

Bundesauswertung

KAROTIS: Karotis-Revaskularisation

Auswertungsjahr 2025
Erfassungsjahr 2024

Impressum

Titel Karotis-Revaskularisation. Bundesauswertung. Auswertungsjahr 2025

Abgabe 15. August 2025

Auftraggeber

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

Herausgeber

IQTIG — Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen
Katharina-Heinroth-Ufer 1 10787 Berlin
verfahrensupport@iqtig.org | www.iqtig.org | (030) 58 58 26-340

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	7
Datengrundlagen	9
Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten	9
Ergebnisübersicht	11
Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2024	12
Übersicht über die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien für das Erfassungsjahr 2024.	15
Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen	17
162400: Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose	17
Details zu den Ergebnissen	20
162401: Indikation bei symptomatischer Karotisstenose	21
Details zu den Ergebnissen	24
52240: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose als Simultaneingriff mit aortokoronarer Bypassoperation	25
Details zu den Ergebnissen	28
11704: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen-chirurgisch	29
Details zu den Ergebnissen	33
11724: Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen-chirurgisch	35
Details zu den Ergebnissen	39
Gruppe: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen-chirurgisch	41
162301: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch	41
605: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - offen-chirurgisch	44
606: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - offen-chirurgisch	47
51859: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch	50

Details zu den Ergebnissen.....	53
162300: Postprozedurale lokale Komplikationen im Krankenhaus - offen-chirurgisch.....	54
51873: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt.....	57
Details zu den Ergebnissen.....	61
51865: Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt.....	63
Details zu den Ergebnissen.....	67
162302: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei akuter Schlaganfallbehandlung - kathetergestützt.....	69
Gruppe: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt.....	72
162304: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt.....	72
51445: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - kathetergestützt.....	75
51448: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - kathetergestützt.....	78
51860: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt.....	81
Details zu den Ergebnissen.....	84
162303: Postprozedurale lokale Komplikationen im Krankenhaus - kathetergestützt.....	85
162402: Periprozedurales Neuromonitoring.....	88
161800: Postprozedurale fachneurologische Untersuchung.....	91
Detaillierungsergebnisse der Auffälligkeitskriterien.....	94
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit.....	94
850332: Angabe von ASA 4 bei asymptomatischen Patientinnen und Patienten.....	94
852200: Angabe „sonstige“ bei sonstigen Karotisläsionen.....	96
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit.....	98
850085: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation.....	98
850086: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation.....	100
850223: Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS).....	102
Basisauswertung.....	104

Karotis-Revaskularisation (Gesamt).....	104
Patientin und Patient.....	104
BMI-Klassifikation (WHO).....	106
Klinische Diagnostik.....	106
Art des Eingriffs.....	111
Karotis-Revaskularisation (offen-chirurgisch).....	112
Patientin und Patient.....	112
Klinische Diagnostik.....	113
Apparative Diagnostik.....	116
Stenosegrad (NASCET) - therapierte Seite.....	116
Stenosegrad (NASCET) - kontralaterale Seite.....	117
Überprüfung des Stenosegrades.....	118
Indikationsstellung.....	119
Bildgebung.....	119
Eingriff/Prozedur.....	120
Postprozeduraler Verlauf.....	122
Weitere Revaskularisationen während des Aufenthaltes.....	125
Entlassung.....	127
Sterblichkeit.....	128
Karotis-Revaskularisation (kathetergestützt).....	130
Patientin und Patient.....	130
Klinische Diagnostik.....	131
Apparative Diagnostik.....	134
Stenosegrad (NASCET) - therapierte Seite.....	134
Stenosegrad (NASCET) - kontralaterale Seite.....	135
Überprüfung des Stenosegrades.....	136
Indikationsstellung.....	137
Bildgebung.....	137
Eingriff/Prozedur.....	138
Postprozeduraler Verlauf.....	140
Weitere Revaskularisationen während des Aufenthaltes.....	143

Entlassung.....	145
Sterblichkeit.....	146

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

Die nachfolgende Tabelle stellt die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten (Spalte „geliefert“) sowie die Daten der Sollstatistik (Spalte „erwartet“) und die daraus resultierende Vollzähligkeit auf Bundesebene dar.

In den Zeilen der Tabelle sind Informationen zu den Datensätzen enthalten sowie zur Anzahl der Leistungserbringer.

Die Anzahl der Datensätze wird pro Vergleichsgruppe (Krankenhäuser) ausgegeben.

Die Anzahl der Leistungserbringer wird ebenfalls pro Vergleichsgruppe und zusätzlich auf Ebene der Institutionskennzeichen (IKNR) / Betriebsstättennummer (BSNR) und auf Standortebeine ausgegeben. Bei der Standortebeine wird zwischen dem Auswertungsstandort und dem entlassenden Standort unterschieden.

Bei Vorhandensein mehrerer entlassender Standorte wird neben der Anzahl der entlassenden Standorte auch die Anzahl auf IKNR-Ebene/BSNR dargestellt.

Auswertungsstandort bedeutet, dass zu diesem Standort Indikator- und Kennzahlberechnungen erfolgten; entlassender Standort bedeutet, dass dieser Standort QS-Fälle entlassen hat und damit sowohl für die QS-Dokumentation als auch für die Erstellung der Sollstatistik zuständig war. Daher liegt die Sollstatistik nur für die entlassenden Standorte vor und es kann auch nur für diese in der Spalte „erwartet“ eine Anzahl ausgegeben werden.

Für das QS-Verfahren Karotis-Revaskularisation (QS KAROTIS) erfolgt die Auswertung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen nach dem behandelnden Standort.

Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten

Erfassungsjahr 2024		geliefert	erwartet	Vollzähligkeit in %
Bund (gesamt)	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	34.562 34.337 225	34.529	100,10
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebeine (Auswertungsstandorte) Bund (gesamt)	572		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebeine (entlassender Standorte) Bund (gesamt)	603	603	100,00

Erfassungsjahr 2024		geliefert	erwartet	Vollzähligkeit in %
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene Bund (gesamt)	542	540	100,37

Ergebnisübersicht

In den nachfolgenden Tabellen werden sämtliche Qualitätsindikatoren und Kennzahlen sowie Auffälligkeitskriterien 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-Revaskularisation (QS KAROTIS) 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 2024

Indikatoren und Kennzahlen			Bund (gesamt)
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzbereich	Ergebnis
162400	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose	≥ 2,91 % (5. Perzentil)	62,99 % O = 10.990 N = 17.448
162401	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose	≥ 50,82 % (5. Perzentil)	83,39 % O = 9.227 N = 11.065
52240	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose als Simultaneingriff mit aortokoronarer Bypassoperation	Sentinel Event	6,98 % O = 6 N = 86
11704	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen-chirurgisch	≤ 3,10 (95. Perzentil)	1,01 O/E = 569 / 566,14 N = 23.916
11724	Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen-chirurgisch	Transparenzkennzahl	0,96 O/E = 313 / 325,25 N = 23.916

Indikatoren und Kennzahlen			Bund (gesamt)
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzbereich	Ergebnis
Gruppe: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen-chirurgisch			
162301	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch	Transparenzkennzahl	1,46 % O = 206 N = 14.135
605	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - offen-chirurgisch	Transparenzkennzahl	1,36 % O = 170 N = 12.464
606	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - offen-chirurgisch	Transparenzkennzahl	2,15 % O = 36 N = 1.671
51859	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch	Transparenzkennzahl	3,10 % O = 264 N = 8.504
162300	Postprozedurale lokale Komplikationen im Krankenhaus - offen-chirurgisch	Transparenzkennzahl	4,73 % O = 1.135 N = 24.002
51873	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt	≤ 2,26 (95. Perzentil)	0,92 O/E = 233 / 252,78 N = 6.677
51865	Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt	Transparenzkennzahl	1,05 O/E = 156 / 148,67 N = 6.677
162302	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei akuter Schlaganfallbehandlung - kathetergestützt	Transparenzkennzahl	20,56 % O = 721 N = 3.506

Indikatoren und Kennzahlen			Bund (gesamt)
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzbereich	Ergebnis
Gruppe: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt			
162304	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt	Transparenzkennzahl	1,83 % O = 59 N = 3.222
51445	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - kathetergestützt	Transparenzkennzahl	1,74 % O = 46 N = 2.638
51448	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - kathetergestützt	Transparenzkennzahl	2,23 % O = 13 N = 584
51860	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt	Transparenzkennzahl	3,05 % O = 73 N = 2.395
162303	Postprozedurale lokale Komplikationen im Krankenhaus - kathetergestützt	Transparenzkennzahl	2,45 % O = 189 N = 7.701
162402	Periprozedurales Neuromonitoring	Transparenzkennzahl	70,93 % O = 11.691 N = 16.482
161800	Postprozedurale fachneurologische Untersuchung	≥ 80,00 %	92,31 % O = 28.838 N = 31.240

Übersicht über die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien für das Erfassungsjahr 2024

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 Vollzähligkeit, 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 Vollzähligkeit 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	Referenzbereich	Ergebnis	rechnerisch auffällige Standorte
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit				
850332	Angabe von ASA 4 bei asymptomatischen Patientinnen und Patienten	≤ 4,99 % (95. Perzentil)	1,23 % 391 / 31.703	3,51 % 20 / 569
852200	Angabe „sonstige“ bei sonstigen Karotisläsionen	≤ 5,64 % (95. Perzentil)	1,77 % 561 / 31.703	4,57 % 26 / 569

Auffälligkeitskriterien			Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Auffälligkeitskriteriums	Referenzbereich	Ergebnis	rechnerisch auffällige Standorte
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit				
850085	Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation	$\geq 95,00 \%$	100,10 % 34.562 / 34.529	1,00 % 6 / 603
850086	Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation	$\leq 110,00 \%$	100,10 % 34.562 / 34.529	0,33 % 2 / 603
850223	Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS)	$\leq 5,00 \%$	0,65 % 225 / 34.529	1,66 % 10 / 603

Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen

162400: Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose

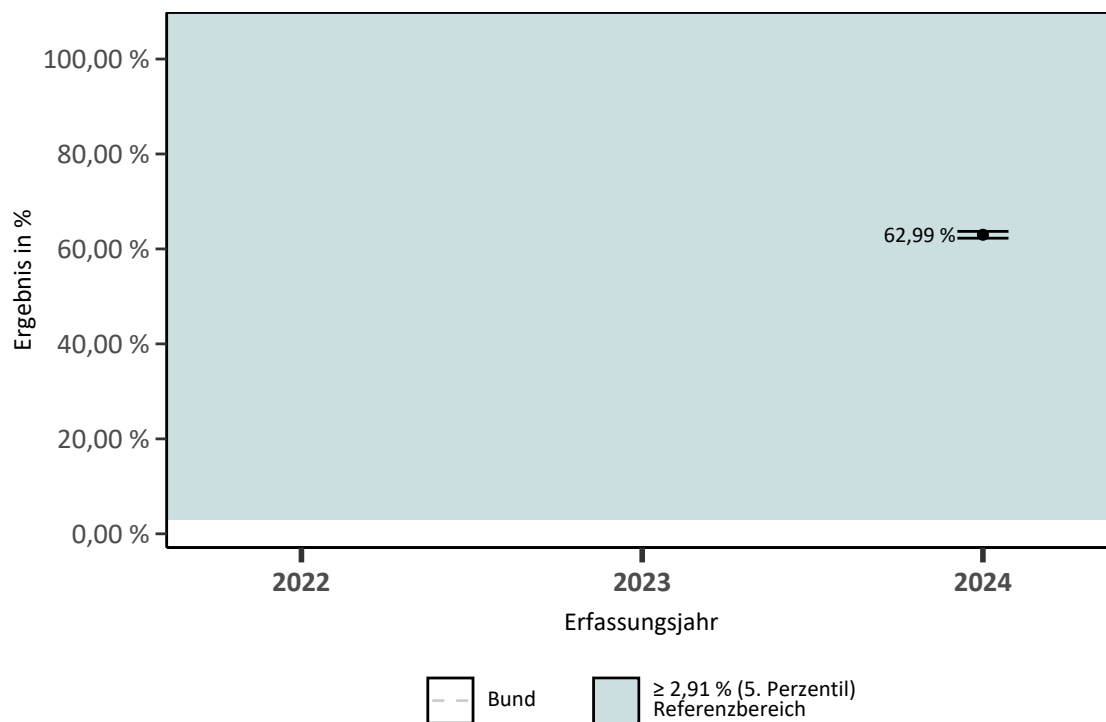
Qualitätsziel	Bei möglichst vielen Patientinnen und Patienten mit asymptomatischer Karotisstenose soll eine Revaskularisation nur durchgeführt werden, wenn ein Stenosegrad $\geq 60\%$ (NASCET) vorliegt, die Indikationsstellung interdisziplinär und die Überprüfung des Stenosegrades erfolgt ist
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe A, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische oder kathetergestützte Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde
Zähler	Patientinnen und Patienten bei denen - ein Stenosegrad ab 60 % (NASCET) vorliegt und - eine interdisziplinäre Indikationsstellung erfolgt ist (mindestens zwei Fachdisziplinen und eine davon ist der Fachbereich Neurologie) und - eine Überprüfung des Stenosegrades vor dem Eingriff an der Karotis erfolgt ist (durch einen weiteren Untersucher oder weiteres diagnostisches Verfahren oder sowohl weiteres diagnostisches Verfahren als auch weiteren Untersucher)
Referenzbereich	$\geq 2,91\%$ (5. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Datilergebnisse

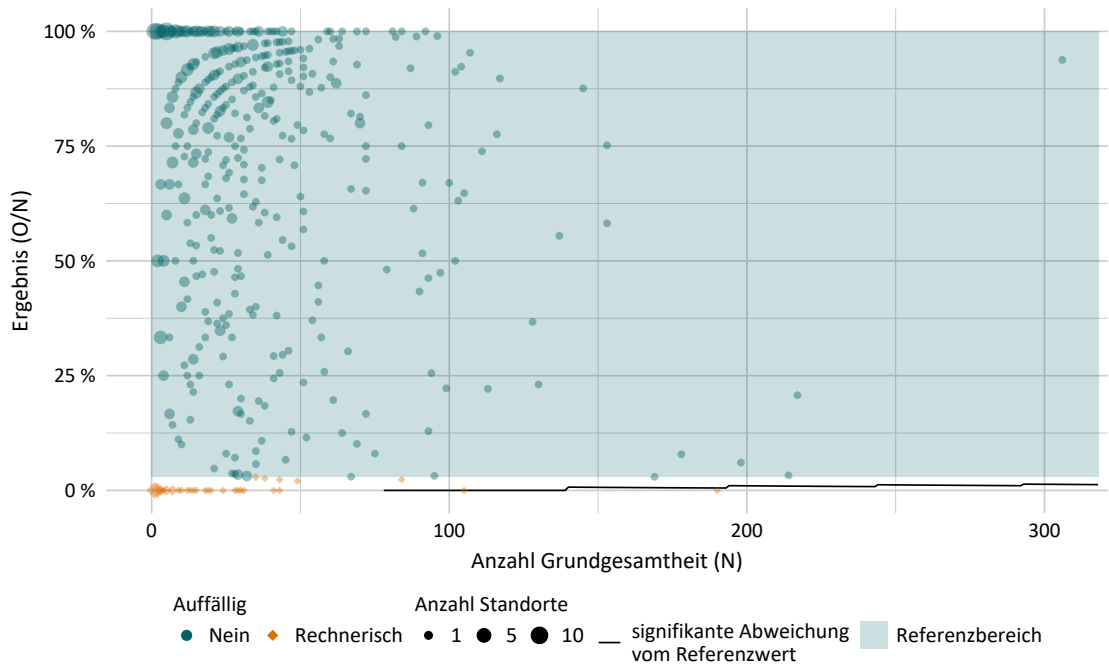
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Bund	2022	- / -	-	-
	2023	- / -	-	-
	2024	10.990 / 17.448	62,99	62,27 - 63,70

