	14,99
80 - 89		9.211	38,56
≥ 90		9.545	39,96

¹³ In der Darstellung der Verteilung sind auch die Angaben zu Stenose bei beidseitigen Eingriffe berücksichtigt, daher addieren sich die Zeilen ggf. zu mehr als 100 % auf.

Stenosegrad (NASCET) - kontralaterale Seite

		Bund (gesamt)
Stenosegrad kontralaterale Seite (%)		
Anzahl Patienten mit offen-chirurgischem Eingriff und Angabe von Werten		23.889
Median		0,00
Mittelwert		24,93

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit offen-chirurgischem Eingriff	N = 23.889	
Verteilung - Stenosegrad kontralaterale Seite (%)¹⁴		
< 10	13.347	55,87
10 - 19	317	1,33
20 - 29	781	3,27
30 - 39	1.162	4,86
40 - 49	1.424	5,96
50 - 59	2.155	9,02
60 - 69	1.031	4,32
70 - 79	1.059	4,43
80 - 89	942	3,94
≥ 90	1.686	7,06

¹⁴ In der Darstellung der Verteilung sind auch die Angaben zu Stenose bei beidseitigen Eingriffe berücksichtigt, daher addieren sich die Zeilen ggf. zu mehr als 100 % auf.

Eingriff/Prozedur

	Bund (gesamt)	
	n	%
Offen-chirurgische Eingriffe	N = 24.037	
Einstufung nach ASA-Klassifikation (vor dem Eingriff)		
(1) normaler, gesunder Patient	164	0,68
(2) Patient mit leichter Allgemeinerkrankung	5.189	21,59
(3) Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung	17.254	71,78
(4) Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung, die eine ständige Lebensbedrohung darstellt	1.157	4,81
(5) moribunder Patient, von dem nicht erwartet wird, dass er ohne Operation überlebt	6	0,02
ASA-Einstufung liegt nicht vor		
(1) ja	599	2,49

Eingriff/Prozedur

	Bund (gesamt)	
	n	%
Offen-chirurgische Eingriffe	N = 24.037	
Form der Anästhesie		
(1) Allgemeinanästhesie	16.155	67,21
(2) loko-regionale Anästhesie	7.519	31,28
(3) Analgosedierung	43	0,18
Indikation		
(1) elektiver Eingriff	22.213	92,41
(2) Notfall bei Aufnahme	1.564	6,51
(3) Notfall wegen Komplikationen	260	1,08
Simultaneingriff am arteriellen Gefäßsystem		
(0) nein	23.719	98,68
(1) Aorto-koronarer Bypass	133	0,55
(2) periphere arterielle Rekonstruktion	38	0,16
(3) Aortenrekonstruktion	11	0,05
(4) PTA / Stent intrakraniell	4	0,02
(5) isolierte oder kombinierte Herzklappenoperation	13	0,05
(6) kathetergestützte, intrakranielle Thrombektomie	22	0,09
(7) retrograder PTA-Stent A. carotis communis	41	0,17
(9) sonstige	56	0,23
Präprozedurale fachneurologische Untersuchung von einem Facharzt für Neurologie		
(0) nein	5.497	22,87
(1) ja	18.540	77,13

Eingriff/Prozedur

	Bund (gesamt)	
	n	%
Offen-chirurgische Eingriffe	N = 24.037	
Eingriff unter Gabe einer gerinnungshemmenden Medikation		
(0) nein	1.013	4,21
(1) ja	23.024	95,79
davon¹⁵		
ASS	21.243	92,26
Clopidogrel	2.801	12,17
sonstige ADP-Rezeptorantagonisten (z.B. Prasugrel, Ticagrelor)	95	0,41
GP-IIb/IIIa-Rezeptorantagonisten (z.B. Abciximab, Eptifibatid, Tirofiban)	32	0,14
NOAK/DOAK	1.100	4,78
Vitamin-K-Antagonisten	127	0,55
sonstige (z.B. Cilostazol)	311	1,35
Neuromonitoring intraprozedural durchgeführt		
(0) nein	6.417	26,70
(1) ja	17.300	71,97
davon¹⁶		
SEP	5.914	34,18
MEP	258	1,49
EEG	1.476	8,53
Oxymetrie	5.553	32,10
Wachmonitoring	5.933	34,29
sonstige	1.096	6,34