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	538	48	0,00	100,00	80,00

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
1.1	ID: 162400 Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose	62,99 % 10.990/17.448
1.1.1	ID: 16_24000 Stenosegrad an der operierten Seite ≥ 60 % (nach NASCET)	98,49 % 17.184/17.448
1.1.2	ID: 16_24001 Indikationsstellung interdisziplinär erfolgt	65,01 % 11.343/17.448
1.1.3	ID: 16_24002 Überprüfung des Stenosegrades im Rahmen der Indikationsstellung	95,89 % 16.731/17.448
1.1.4	ID: 16_24003 Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offen- chirurgisch	61,46 % 8.687/14.135
1.1.5	ID: 16_24004 Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt	69,51 % 2.303/3.313

162401: Indikation bei symptomatischer Karotisstenose

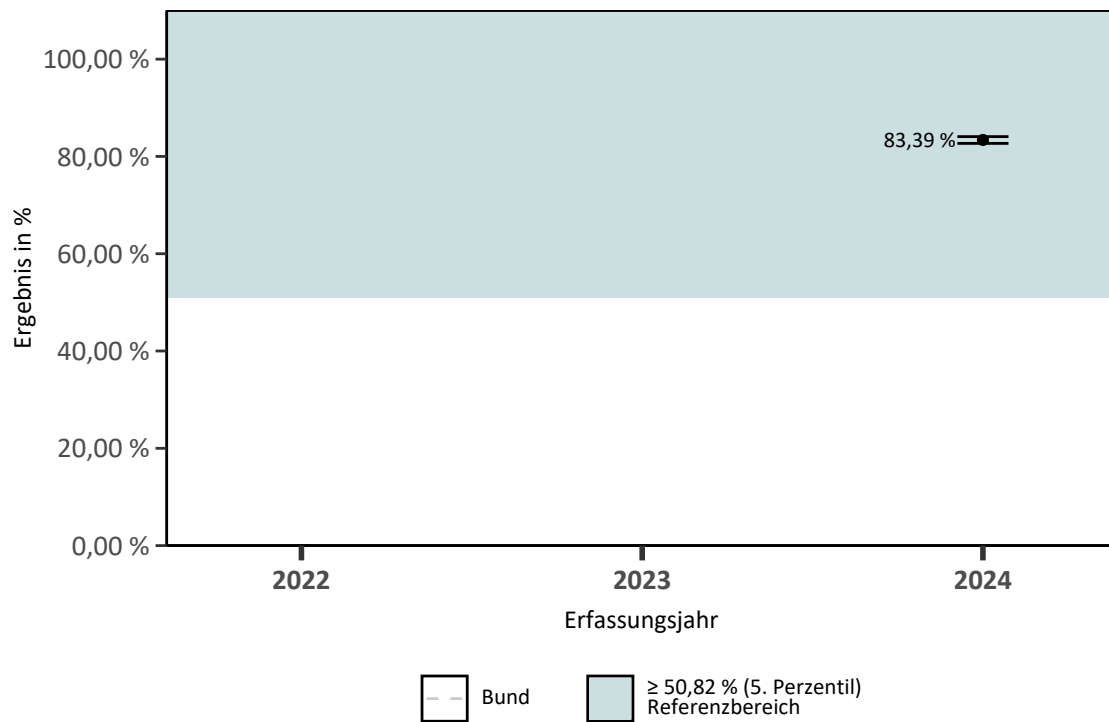
Qualitätsziel	Bei möglichst vielen Patientinnen und Patienten mit symptomatischer Karotisstenose soll eine Revaskularisation nur durchgeführt werden, wenn ein Stenosegrad $\geq 50\%$ (NASCET) vorliegt, die Indikationsstellung interdisziplinär, die Überprüfung des Stenosegrades erfolgt ist und eine Bildgebung des Hirnparenchyms vorliegt
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe B, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische oder kathetergestützte Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde
Zähler	Patientinnen und Patienten bei denen - ein Stenosegrad ab 50 % (NASCET) vorliegt und - eine interdisziplinäre Indikationsstellung erfolgt ist (mindestens zwei Fachdisziplinen und eine davon ist der Fachbereich Neurologie) und - eine Überprüfung des Stenosegrades vor dem Eingriff an der Karotis erfolgt ist (durch einen weiteren Untersucher oder weiteres diagnostisches Verfahren oder sowohl weiteres diagnostisches Verfahren als auch weiteren Untersucher) und - eine Bildgebung des Hirnparenchyms erfolgt ist
Referenzbereich	$\geq 50,82\%$ (5. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detailergebnisse

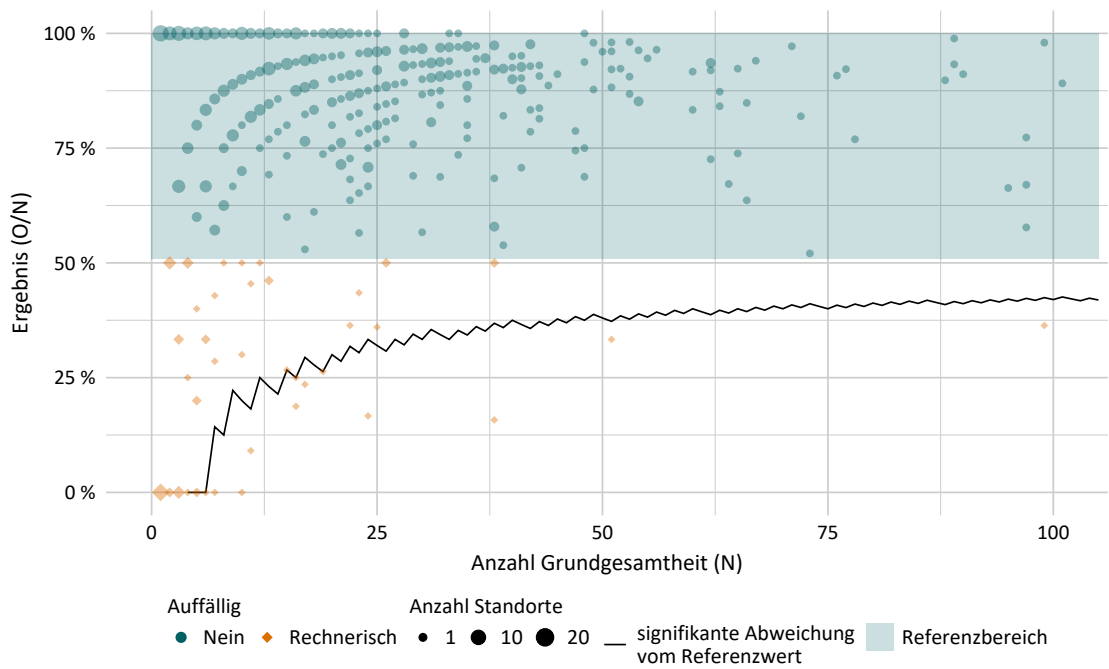
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Bund	2022	- / -	-	-
	2023	- / -	-	-
	2024	9.227 / 11.065	83,39	82,68 - 84,07

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	522	85	0,00	100,00	88,46

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
2.1	ID: 162401 Indikation bei symptomatischer Karotisstenose	83,39 % 9.227/11.065
2.1.1	ID: 16_24005 Stenosegrad an der operierten Seite ≥ 50 % (nach NASCET)	99,36 % 10.994/11.065
2.1.2	ID: 16_24006 Indikationsstellung interdisziplinär erfolgt	87,74 % 9.708/11.065
2.1.3	ID: 16_24007 Überprüfung des Stenosegrades im Rahmen der Indikationsstellung	95,15 % 10.528/11.065
2.1.4	ID: 16_24008 Bildgebung des Hirnparenchyms im Rahmen der Indikationsstellung	95,21 % 10.535/11.065
2.1.5	ID: 16_24009 Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch	85,62 % 7.281/8.504
2.1.6	ID: 16_24010 Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt	83,17 % 2.130/2.561

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

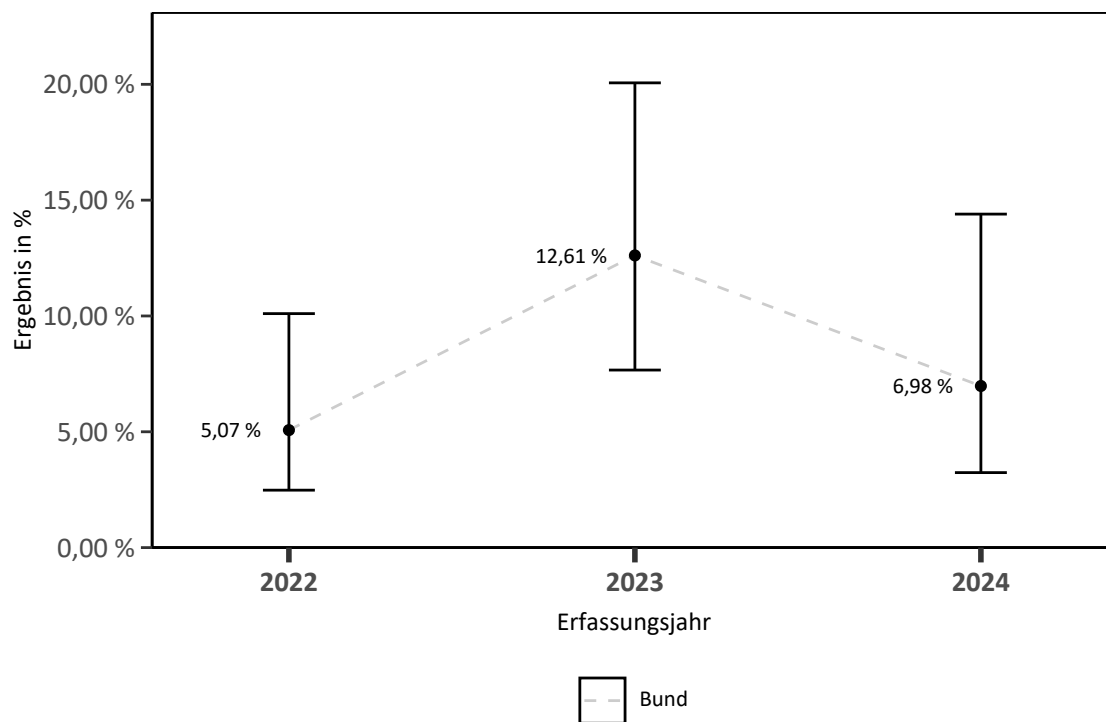
Qualitätsziel	Keine periprozeduralen Schlaganfälle oder Todesfälle
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine elektive offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose simultan mit einer aortokoronaren 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 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detailergebnisse

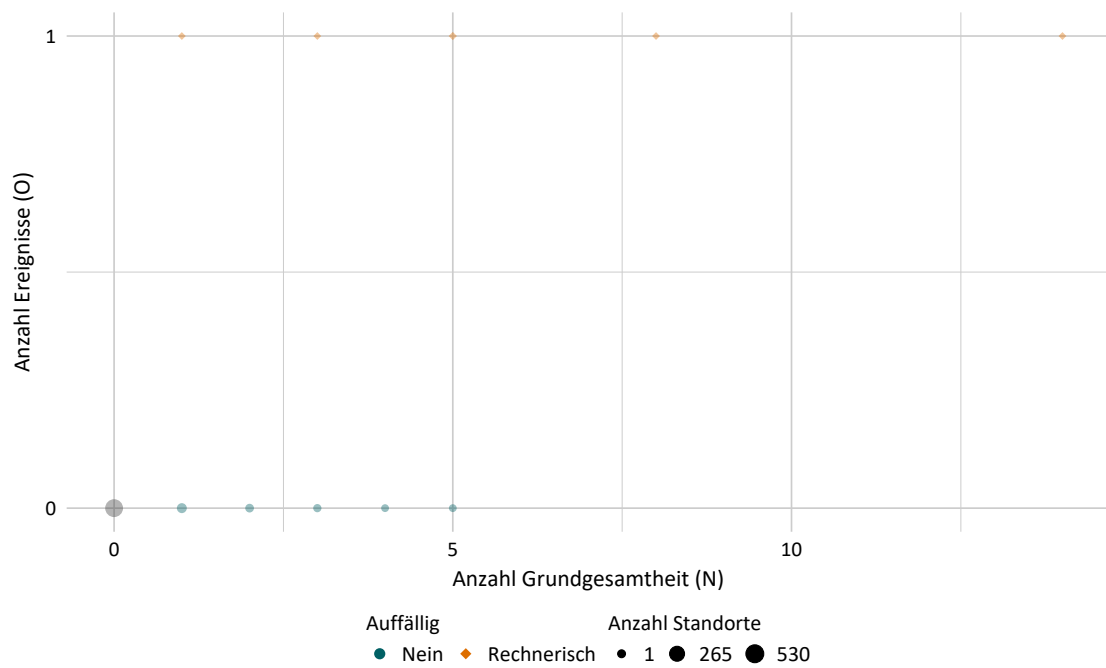
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Bund	2022	7 / 138	5,07	2,48 - 10,10
	2023	14 / 111	12,61	7,66 - 20,06
	2024	6 / 86	6,98	3,24 - 14,40

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	0,36 % 86/24.002
3.1.1	ID: 52240 Patientinnen und Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod	6,98 % 6/86
3.1.2	ID: 16_22012 Verstorbene Patientinnen und Patienten	4,65 % 4/86

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

Qualitätsziel	Selten periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle
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	≤ 3,10 (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 4 oder 5 Kontralaterale Stenose ab 75% Rezidiveingriff Notfall (Indikationsgruppe C) Indikationsgruppe D Diabetes mellitus mit Insulin behandelt eGFR bis 15 oder präoperative Nierenersatztherapie
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