¹⁵ Mehrfachnennungen möglich

¹⁶ Mehrfachnennungen möglich

Postprozeduraler Verlauf

	Bund (gesamt)	
	n	%
Offen-chirurgische Eingriffe	N = 24.037	
Keine postprozedurale fachneurologische Untersuchung erfolgt		
(1) ja	4.749	19,76
Neu aufgetretenes zerebrales / zerebrovaskuläres Ereignis¹⁷		
(0) nein	23.368	97,22
(1) ja	669	2,78
davon¹⁸		
TIA	100	14,95
Hyperperfusionssyndrom	36	5,38
Hirnnervenausfälle	39	5,83
ischämischer Schlaganfall	365	54,56
symptomatische intrakranielle Blutung	44	6,58
sonstige	107	15,99

¹⁷ bis zur Entlassung - es sei denn, es ist ein weiterer dokumentationspflichtiger Eingriff an der Karotis durchgeführt worden, dann bis zum nächsten Eingriff; jedes perioprozedural neu aufgetretene ipsi- und/oder kontralaterale Ereignis ist anzugeben

¹⁸ Mehrfachnennungen möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
Offen-chirurgische Eingriffe mit ischämischem Schlaganfall oder symptomatischer intrakranieller Blutung im postprozeduralen Verlauf	N = 401	
Schweregrad des neurologischen Defizits¹⁹		
Rankin 0: kein neurologisches Defizit nachweisbar	11	2,74
Rankin 1: Schlaganfall mit funktionell irrelevantem neurologischem Defizit	37	9,23
Rankin 2: leichter Schlaganfall mit funktionell geringgradigem Defizit und / oder leichter Aphasie	106	26,43
Rankin 3: mittelschwerer Schlaganfall mit deutlichem Defizit mit erhaltener Gehfähigkeit und / oder mittelschwerer Aphasie	107	26,68
Rankin 4: schwerer Schlaganfall, Gehen nur mit Hilfe möglich und / oder komplette Aphasie	69	17,21
Rankin 5: invalidisierender Schlaganfall: Patient ist bettlägerig bzw. rollstuhlpflichtig	35	8,73
Rankin 6: Schlaganfall mit tödlichem Ausgang	36	8,98

¹⁹ zum Zeitpunkt der Entlassung bzw. unmittelbar vor dem nächsten dokumentationspflichtigen Eingriff an der Karotis

	Bund (gesamt)	
	n	%
Offen-chirurgische Eingriffe	N = 24.037	
Lokale Komplikationen²⁰		
(0) nein	22.681	94,36
(1) ja	1.036	4,31
davon²¹		
OP-pflichtige Nachblutung	458	44,21
Nervenläsion als Folge des Eingriffs	350	33,78
Karotisverschluss	74	7,14
behandlungspflichtige Komplikationen an der Punktionsstelle	≤3	x
Wundinfektionen	23	2,22
sonstige	150	14,48

²⁰ bis zur Entlassung - es sei denn, es ist ein weiterer dokumentationspflichtiger Eingriff an der Karotis durchgeführt worden, dann bis zum nächsten Eingriff

²¹ Mehrfachnennungen möglich

Weitere Revaskularisationen während des Aufenthaltes

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Eingriffe	N = 34.040	
Weitere Revaskularisationen während des Aufenthaltes		
Weitere Karotisrevaskularisationen nach offen-chirurgischem Ersteingriff	174	0,51
davon		
offen-chirurgisch	148	85,06
- ipsilateral	121	81,76
- kontralateral	27	18,24
kathetergestützt	25	14,37
- ipsilateral	21	84,00
- kontralateral	4	16,00

Bund (gesamt)	
Postprozedurale Verweildauer (Tage)	
Anzahl Patienten mit offen-chirurgischem Eingriff und Angabe von Werten	23.889
Minimum	0,00
5. Perzentil	2,00
25. Perzentil	3,00
Median	4,00
Mittelwert	5,28
75. Perzentil	5,00
95. Perzentil	13,00
Maximum	149,00

Entlassung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit offen-chirurgischem Eingriff	N = 23.889	
Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)		
(01) Behandlung regulär beendet	19.923	83,40
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	1.897	7,94
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	25	0,10
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	184	0,77
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	0	0,00
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	749	3,14
(07) Tod	237	0,99
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit ²²	21	0,09
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	622	2,60
(10) Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	189	0,79
(11) Entlassung in ein Hospiz	≤3	x
(13) Externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung	≤3	x
(14) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	≤3	x
(15) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	6	0,03
(17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen ²³	9	0,04
(22) Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung	4	0,02
(25) Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr ²⁴	0	0,00
(30) Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege	11	0,05

Entlassung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit offen-chirurgischem Eingriff	N = 23.889	
nicht spezifizierter Entlassungsgrund²⁵		
(1) ja	7	0,03

²² § 14 Abs. 5 Satz 2 BpflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung

²³ nach der BpflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG

²⁴ für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV

²⁵ z.B. unterjährig aufgenommene Entlassungsgründe (ebenfalls nach § 301-Vereinbarung)

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit offen-chirurgischem Eingriff	N = 23.889	
Wochentag der Entlassung		
Montag	5.275	22,08
Dienstag	3.895	16,30
Mittwoch	2.247	9,41
Donnerstag	2.549	10,67
Freitag	4.268	17,87
Samstag	3.418	14,31
Sonntag	2.237	9,36

Sterblichkeit

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit offen-chirurgischem Eingriff	N = 23.889	
Verstorbene Patienten		
Verstorbene Patienten gesamt	237	0,99

	Bund (gesamt)	
	n	%
Verstorbenen Patienten mit offen-chirurgischem Eingriff	N = 237	
Todesfälle nach Wochentagen		
Montag	27	11,39
Dienstag	23	9,70
Mittwoch	37	15,61
Donnerstag	39	16,46
Freitag	35	14,77
Samstag	34	14,35
Sonntag	42	17,72

Karotis-Revaskularisation (kathetergestützt)

Patient

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit kathetergestütztem Eingriff	N = 7.708	
Altersverteilung		
< 50 Jahre	136	1,76
50 - 59 Jahre	795	10,31
60 - 69 Jahre	2.433	31,56
70 - 79 Jahre	2.634	34,17
80 - 89 Jahre	1.602	20,78
≥ 90 Jahre	108	1,40
Geschlecht		
(1) männlich	5.214	67,64
(2) weiblich	2.493	32,34
(3) divers	0	0,00
(8) unbestimmt	≤3	x

Bund (gesamt)	
Altersverteilung (Jahre)	
Anzahl Patienten mit mit kathetergestütztem Eingriff und Angabe von Werten	7.708
Minimum	10,00
5. Perzentil	55,00
25. Perzentil	64,00
Mittelwert	71,04
Median	71,00
75. Perzentil	79,00
95. Perzentil	86,00
Maximum	99,00

Klinische Diagnostik

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit kathetergestütztem Eingriff	N = 7.708	
Status Diabetes mellitus bei Aufnahme		
(0) nein	5.396	70,01
(1) ja, diätetisch behandelt	272	3,53
(2) ja, orale Medikation	1.157	15,01
(3) ja, mit Insulin behandelt	524	6,80
(4) ja, unbehandelt	75	0,97
(9) unbekannt	284	3,68
Status präprozedurale Nierenersatztherapie		
(0) nein	7.544	97,87
(1) akut	15	0,19
(2) chronisch	149	1,93
Schlaganfall vor der Prozedur²⁶		
(0) nein	3.673	47,65
(1) ja, ischämischer Schlaganfall mit Rankin 0-5 vor elektivem Eingriff	2.508	32,54
(2) ja, akuter/progredienter ischämischer Schlaganfall vor Notfall-Eingriff	1.527	19,81