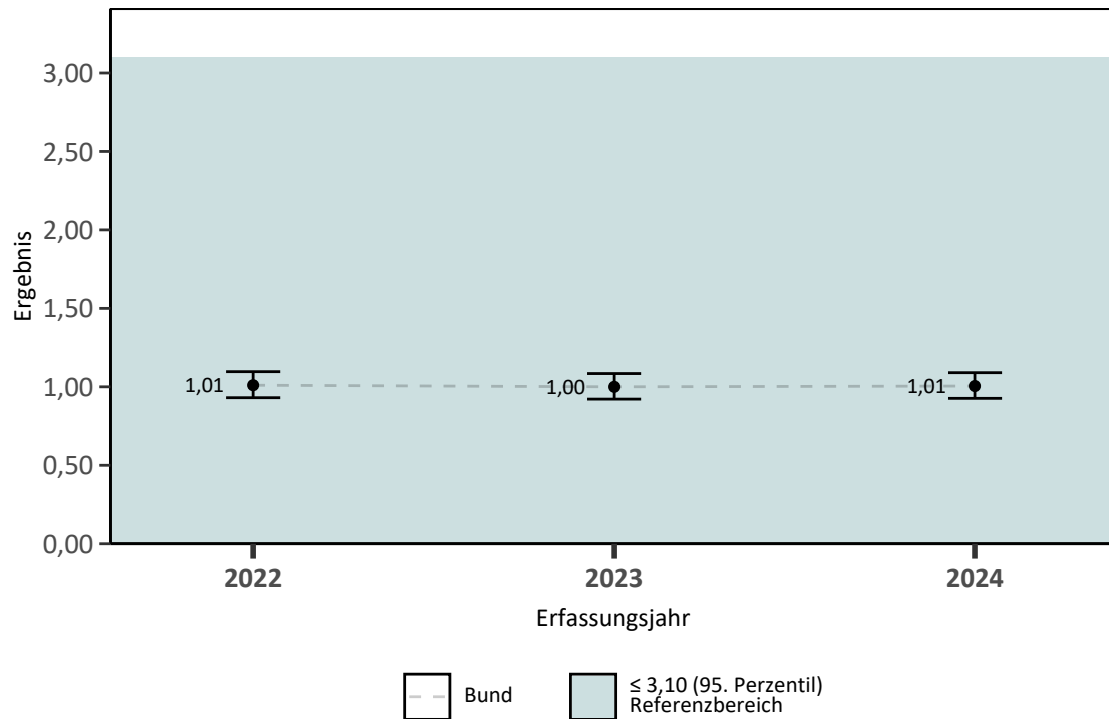
Detailergebnisse

Dimension		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis*	Vertrauensbereich
Bund	2022	22.609	557 / 551,36	1,01	0,93 - 1,10
	2023	23.741	568 / 568,00	1,00	0,92 - 1,08
	2024	23.916	569 / 566,14	1,01	0,93 - 1,09

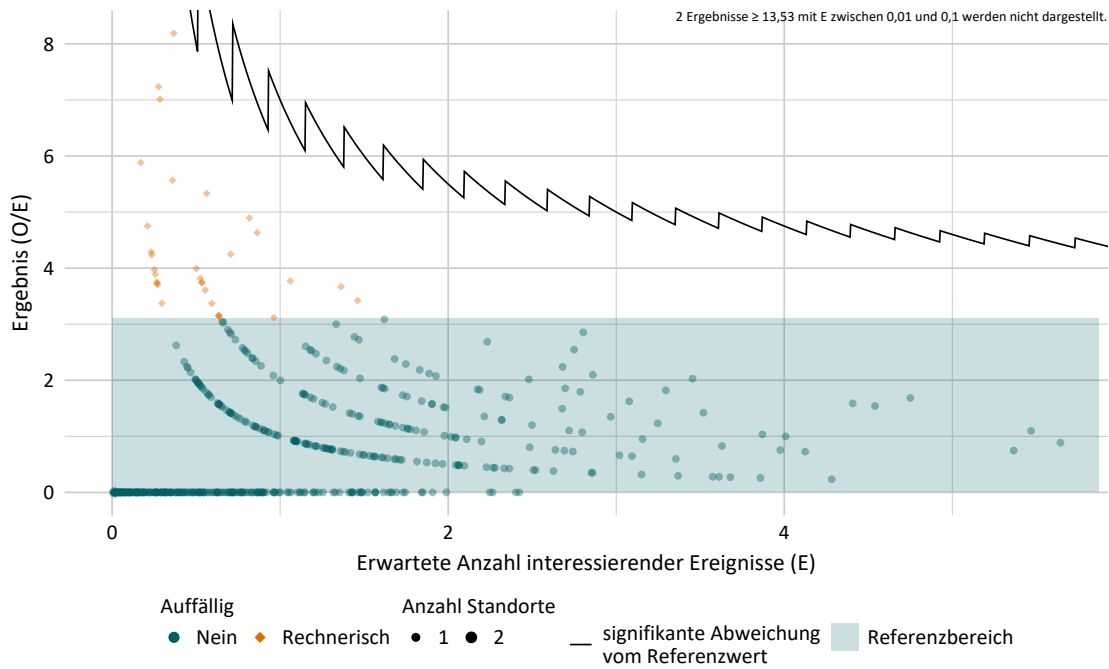
* Verhältnis der beobachteten Anzahl zur erwarteten Anzahl. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Anzahl kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:
 $O / E = 1,2$ Die beobachtete Anzahl ist 20 % größer als erwartet.
 $O / E = 0,9$ Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



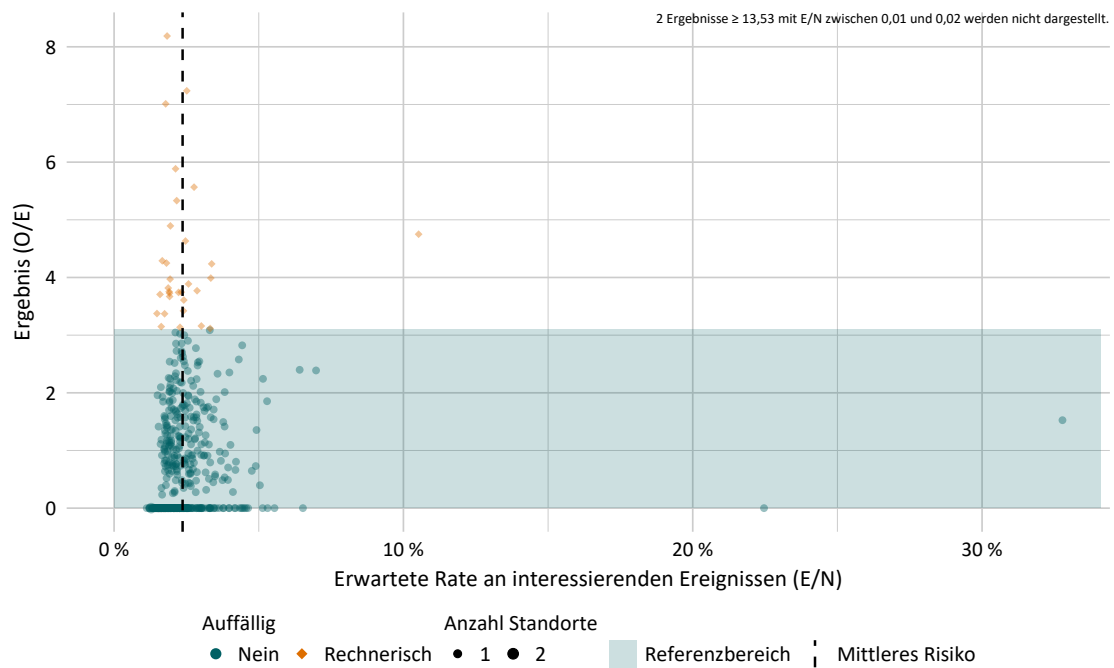
Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum	Maximum	Median
2024	501	33	0,00	75,36	0,51

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 %	1,59 % 316/19.926
4.1.1.2	ID: 16_22016 Risikoklasse 3 - < 6 %	4,56 % 132/2.893
4.1.1.3	ID: 16_22017 Risikoklasse 6 - < 10 %	6,34 % 43/678
4.1.1.4	ID: 16_22018 Risikoklasse ≥ 10 %	18,62 % 78/419
4.1.1.5	ID: 16_22019 Summe Karotis-Score Risikoklassen für QI-ID 11704	2,38 % 569/23.916
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 %	1,63 % 324,19/19.926
4.1.2.2	ID: 16_22021 Risikoklasse 3 - < 6 %	4,16 % 120,23/2.893
4.1.2.3	ID: 16_22022 Risikoklasse 6 - < 10 %	7,59 % 51,44/678
4.1.2.4	ID: 16_22023 Risikoklasse ≥ 10 %	16,78 % 70,29/419
4.1.2.5	ID: 16_22024 Summe Karotis-Score Risikoklassen für QI-ID 11704	2,37 % 566,14/23.916
4.1.3	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression ¹	
4.1.3.1	ID: O_11704 O/N (observed, beobachtet)	2,38 % 569/23.916
4.1.3.2	ID: E_11704 E/N (expected, erwartet)	2,37 % 566,14/23.916
4.1.3.3	ID: 11704 O/E	1,01

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 - offenchirurgisch	
4.2.1	ID: 16_22098 Beobachtete Anzahl an Schlaganfällen oder Todesfällen	2,38 % 569/23.916
4.2.2	ID: 16_22099 Beobachtete Anzahl verstorbener Patientinnen und Patienten	0,86 % 206/23.916

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

Qualitätsziel	Selten schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Todesfälle
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 4 oder 5 Kontralaterale Stenose ab 75% Rezidiveingriff Notfall (Indikationsgruppe C) Indikationsgruppe D Diabetes mellitus mit Insulin behandelt eGFR bis 15 oder präoperative Nierenersatztherapie
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detailergebnisse

Dimension		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis*	Vertrauensbereich
Bund	2022	22.609	337 / 318,11	1,06	0,95 - 1,18
	2023	23.741	323 / 323,11	1,00	0,90 - 1,11
	2024	23.916	313 / 325,25	0,96	0,86 - 1,07

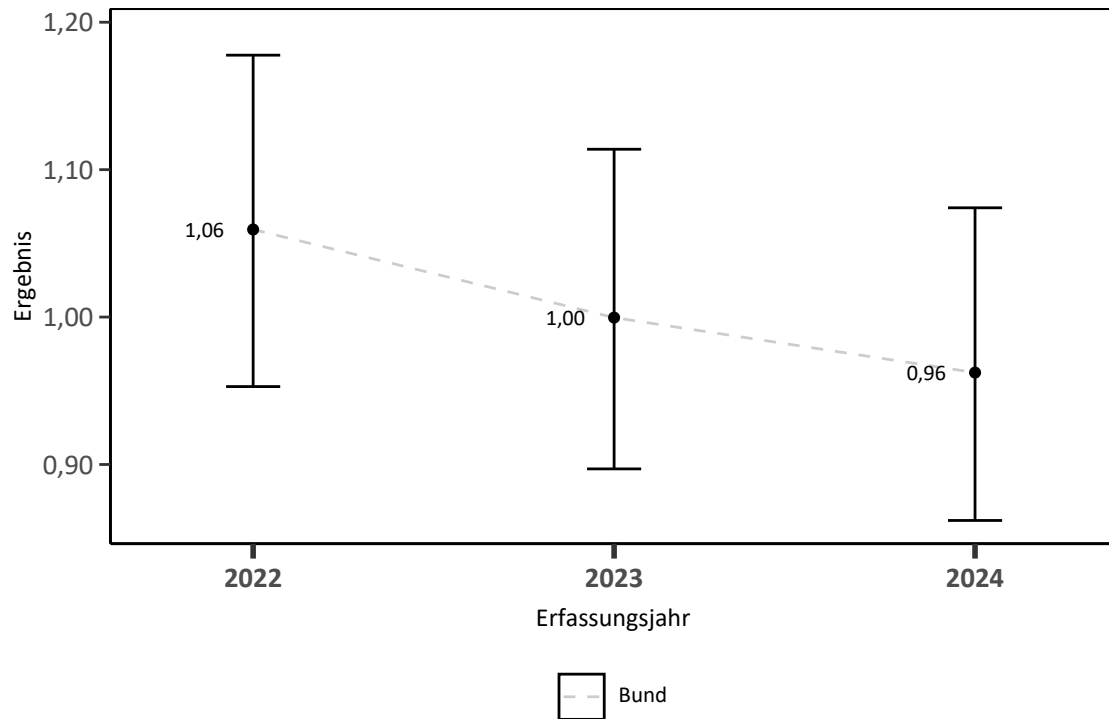
* Verhältnis der beobachteten Anzahl zur erwarteten Anzahl. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Anzahl kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:

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

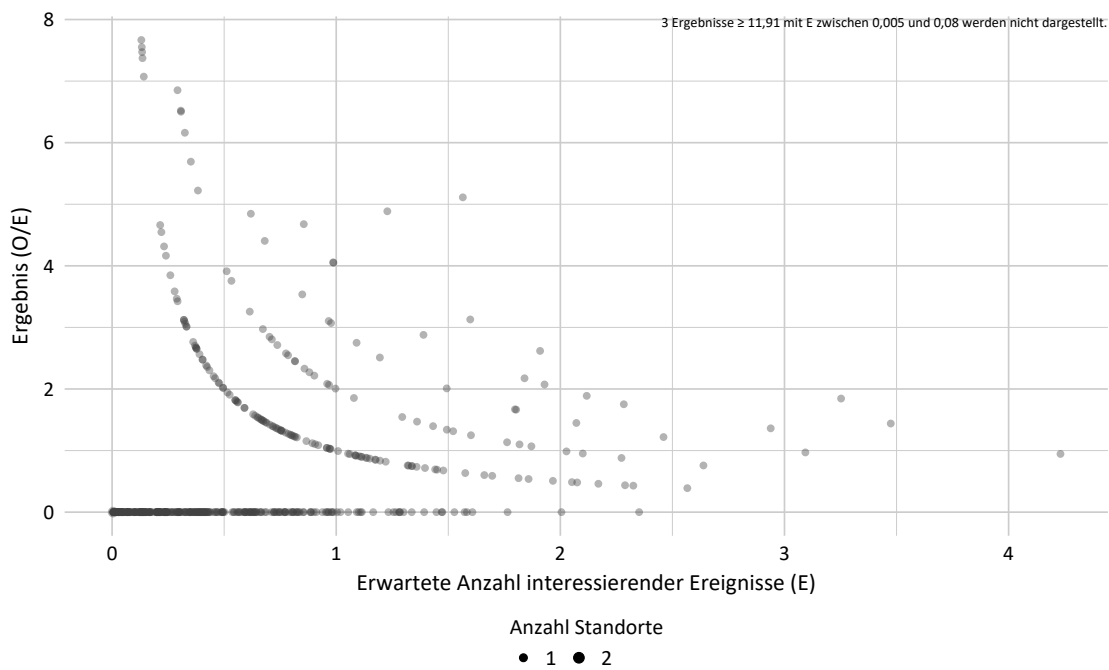
O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



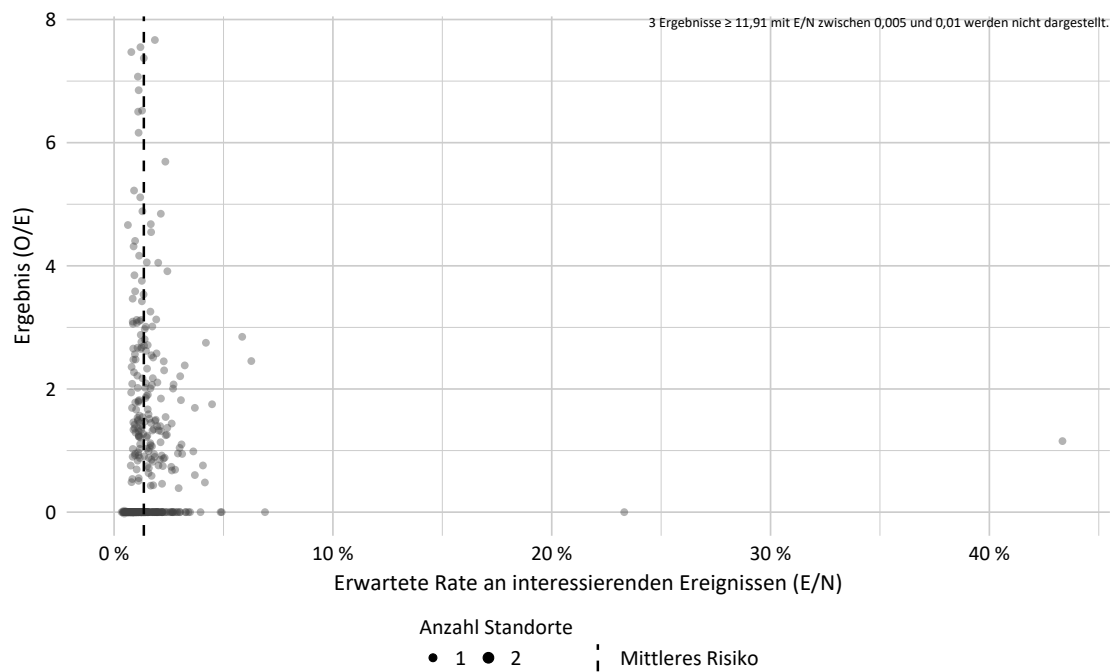
Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum	Maximum	Median
2024	501	0	0,00	198,64	0,00