Klinische Diagnostik

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit kathetergestütztem Eingriff	N = 7.708	
Indikationsgruppen (Ersteingriffe)		
Asymptomatische Karotisläsion (Indikationsgruppe A)	3.179	41,24
Symptomatische Karotisläsion - elektiv (Indikationsgruppe B)	2.387	30,97
davon		
(1) Amaurosis fugax ipsilateral	183	7,67
(2) ipsilaterale Hemisphären TIA	170	7,12
(9) sonstige	80	3,35
Karotiseingriff unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C)	1.312	17,02
davon		
Symptomatische Karotisläsion, Notfall	63	4,80
davon		
(1) Crescendo-TIA ²⁷	36	57,14
(9) sonstige	27	42,86
Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)	795	10,31
Schweregrad der Behinderung (bei Aufnahme)		
Rankin 0: kein neurologisches Defizit nachweisbar	3.883	50,38
Rankin 1: Schlaganfall mit funktionell irrelevantem neurologischen Defizit	767	9,95
Rankin 2: leichter Schlaganfall mit funktionell geringgradigem Defizit und / oder leichter Aphasie	1.049	13,61
Rankin 3: mittelschwerer Schlaganfall mit deutlichem Defizit mit erhaltener Gehfähigkeit und / oder mittelschwerer Aphasie	782	10,15
Rankin 4: schwerer Schlaganfall, Gehen nur mit Hilfe möglich und / oder komplette Aphasie	611	7,93
Rankin 5: invalidisierender Schlaganfall: Patient ist bettlägerig bzw. rollstuhlpflichtig	616	7,99

²⁶ unabhängig von einer Seitenlokalisation

²⁷ rezidivierend auftretendes, transientes, fokales-neurologisches Defizit im Versorgungsgebiet der Arteria carotis interna m. zunehmender Frequenz, mehreren Episoden an einem oder mehreren Tagen m. zunehmender Dauer und zunehmendem Schweregrad.

Apparative Diagnostik

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit kathetergestütztem Eingriff	N = 7.708	
Sonstige Karotisläsionen		
mindestens eine sonstige Karotisläsion	1.174	15,23
davon²⁸		
exulzierende Plaques mit thrombotischer Auflagerung	497	42,33
Aneurysma	98	8,35
symptomatisches Coiling	14	1,19
Mehretagenläsion	344	29,30
sonstige	383	32,62
keine sonstige Karotisläsion	6.534	84,77

²⁸ Mehrfachnennungen möglich

Stenosegrad (NASCET) - therapierte Seite

	Bund (gesamt)
Stenosegrad therapierte Seite (%)	
Anzahl Patienten mit kathetergestütztem Eingriff und Angabe von Werten	7.708
Median	85,00
Mittelwert	82,21

		Bund (gesamt)	
		n	%
Patienten mit kathetergestütztem Eingriff		N = 7.708	
Verteilung - Stenosegrad therapierte Seite (%)²⁹			
< 10		108	1,40
10 - 19		9	0,12
20 - 29		11	0,14
30 - 39		25	0,32
40 - 49		29	0,38
50 - 59		151	1,96
60 - 69		345	4,48
70 - 79		1.154	14,97
80 - 89		2.253	29,23
≥ 90		3.636	47,17

²⁹ In der Darstellung der Verteilung sind auch die Angaben zu Stenose bei beidseitigen Eingriffe berücksichtigt, daher addieren sich die Zeilen ggf. zu mehr als 100 % auf.

Stenosegrad (NASCET) - kontralaterale Seite

		Bund (gesamt)
Stenosegrad kontralaterale Seite (%)		
Anzahl Patienten mit kathetergestütztem Eingriff und Angabe von Werten		7.708
Median		0,00
Mittelwert		23,09

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit kathetergestütztem Eingriff	N = 7.708	
Verteilung - Stenosegrad kontralaterale Seite (%)³⁰		
< 10	4.890	63,44
10 - 19	134	1,74
20 - 29	202	2,62
30 - 39	247	3,20
40 - 49	301	3,91
50 - 59	366	4,75
60 - 69	230	2,98
70 - 79	261	3,39
80 - 89	213	2,76
≥ 90	877	11,38

³⁰ In der Darstellung der Verteilung sind auch die Angaben zu Stenose bei beidseitigen Eingriffe berücksichtigt, daher addieren sich die Zeilen ggf. zu mehr als 100 % auf.

Eingriff/Prozedur

	Bund (gesamt)	
	n	%
Kathetergestützte Eingriffe	N = 7.858	
Einstufung nach ASA-Klassifikation (vor dem Eingriff)		
(1) normaler, gesunder Patient	636	8,09
(2) Patient mit leichter Allgemeinerkrankung	2.305	29,33
(3) Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung	2.763	35,16
(4) Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung, die eine ständige Lebensbedrohung darstellt	471	5,99
(5) moribunder Patient, von dem nicht erwartet wird, dass er ohne Operation überlebt	66	0,84
ASA-Einstufung liegt nicht vor		
(1) ja	1.903	24,22