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	1,31 % 313/23.916
5.1.1.1	ID: 16_22027 Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe A	0,63 % 89/14.135
5.1.1.2	ID: 16_22028 Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe B	1,78 % 151/8.504
5.1.1.3	ID: 16_22029 Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe C	5,71 % 63/1.104
5.1.1.4	ID: 16_22030 Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe D	5,78 % 10/173

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	1,31 % 313/23.916
5.2.1.1	ID: 16_22032 Risikoklasse 0 - < 1,5 %	0,61 % 118/19.402
5.2.1.2	ID: 16_22033 Risikoklasse 1,5 - < 3,0 %	1,85 % 50/2.697
5.2.1.3	ID: 16_22034 Risikoklasse 3,0 - < 5,0 %	4,61 % 44/954
5.2.1.4	ID: 16_22035 Risikoklasse ≥ 5,0 %	11,70 % 101/863
5.2.1.5	ID: 16_22036 Summe Karotis-Score Risikoklassen für ID 11724	1,31 % 313/23.916
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 %	0,69 % 134,27/19.402
5.2.2.2	ID: 16_22038 Risikoklasse 1,5 - < 3,0 %	2,05 % 55,20/2.697

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
5.2.2.3	ID: 16_22039 Risikoklasse 3,0 - < 5,0 %	3,83 % 36,51/954
5.2.2.4	ID: 16_22040 Risikoklasse \geq 5,0 %	11,50 % 99,27/863
5.2.2.5	ID: 16_22041 Summe Karotis-Score Risikoklassen für ID 11724	1,36 % 325,25/23.916
5.2.3	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression ²	
5.2.3.1	ID: O_11724 O/N (observed, beobachtet)	1,31 % 313/23.916
5.2.3.2	ID: E_11724 E/N (expected, erwartet)	1,36 % 325,25/23.916
5.2.3.3	ID: 11724 O/E	0,96

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	1,31 % 313/23.916
5.3.2	ID: 16_22111 Beobachtete Anzahl verstorbener Patientinnen und Patienten	0,86 % 206/23.916

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

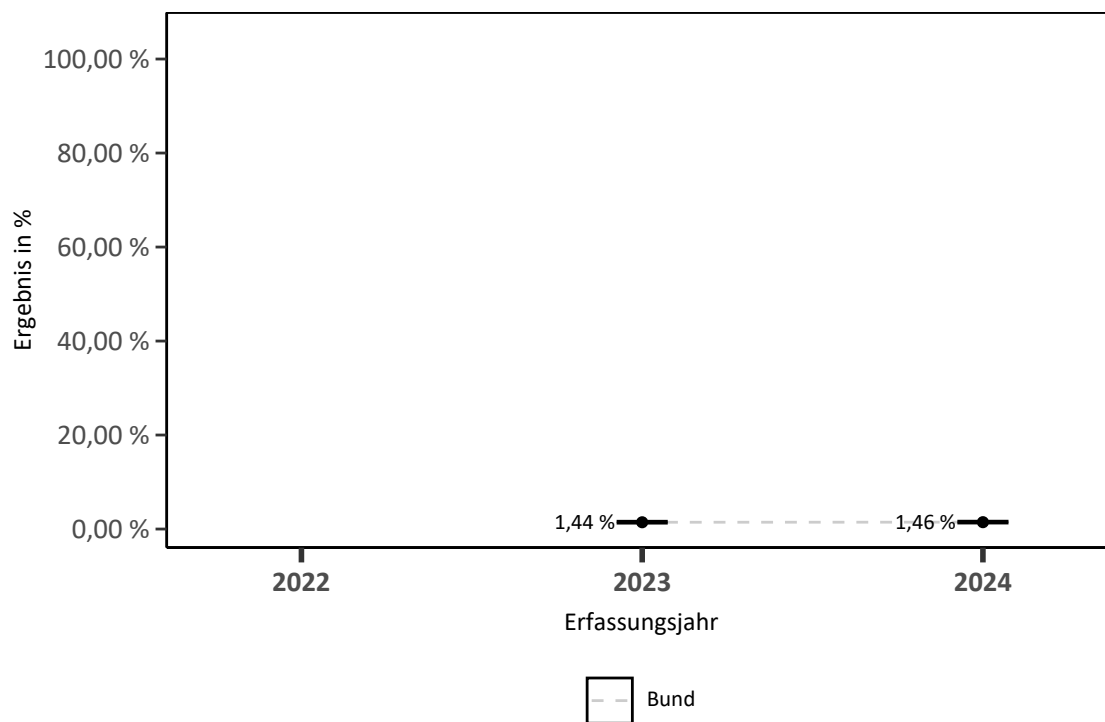
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe A, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde
Zähler	Patientinnen und Patienten mit ischämischen Schlaganfällen oder symptomatischen intrakraniellen Blutungen oder verstorbene Patientinnen und Patienten
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detailergebnisse

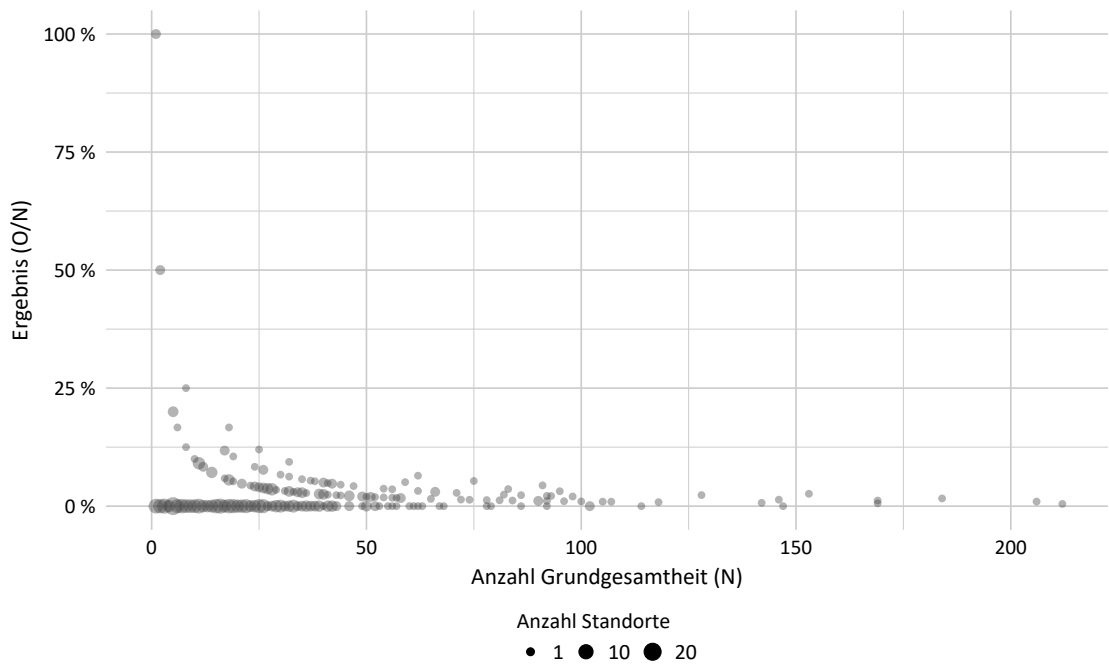
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Bund	2022	- / -	-	-
	2023	200 / 13.904	1,44	1,25 - 1,65
	2024	206 / 14.135	1,46	1,27 - 1,67

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	487	0	0,00	100,00	0,00

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

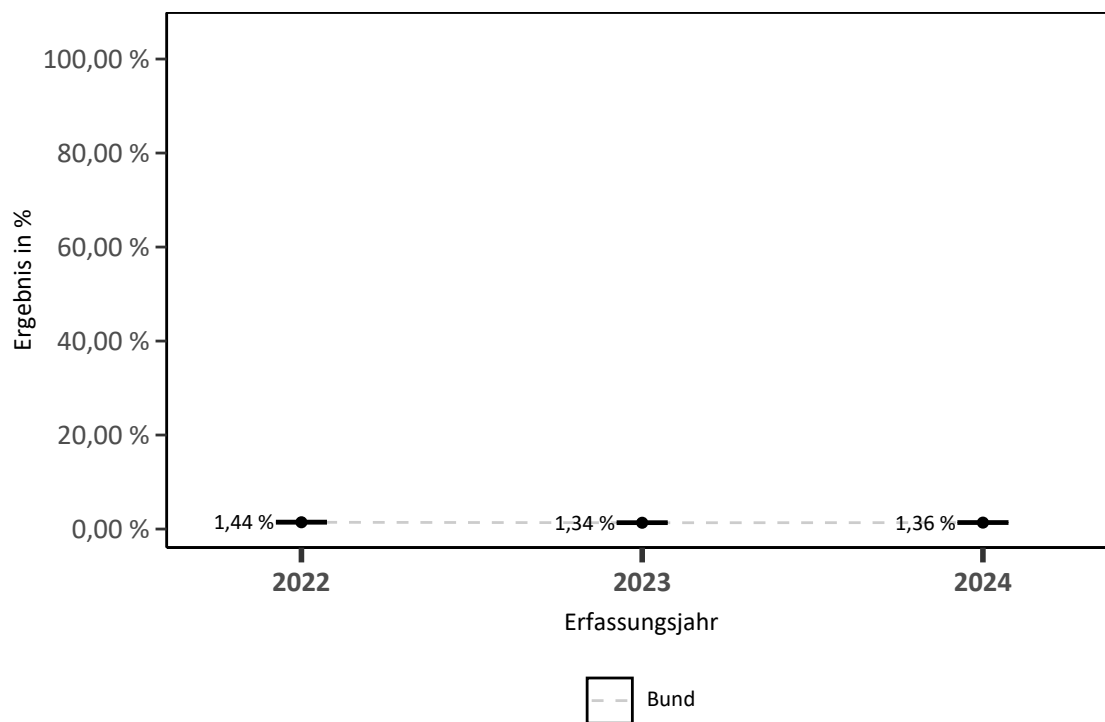
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe A, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde, unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten, bei denen ein kontralateraler Verschluss oder 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 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detailergebnisse

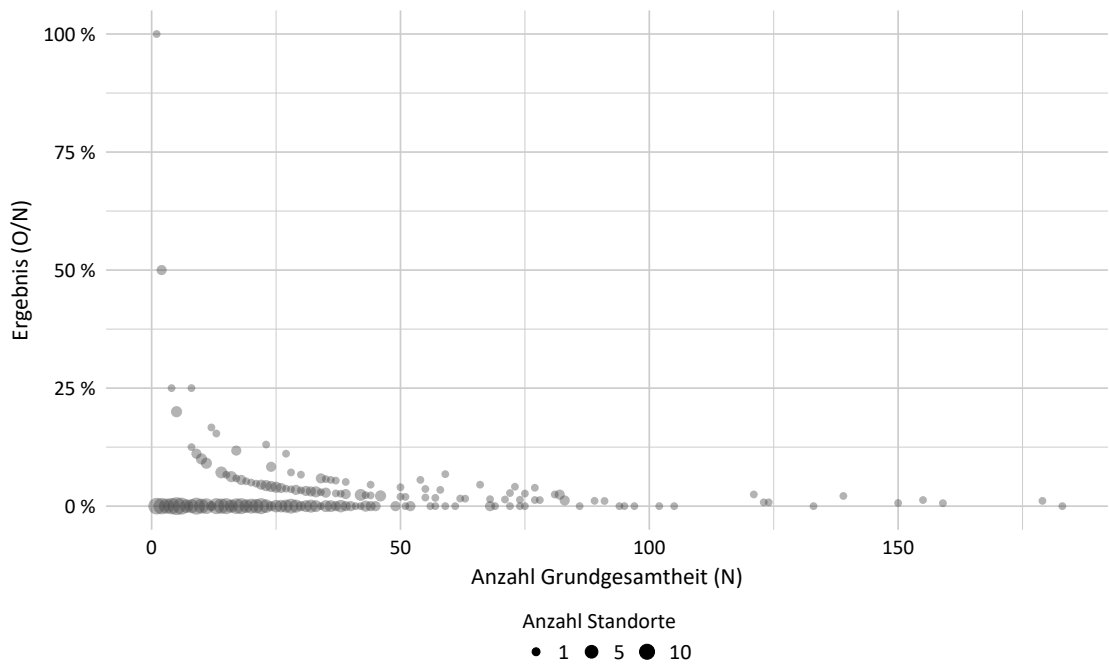
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Bund	2022	164 / 11.374	1,44	1,24 - 1,68
	2023	164 / 12.270	1,34	1,15 - 1,56
	2024	170 / 12.464	1,36	1,17 - 1,58

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	485	0	0,00	100,00	0,00

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

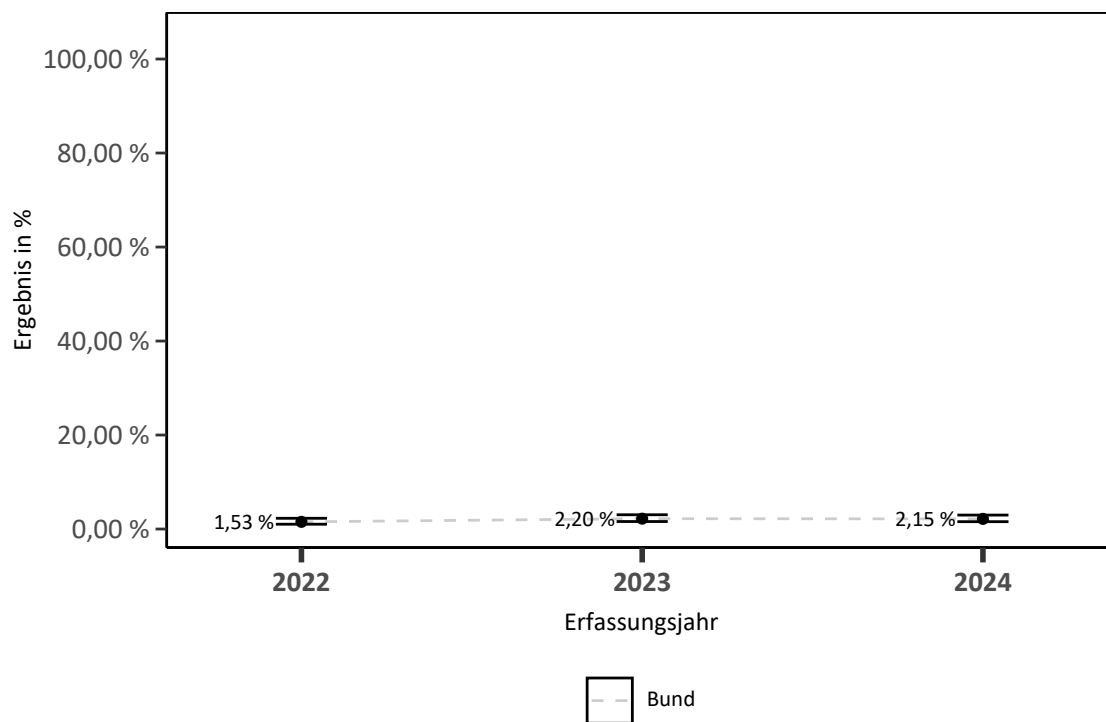
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe A, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde, und bei denen ein kontralateraler Verschluss oder eine kontralaterale Stenose (ab 75 % NASCET) vorlag.
Zähler	Patientinnen und Patienten mit ischämischen Schlaganfällen oder symptomatischen intrakraniellen Blutungen oder verstorbene Patientinnen und Patienten
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detailergebnisse