Eingriff/Prozedur

	Bund (gesamt)	
	n	%
Kathetergestützte Eingriffe	N = 7.858	
Form der Anästhesie		
(1) Allgemeinanästhesie	2.482	31,59
(2) loko-regionale Anästhesie	4.430	56,38
(3) Analgosedierung	802	10,21
Indikation		
(1) elektiver Eingriff	5.732	72,94
(2) Notfall bei Aufnahme	1.956	24,89
(3) Notfall wegen Komplikationen	170	2,16
Simultaneingriff am arteriellen Gefäßsystem		
(0) nein	7.050	89,72
(1) Aorto-koronarer Bypass	17	0,22
(2) periphere arterielle Rekonstruktion	34	0,43
(3) Aortenrekonstruktion	12	0,15
(4) PTA / Stent intrakraniell	89	1,13
(5) isolierte oder kombinierte Herzklappenoperation	≤3	x
(6) kathetergestützte, intrakranielle Thrombektomie	450	5,73
(7) retrograder PTA-Stent A. carotis communis	100	1,27
(9) sonstige	103	1,31
Präprozedurale fachneurologische Untersuchung von einem Facharzt für Neurologie		
(0) nein	743	9,46
(1) ja	7.115	90,54

Eingriff/Prozedur

	Bund (gesamt)	
	n	%
Kathetergestützte Eingriffe	N = 7.858	
Eingriff unter Gabe einer gerinnungshemmenden Medikation		
(0) nein	247	3,14
(1) ja	7.611	96,86
davon³¹		
ASS	7.102	93,31
Clopidogrel	5.792	76,10
sonstige ADP-Rezeptorantagonisten (z.B. Prasugrel, Ticagrelor)	437	5,74
GP-IIb/IIIa-Rezeptorantagonisten (z.B. Abciximab, Eptifibatid, Tirofiban)	291	3,82
NOAK/DOAK	273	3,59
Vitamin-K-Antagonisten	35	0,46
sonstige (z.B. Cilostazol)	249	3,27
Neuromonitoring intraprozedural durchgeführt		
(0) nein	4.786	60,91
(1) ja	2.928	37,26
davon³²		
SEP	93	3,18
MEP	5	0,17
EEG	78	2,66
Oxymetrie	1.378	47,06
Wachmonitoring	2.033	69,43
sonstige	545	18,61

³¹ Mehrfachnennungen möglich

³² Mehrfachnennungen möglich

Postprozeduraler Verlauf

	Bund (gesamt)	
	n	%
Kathetergestützte Eingriffe	N = 7.858	
Keine postprozedurale fachneurologische Untersuchung erfolgt		
(1) ja	861	10,96
Neu aufgetretenes zerebrales / zerebrovaskuläres Ereignis³³		
(0) nein	7.492	95,34
(1) ja	366	4,66
davon³⁴		
TIA	50	13,66
Hyperperfusionssyndrom	20	5,46
Hirnnervenausfälle	≤3	x
ischämischer Schlaganfall	186	50,82
symptomatische intrakranielle Blutung	82	22,40
sonstige	42	11,48

³³ bis zur Entlassung - es sei denn, es ist ein weiterer dokumentationspflichtiger Eingriff an der Karotis durchgeführt worden, dann bis zum nächsten Eingriff; jedes perioprozedural neu aufgetretene ipsi- und/oder kontralaterale Ereignis ist anzugeben

³⁴ Mehrfachnennungen möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
Kathetergestützte Eingriffe mit ischämischem Schlaganfall oder symptomatischer intrakranieller Blutung im postprozeduralen Verlauf	N = 261	
Schweregrad des neurologischen Defizits³⁵		
Rankin 0: kein neurologisches Defizit nachweisbar	10	3,83
Rankin 1: Schlaganfall mit funktionell irrelevantem neurologischem Defizit	19	7,28
Rankin 2: leichter Schlaganfall mit funktionell geringgradigem Defizit und / oder leichter Aphasie	46	17,62
Rankin 3: mittelschwerer Schlaganfall mit deutlichem Defizit mit erhaltener Gehfähigkeit und / oder mittelschwerer Aphasie	46	17,62
Rankin 4: schwerer Schlaganfall, Gehen nur mit Hilfe möglich und / oder komplette Aphasie	36	13,79
Rankin 5: invalidisierender Schlaganfall: Patient ist bettlägerig bzw. rollstuhlpflichtig	37	14,18
Rankin 6: Schlaganfall mit tödlichem Ausgang	67	25,67