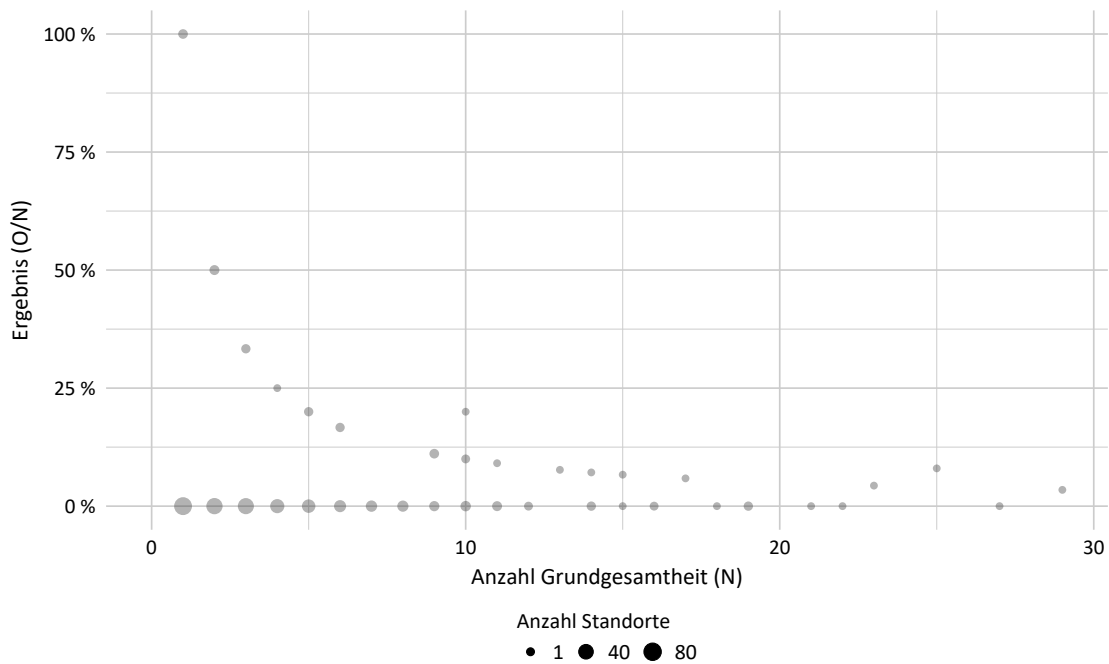
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Bund	2022	23 / 1.502	1,53	1,02 - 2,29
	2023	36 / 1.634	2,20	1,60 - 3,03
	2024	36 / 1.671	2,15	1,56 - 2,97

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	385	0	0,00	100,00	0,00

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

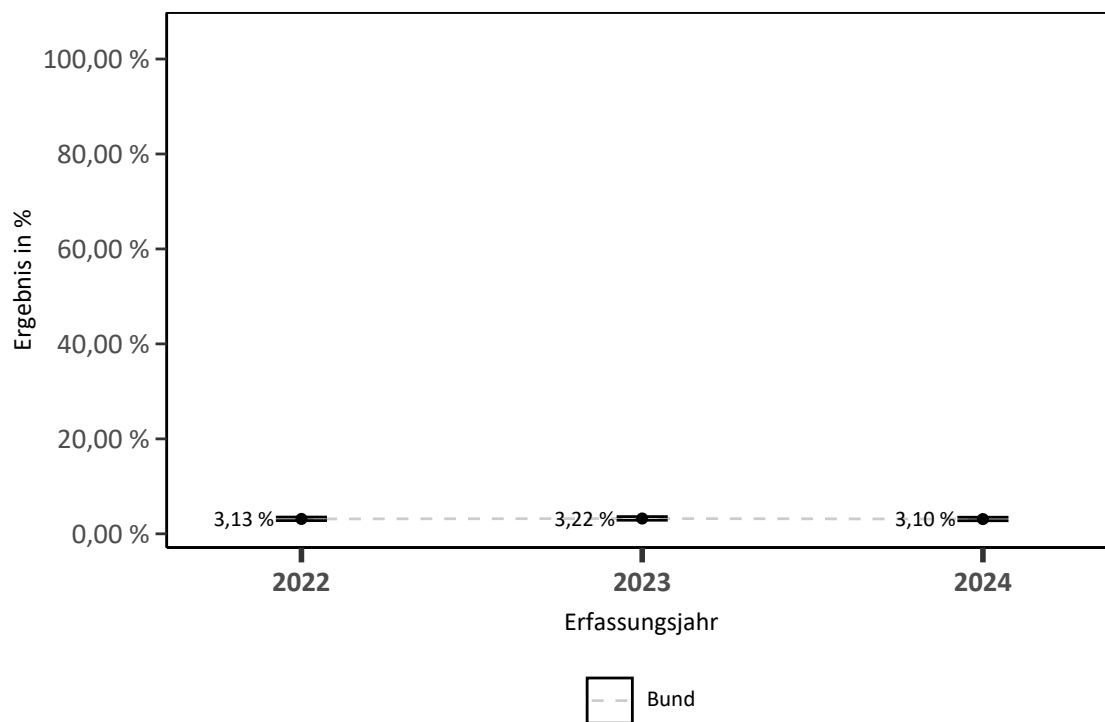
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe B, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde.
Zähler	Patientinnen und Patienten mit ischämischen Schlaganfällen oder symptomatischen intrakraniellen Blutungen oder verstorbene Patientinnen und Patienten
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detailergebnisse

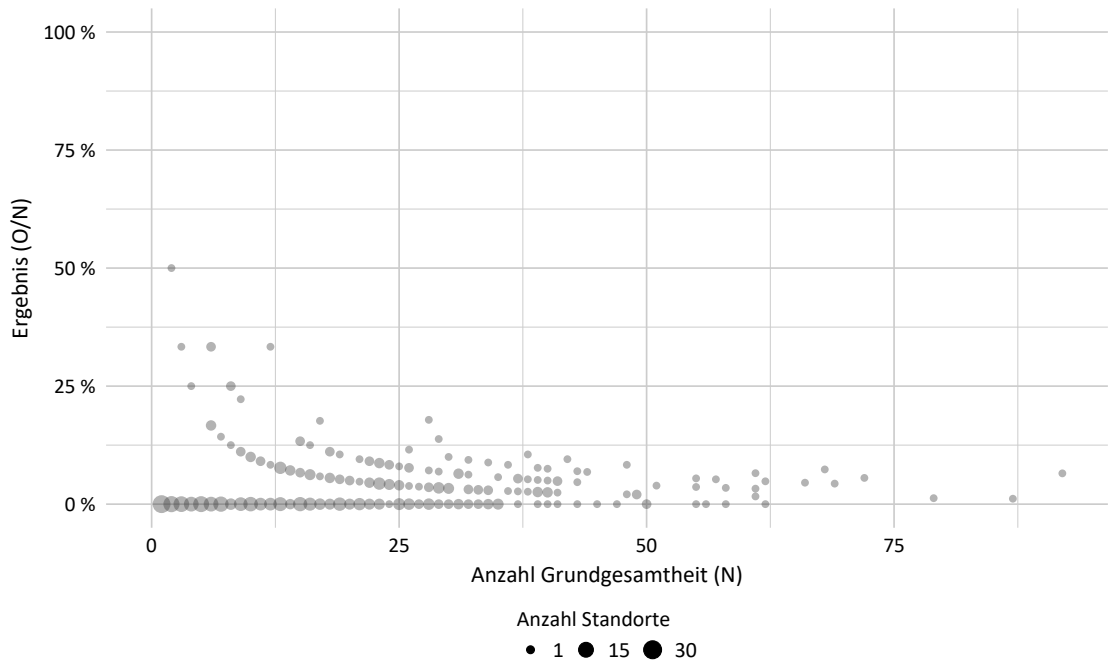
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Bund	2022	265 / 8.453	3,13	2,78 - 3,53
	2023	273 / 8.474	3,22	2,87 - 3,62
	2024	264 / 8.504	3,10	2,76 - 3,49

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	467	0	0,00	50,00	0,00

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	2,38 % 569/23.916
6.1.1.1	ID: 16_22044 Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe A	1,46 % 206/14.135
6.1.1.1.1	ID: 162301 Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch	1,46 % 206/14.135
6.1.1.1.2	ID: 605 Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe A ohne kontralateralen Verschluss oder mit kontralateraler Stenose < 75 % (NASCET)	1,36 % 170/12.464
6.1.1.1.2.1	ID: 16_22095 Patientinnen und Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod	1,36 % 170/12.464
6.1.1.1.2.2	ID: 16_22096 Verstorbene Patientinnen und Patienten	0,37 % 46/12.464
6.1.1.1.3	ID: 606 Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe A mit kontralateralem Verschluss oder mit kontralateraler Stenose ≥ 75 % (NASCET)	2,15 % 36/1.671
6.1.1.1.3.1	ID: 16_22100 Patientinnen und Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod	2,15 % 36/1.671
6.1.1.1.3.2	ID: 16_22101 Verstorbene Patientinnen und Patienten	0,78 % 13/1.671
6.1.1.2	ID: 51859 Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe B	3,10 % 264/8.504
6.1.1.2.1	ID: 16_22102 Patientinnen und Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod	3,10 % 264/8.504
6.1.1.2.2	ID: 16_22103 Verstorbene Patientinnen und Patienten	1,15 % 98/8.504
6.1.1.3	ID: 16_22046 Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe C	7,43 % 82/1.104
6.1.1.4	ID: 16_22047 Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe D	9,83 % 17/173

162300: Postprozedurale lokale Komplikationen im Krankenhaus - offen-chirurgisch

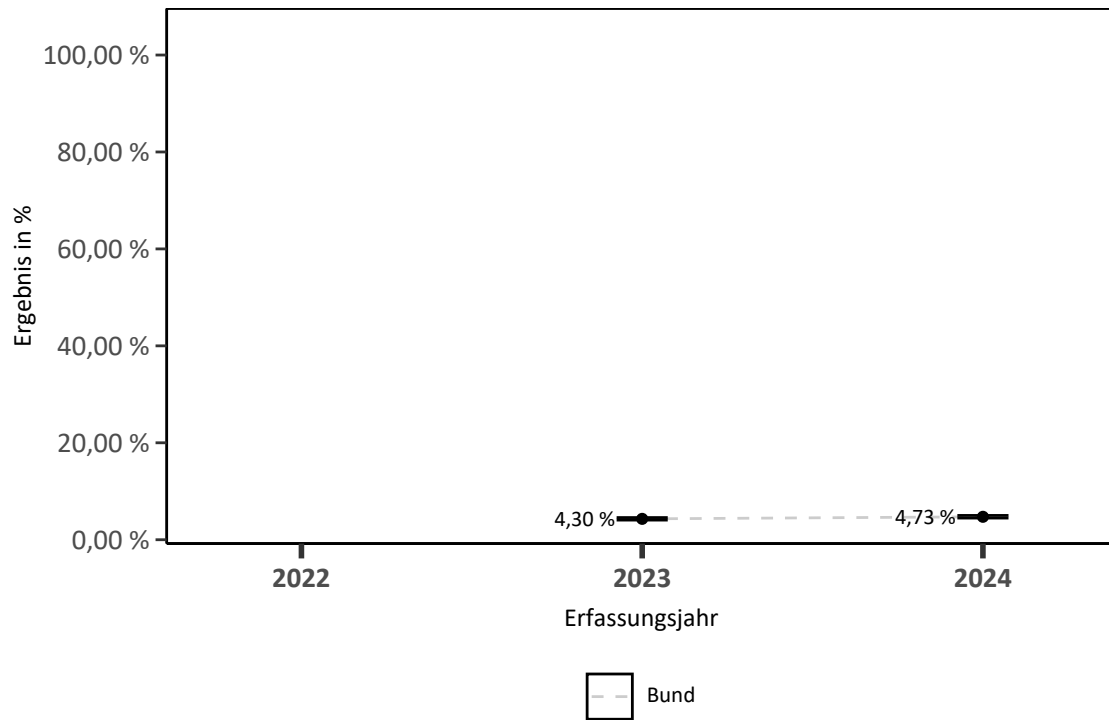
Qualitätsziel	Möglichst niedrige Rate an postprozeduralen lokalen Komplikationen
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde
Zähler	Patientinnen und Patienten mit postoperativen lokalen Komplikationen (OP-pflichtige Nachblutung, Nervenläsion als Folge des Eingriffs, Karotisverschluss, behandlungspflichtige Komplikationen an der Punktionsstelle, Wundinfektionen, Sonstige)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detailergebnisse

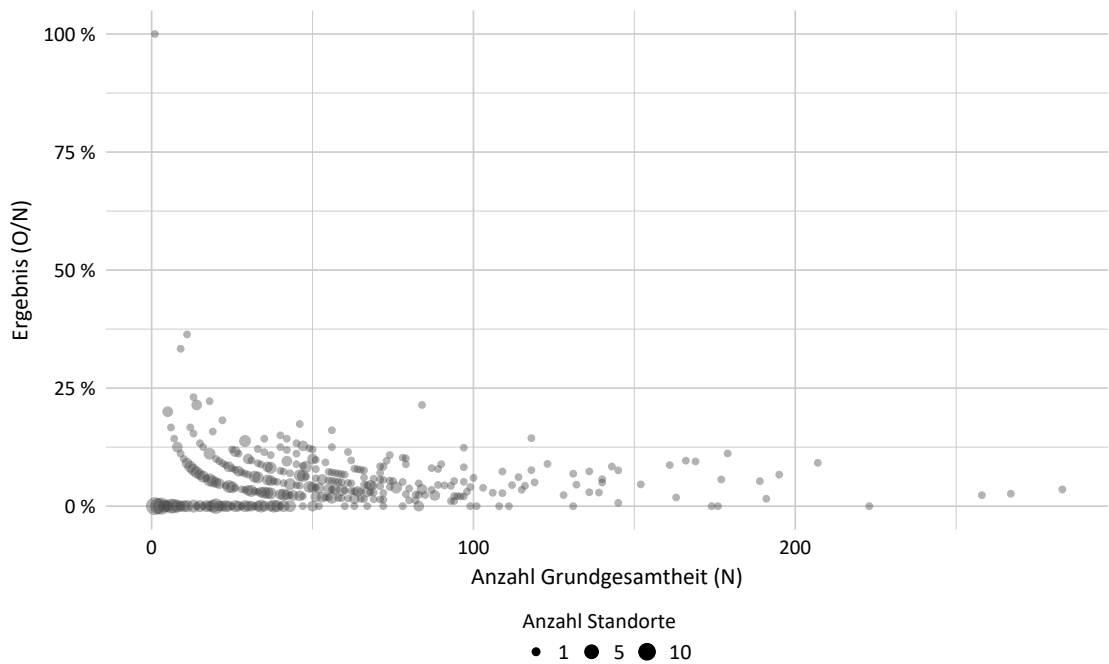
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Bund	2022	- / -	-	-
	2023	1.026 / 23.852	4,30	4,05 - 4,57
	2024	1.135 / 24.002	4,73	4,47 - 5,00

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	502	0	0,00	100,00	3,51

51873: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus -
kathetergestützt

Qualitätsziel	Selten periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle
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	≤ 2,26 (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 4 oder 5 Notfall (Indikationsgruppe C) Indikationsgruppe D eGFR bis 30 oder präoperative Nierenersatztherapie
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

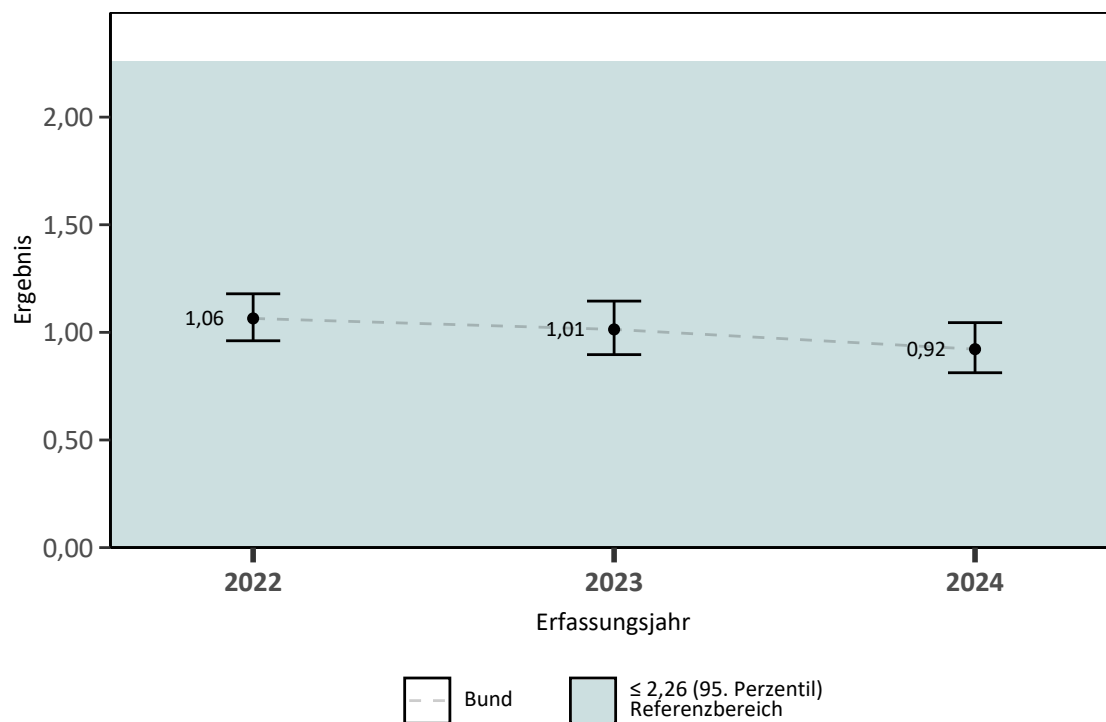
Detailergebnisse

Dimension		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis*	Vertrauensbereich
Bund	2022	6.845	348 / 326,85	1,06	0,96 - 1,18
	2023	6.373	246 / 242,71	1,01	0,90 - 1,15
	2024	6.677	233 / 252,78	0,92	0,81 - 1,05

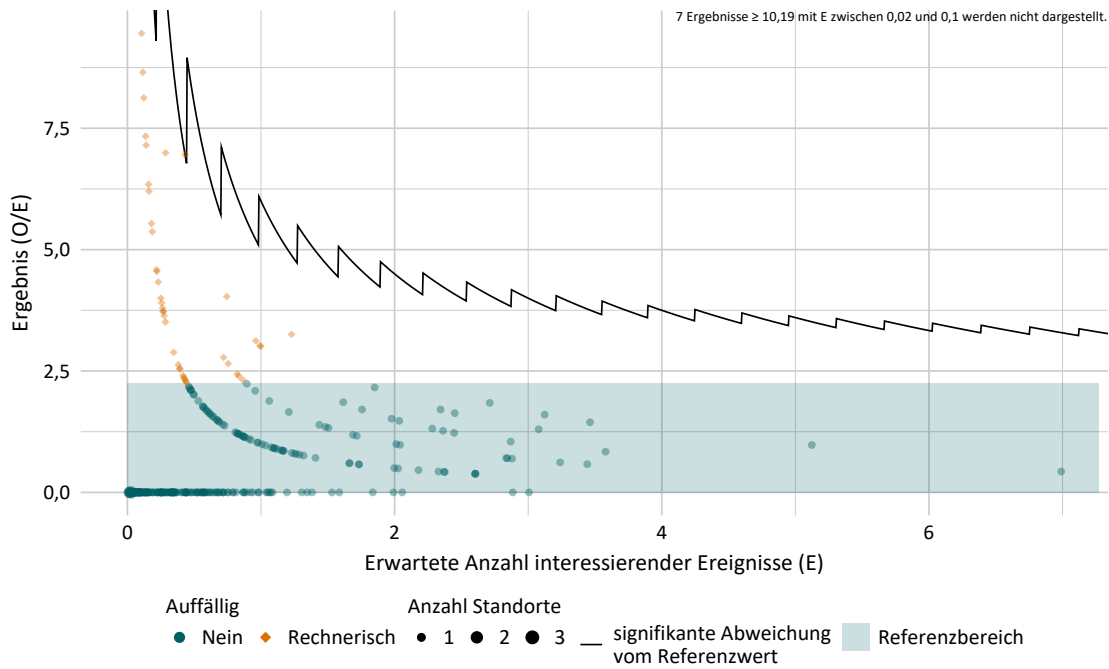
* Verhältnis der beobachteten Anzahl zur erwarteten Anzahl. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Anzahl kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:
O / E = 1,2 Die beobachtete Anzahl ist 20 % größer als erwartet.
O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



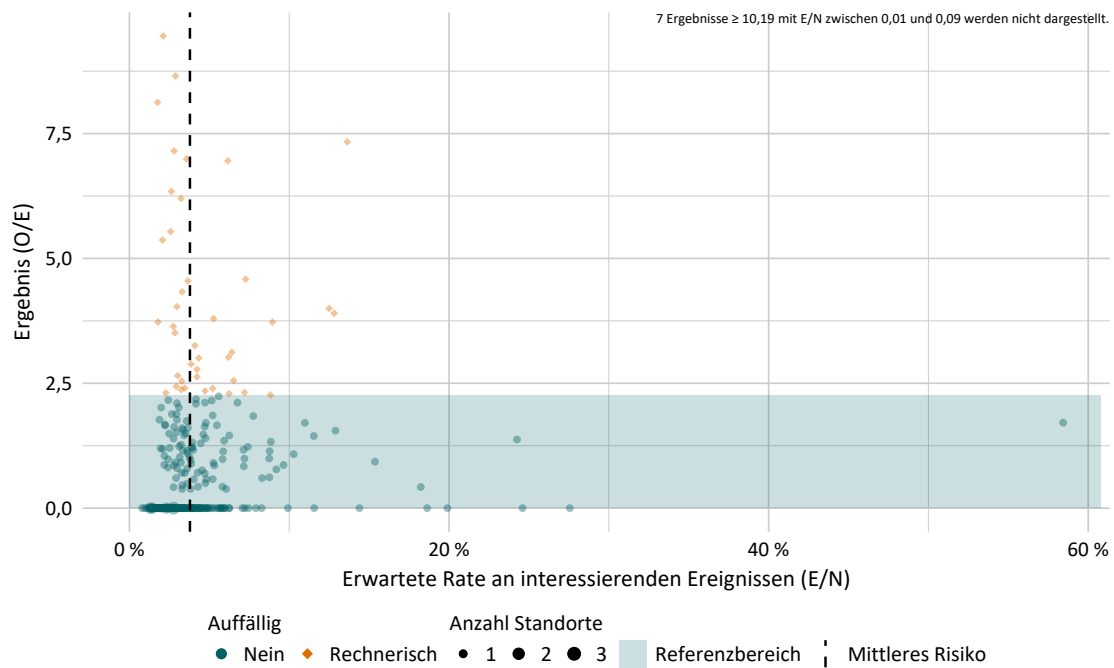
Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum	Maximum	Median
2024	359	48	0,00	49,19	0,00

Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
8.1	Risikoadjustierung periprozeduraler Schlaganfälle oder Tod nach logistischem Karotis-Score für QI-ID 51873 - kathetergestützt	
8.1.1	Beobachtete ischämische Schlaganfälle oder symptomatische intrakranielle Blutungen oder Tod in Karotis-Score Risikoklassen für QI-ID 51873	
8.1.1.1	ID: 16_22059 Risikoklasse 0 - < 3 %	1,52 % 69/4.536
8.1.1.2	ID: 16_22060 Risikoklasse 3 - < 6 %	3,71 % 46/1.239
8.1.1.3	ID: 16_22061 Risikoklasse 6 - < 10 %	7,41 % 36/486
8.1.1.4	ID: 16_22062 Risikoklasse ≥ 10 %	19,71 % 82/416
8.1.1.5	ID: 16_22063 Summe Karotis-Score Risikoklassen für QI-ID 51873	3,49 % 233/6.677
8.1.2	Erwartete ischämische Schlaganfälle oder symptomatische intrakranielle Blutungen oder Tod in Karotis-Score Risikoklassen für QI-ID 51873	
8.1.2.1	ID: 16_22064 Risikoklasse 0 - < 3 %	1,75 % 79,22/4.536
8.1.2.2	ID: 16_22065 Risikoklasse 3 - < 6 %	4,16 % 51,53/1.239
8.1.2.3	ID: 16_22066 Risikoklasse 6 - < 10 %	7,62 % 37,04/486
8.1.2.4	ID: 16_22067 Risikoklasse ≥ 10 %	20,43 % 84,99/416
8.1.2.5	ID: 16_22068 Summe Karotis-Score Risikoklassen für QI-ID 51873	3,79 % 252,78/6.677
8.1.3	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression ³	
8.1.3.1	ID: O_51873 O/N (observed, beobachtet)	3,49 % 233/6.677
8.1.3.2	ID: E_51873 E/N (expected, erwartet)	3,79 % 252,78/6.677
8.1.3.3	ID: 51873 O/E	0,92

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)
8.2	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt	
8.2.1	ID: 16_22112 Beobachtete Anzahl an Schlaganfällen oder Todesfällen	3,49 % 233/6.677
8.2.2	ID: 16_22113 Beobachtete Anzahl verstorbener Patientinnen und Patienten	1,80 % 120/6.677

51865: Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt

Qualitätsziel	Selten schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Todesfälle
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 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 4 oder 5 Notfall (Indikationsgruppe C) Indikationsgruppe D eGFR bis 30 oder präoperative Nierenersatztherapie
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detailergebnisse

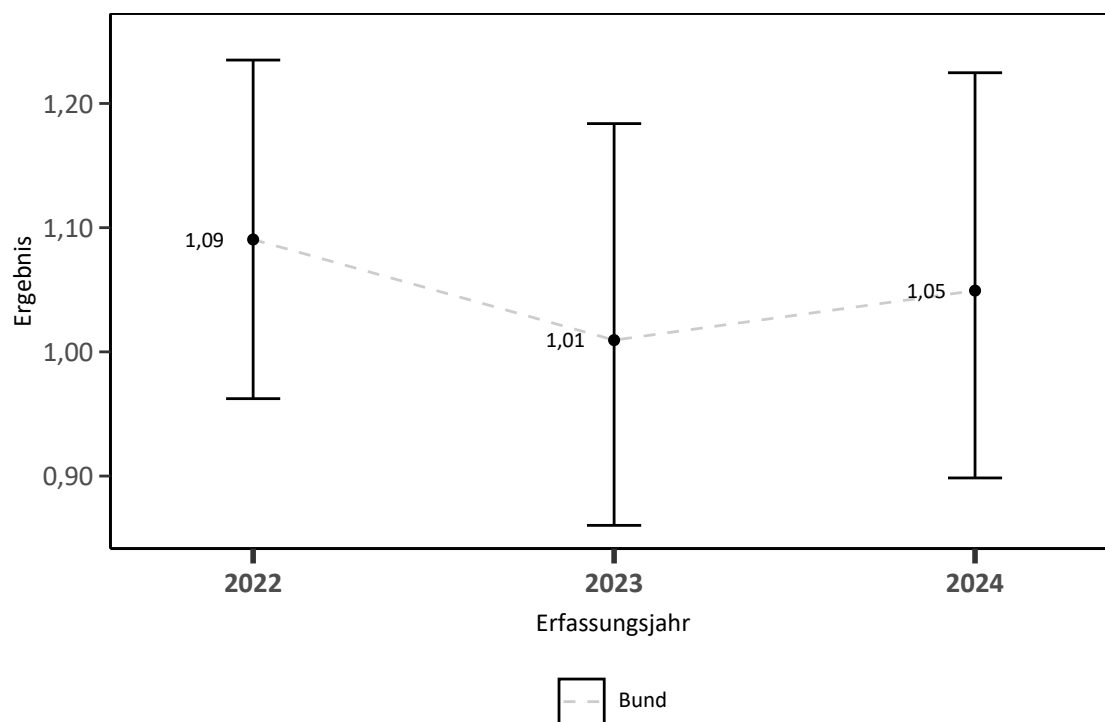
Dimension		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis*	Vertrauensbereich
Bund	2022	6.845	238 / 218,26	1,09	0,96 - 1,23
	2023	6.373	147 / 145,62	1,01	0,86 - 1,18
	2024	6.677	156 / 148,67	1,05	0,90 - 1,22

* 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.