³⁵ zum Zeitpunkt der Entlassung bzw. unmittelbar vor dem nächsten dokumentationspflichtigen Eingriff an der Karotis

	Bund (gesamt)	
	n	%
Kathetergestützte Eingriffe	N = 7.858	
Lokale Komplikationen³⁶		
(0) nein	7.507	95,53
(1) ja	207	2,63
davon³⁷		
OP-pflichtige Nachblutung	12	5,80
Nervenläsion als Folge des Eingriffs	0	0,00
Karotisverschluss	30	14,49
behandlungspflichtige Komplikationen an der Punktionsstelle	110	53,14
Wundinfektionen	≤3	x
sonstige	59	28,50

³⁶ bis zur Entlassung - es sei denn, es ist ein weiterer dokumentationspflichtiger Eingriff an der Karotis durchgeführt worden, dann bis zum nächsten Eingriff

³⁷ Mehrfachnennungen möglich

Weitere Revaskularisationen während des Aufenthaltes

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Eingriffe	N = 34.040	
Weitere Revaskularisationen während des Aufenthaltes		
Weitere Karotisrevaskularisationen nach kathetergestütztem Ersteingriff	163	0,48
davon		
offen-chirurgisch	11	6,75
- ipsilateral	9	81,82
- kontralateral	≤3	x
kathetergestützt	151	92,64
- ipsilateral	119	78,81
- kontralateral	32	21,19

Bund (gesamt)	
Postprozedurale Verweildauer (Tage)	
Anzahl Patienten mit kathetergestütztem Eingriff und Angabe von Werten	7.708
Minimum	0,00
5. Perzentil	1,00
25. Perzentil	1,00
Median	2,00
Mittelwert	5,65
75. Perzentil	6,00
95. Perzentil	21,00
Maximum	217,00

Entlassung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit kathetergestütztem Eingriff	N = 7.708	
Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)		
(01) Behandlung regulär beendet	5.887	76,38
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	216	2,80
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	10	0,13
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	73	0,95
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	0	0,00
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	623	8,08
(07) Tod	343	4,45
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit ³⁸	12	0,16
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	438	5,68
(10) Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	71	0,92
(11) Entlassung in ein Hospiz	≤3	x
(13) Externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung	≤3	x
(14) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	≤3	x
(15) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	6	0,08
(17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen ³⁹	15	0,19
(22) Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung	0	0,00
(25) Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr ⁴⁰	0	0,00
(30) Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege	9	0,12

Entlassung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit kathetergestütztem Eingriff	N = 7.708	
nicht spezifizierter Entlassungsgrund⁴¹		
(1) ja	≤3	x

³⁸ § 14 Abs. 5 Satz 2 BpflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung

³⁹ nach der BpflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG

⁴⁰ für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV

⁴¹ z.B. unterjährig aufgenommene Entlassungsgründe (ebenfalls nach § 301-Vereinbarung)

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit kathetergestütztem Eingriff	N = 7.708	
Wochentag der Entlassung		
Montag	892	11,57
Dienstag	934	12,12
Mittwoch	1.322	17,15
Donnerstag	1.554	20,16
Freitag	1.777	23,05
Samstag	945	12,26
Sonntag	284	3,68

Sterblichkeit

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit kathetergestütztem Eingriff	N = 7.708	
Verstorbene Patienten		
Verstorbene Patienten gesamt	343	4,45

	Bund (gesamt)	
	n	%
Verstorbenen Patienten mit kathetergestütztem Eingriff	N = 343	
Todesfälle nach Wochentagen		
Montag	55	16,03
Dienstag	49	14,29
Mittwoch	47	13,70
Donnerstag	54	15,74
Freitag	49	14,29
Samstag	38	11,08
Sonntag	51	14,87

Impressum

Herausgeber

IQTIG – Institut für Qualitätssicherung
und Transparenz im Gesundheitswesen

Katharina-Heinroth-Ufer 1
10787 Berlin

Telefon: (030) 58 58 26-340
Telefax: (030) 58 58 26-341

verfahrensupport@iqtig.org
<https://www.iqtig.org/>