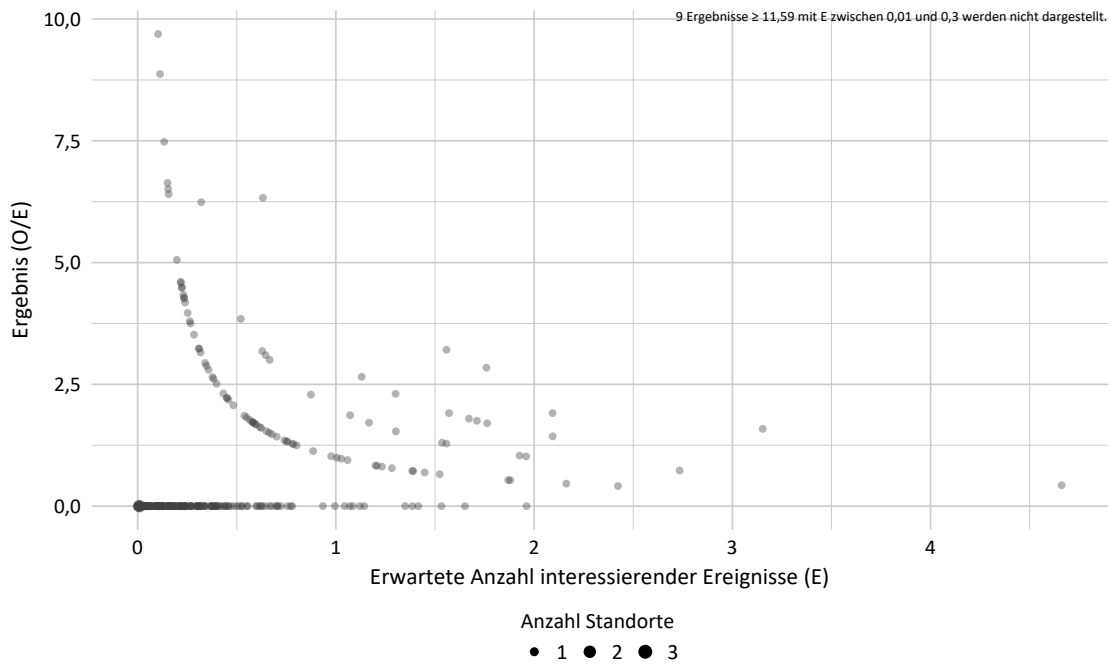
O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



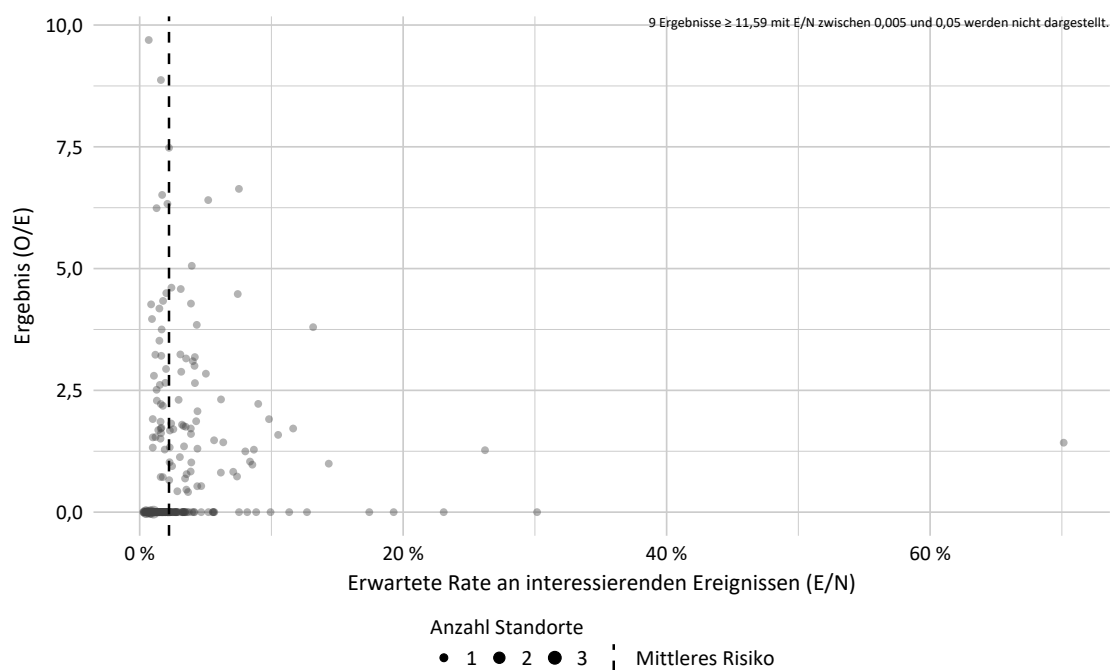
Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum	Maximum	Median
2024	359	0	0,00	73,91	0,00

Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
9.1	Schwere Schlaganfälle oder Tod - kathetergestützt	
9.1.1	ID: 16_22072 Patientinnen und Patienten mit schweren Schlaganfällen oder Tod	2,34 % 156/6.677
9.1.1.1	ID: 16_22073 Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe A	0,84 % 27/3.222
9.1.1.2	ID: 16_22074 Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe B	1,92 % 46/2.395
9.1.1.3	ID: 16_22075 Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe C	8,56 % 70/818
9.1.1.4	ID: 16_22076 Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe D	5,37 % 13/242

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
9.2	Risikoadjustierung schwerer Schlaganfälle oder Tod nach logistischem Karotis-Score für ID 51865 - kathetergestützt	
9.2.1	Beobachtete schwere ischämische Schlaganfälle oder schwere symptomatische intrakranielle Blutungen oder Tod in Karotis-Score Risikoklassen für ID 51865	
9.2.1.1	ID: 16_22077 Risikoklasse 0 - < 1,5 %	0,58 % 29/4.962
9.2.1.2	ID: 16_22078 Risikoklasse 1,5 - < 3,0 %	3,34 % 27/809
9.2.1.3	ID: 16_22079 Risikoklasse 3,0 - < 5,0 %	4,11 % 14/341
9.2.1.4	ID: 16_22080 Risikoklasse ≥ 5,0 %	15,22 % 86/565
9.2.1.5	ID: 16_22081 Summe Karotis-Score Risikoklassen für ID 51865	2,34 % 156/6.677
9.2.2	Erwartete schwere ischämische Schlaganfälle oder schwere symptomatische intrakranielle Blutungen oder Tod in Karotis-Score Risikoklassen für ID 51865	
9.2.2.1	ID: 16_22082 Risikoklasse 0 - < 1,5 %	0,69 % 34,34/4.962
9.2.2.2	ID: 16_22083 Risikoklasse 1,5 - < 3,0 %	2,10 % 16,99/809

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
9.2.2.3	ID: 16_22084 Risikoklasse 3,0 - < 5,0 %	3,87 % 13,20/341
9.2.2.4	ID: 16_22085 Risikoklasse $\geq 5,0$ %	14,89 % 84,14/565
9.2.2.5	ID: 16_22086 Summe Karotis-Score Risikoklassen für ID 51865	2,23 % 148,67/6.677
9.2.3	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression ⁴	
9.2.3.1	ID: O_51865 O/N (observed, beobachtet)	2,34 % 156/6.677
9.2.3.2	ID: E_51865 E/N (expected, erwartet)	2,23 % 148,67/6.677
9.2.3.3	ID: 51865 O/E	1,05

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)
9.3	Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt	
9.3.1	ID: 16_22114 Beobachtete Anzahl an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen	2,34 % 156/6.677
9.3.2	ID: 16_22115 Beobachtete Anzahl verstorbener Patientinnen und Patienten	1,80 % 120/6.677

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

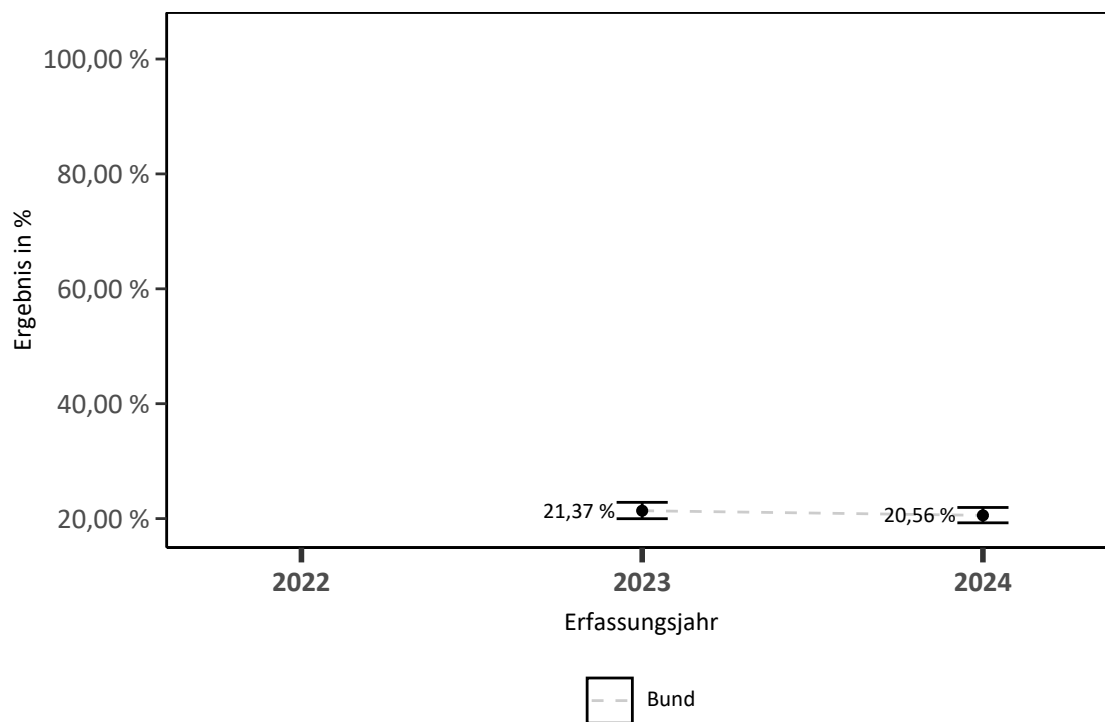
Qualitätsziel	Möglichst niedrige Rate an Schlaganfällen oder Todesfällen
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine kathetergestützte akute Schlaganfallbehandlung in Form einer Thrombektomie oder der Behandlung eines akuten hämodynamischen Schlaganfalls durchgeführt wurde
Zähler	Patientinnen und Patienten mit ischämischen Schlaganfällen oder symptomatischen intrakraniellen Blutungen oder verstorbene Patientinnen und Patienten
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detailergebnisse

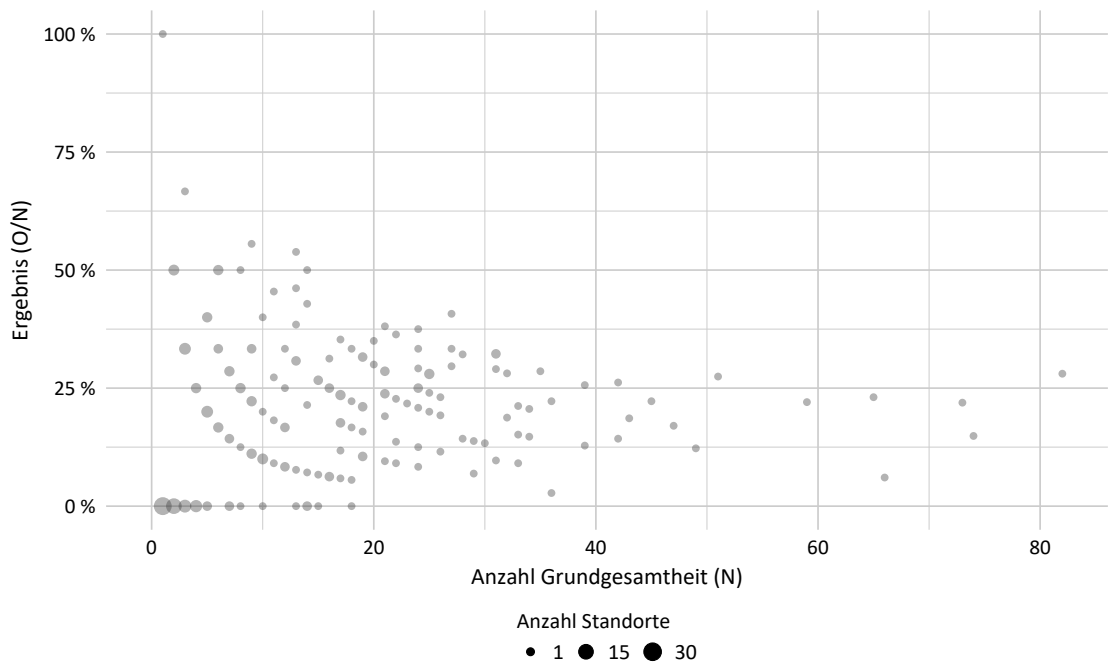
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Bund	2022	- / -	-	-
	2023	680 / 3.182	21,37	19,98 - 22,83
	2024	721 / 3.506	20,56	19,26 - 21,93

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	250	0	0,00	100,00	16,67

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

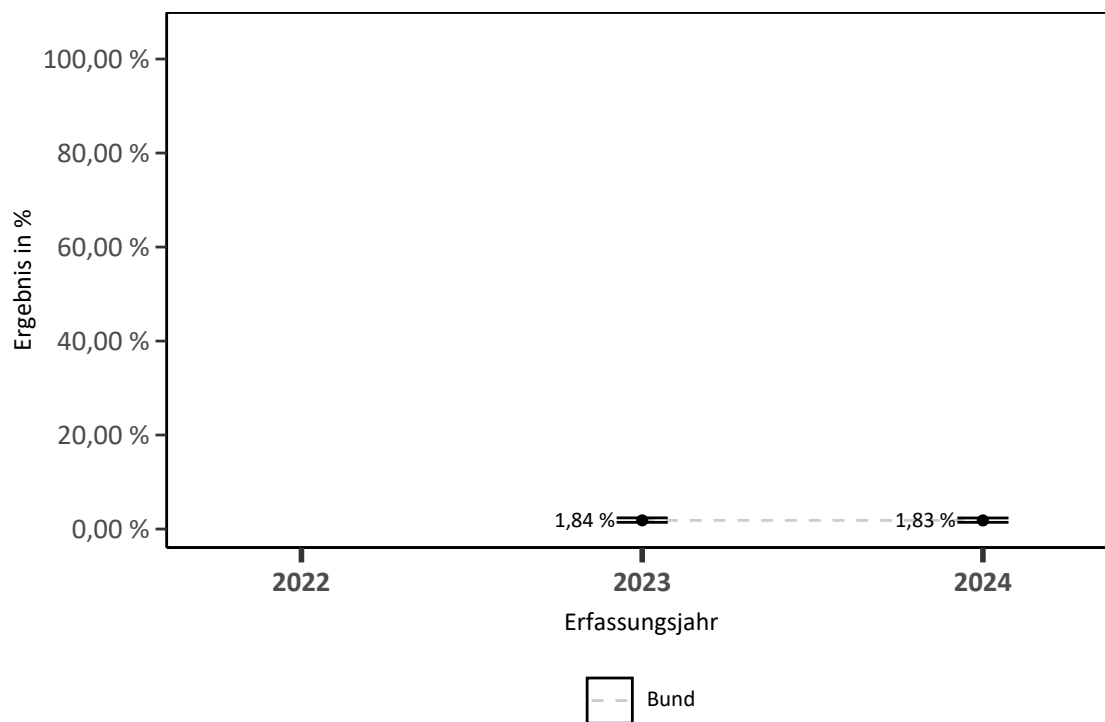
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe A, bei denen im ersten Eingriff eine kathetergestützte Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde, unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten, bei denen eine kathetergestützte akute Schlaganfallbehandlung 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 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detailergebnisse

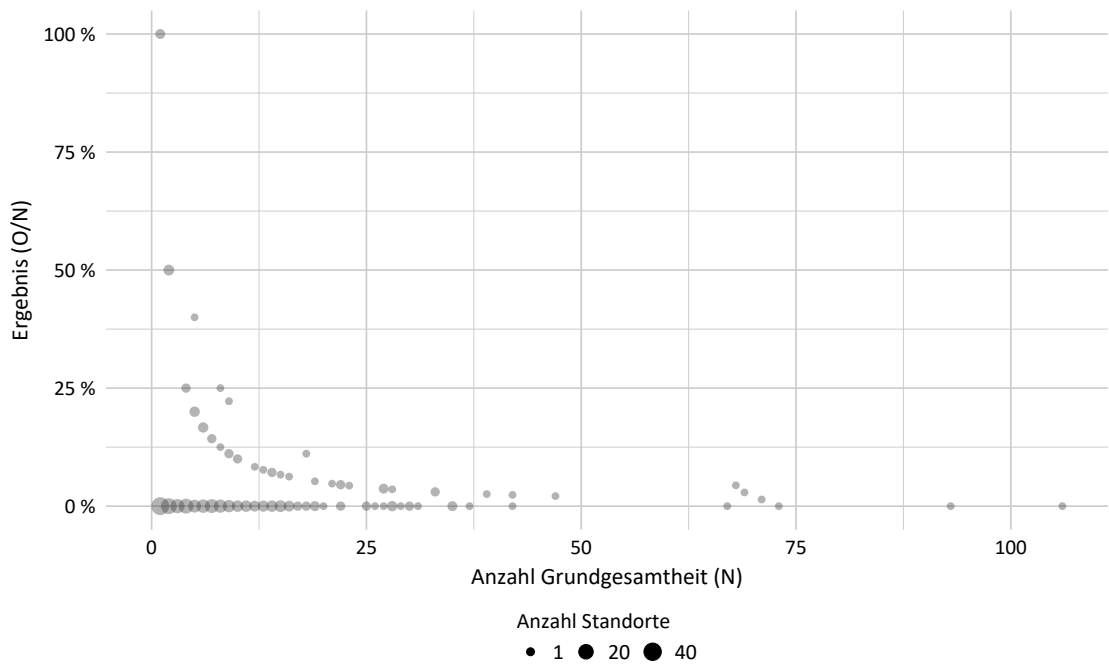
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Bund	2022	- / -	-	-
	2023	57 / 3.099	1,84	1,42 - 2,38
	2024	59 / 3.222	1,83	1,42 - 2,35

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	312	0	0,00	100,00	0,00

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

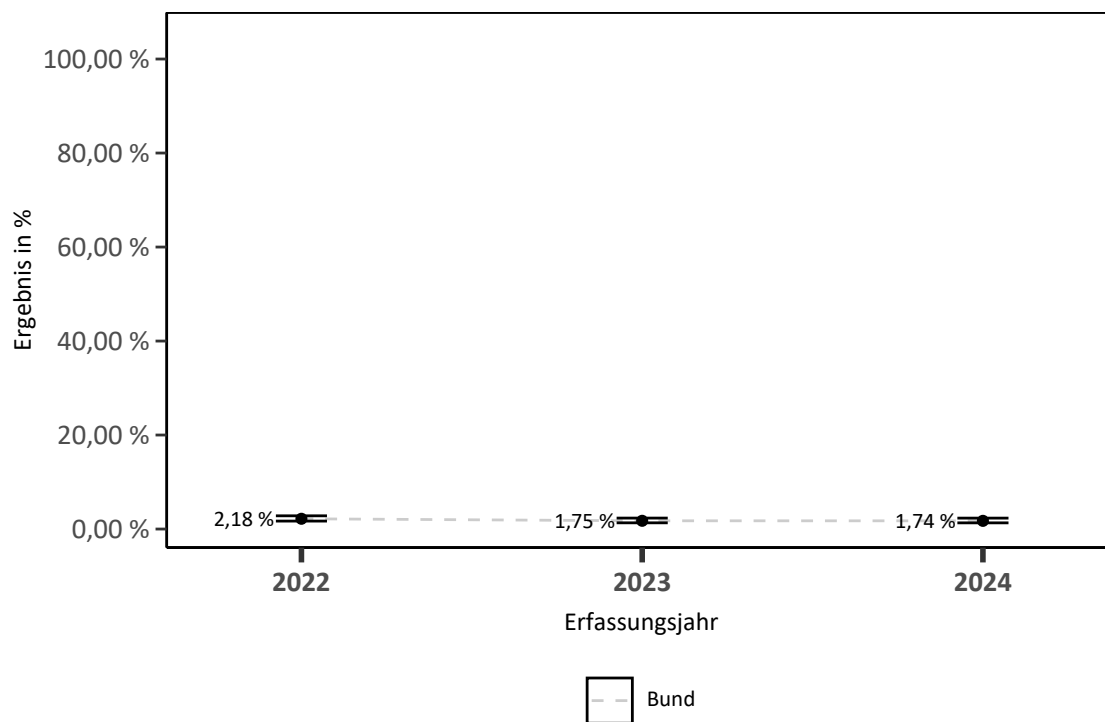
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe A, bei denen im ersten Eingriff eine kathetergestützte Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde, unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten, bei denen ein kontralateraler Verschluss oder 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 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detailergebnisse

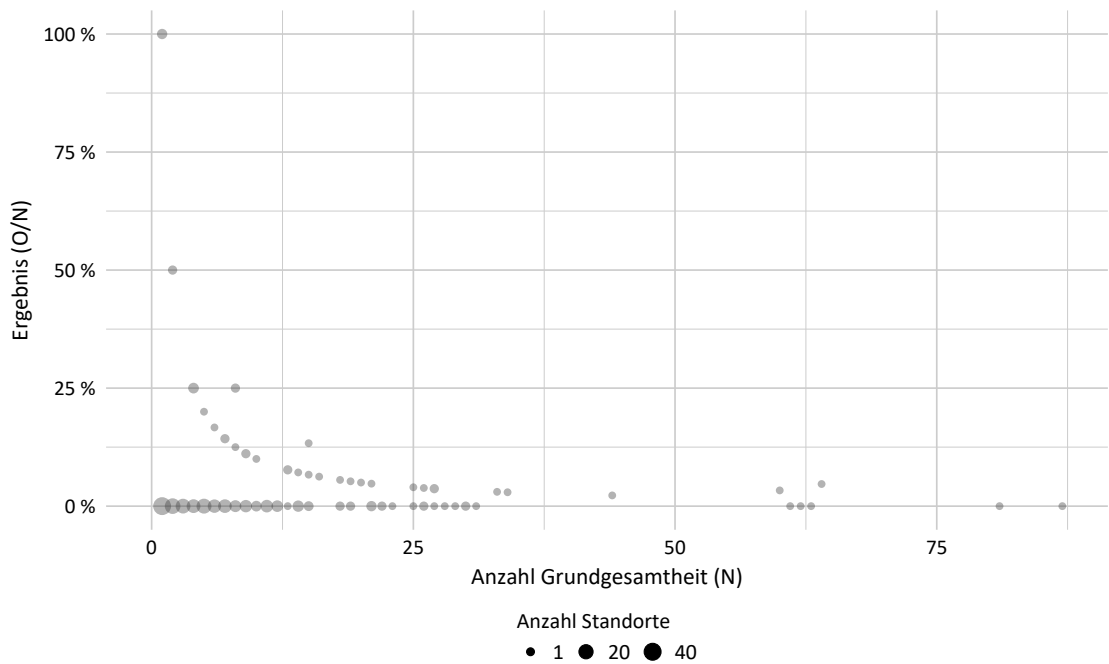
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Bund	2022	57 / 2.611	2,18	1,69 - 2,82
	2023	46 / 2.625	1,75	1,32 - 2,33
	2024	46 / 2.638	1,74	1,31 - 2,32

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	300	0	0,00	100,00	0,00

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

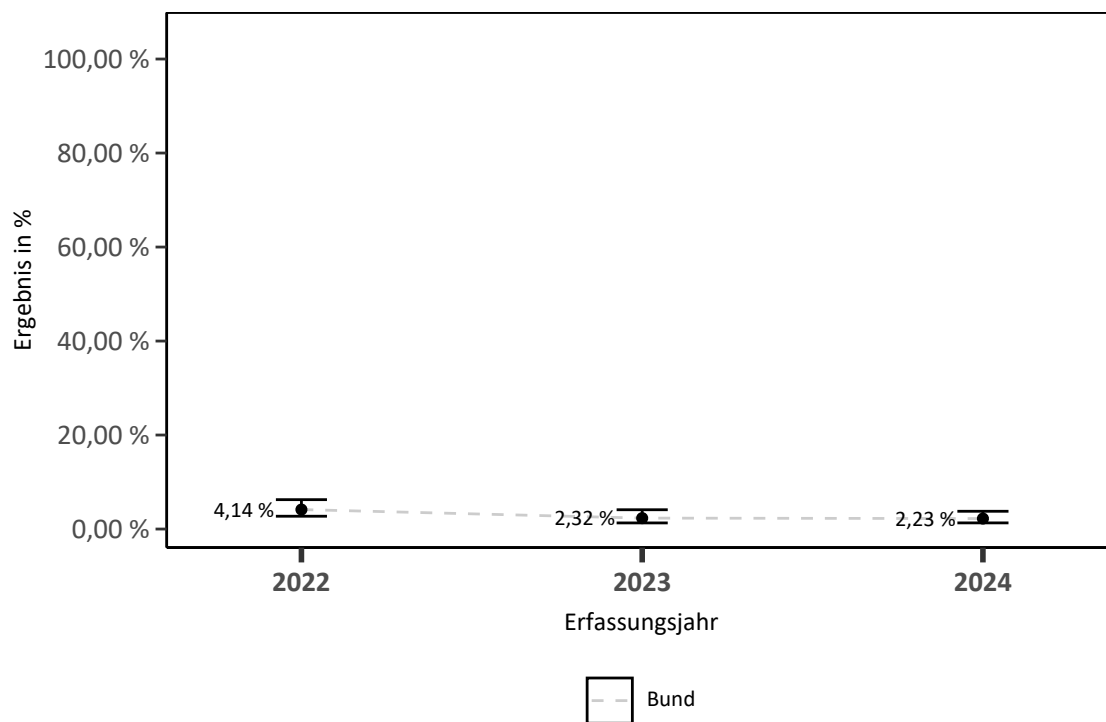
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe A, bei denen im ersten Eingriff eine kathetergestützte Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde, und bei denen ein kontralateraler Verschluss oder eine kontralaterale Stenose (ab 75 % NASCET) 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 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detailergebnisse

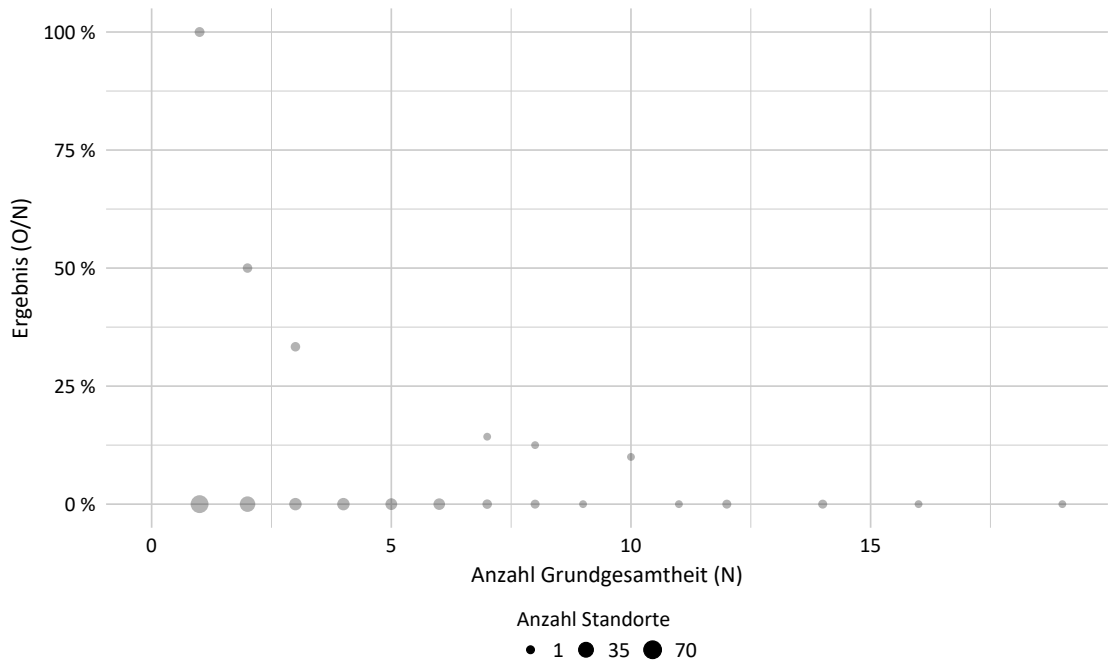
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Bund	2022	21 / 507	4,14	2,72 - 6,25
	2023	11 / 474	2,32	1,30 - 4,11
	2024	13 / 584	2,23	1,31 - 3,77

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	196	0	0,00	100,00	0,00

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

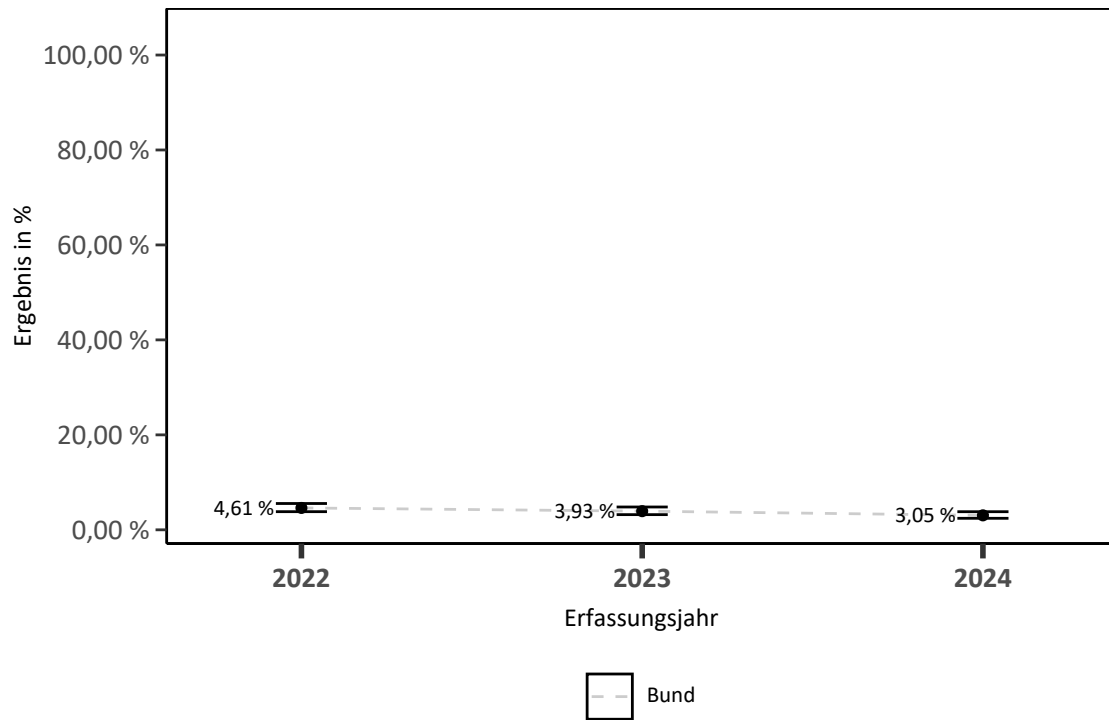
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe B, bei denen im ersten Eingriff eine kathetergestützte Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten, bei denen eine kathetergestützte akute Schlaganfallbehandlung 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 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detailergebnisse

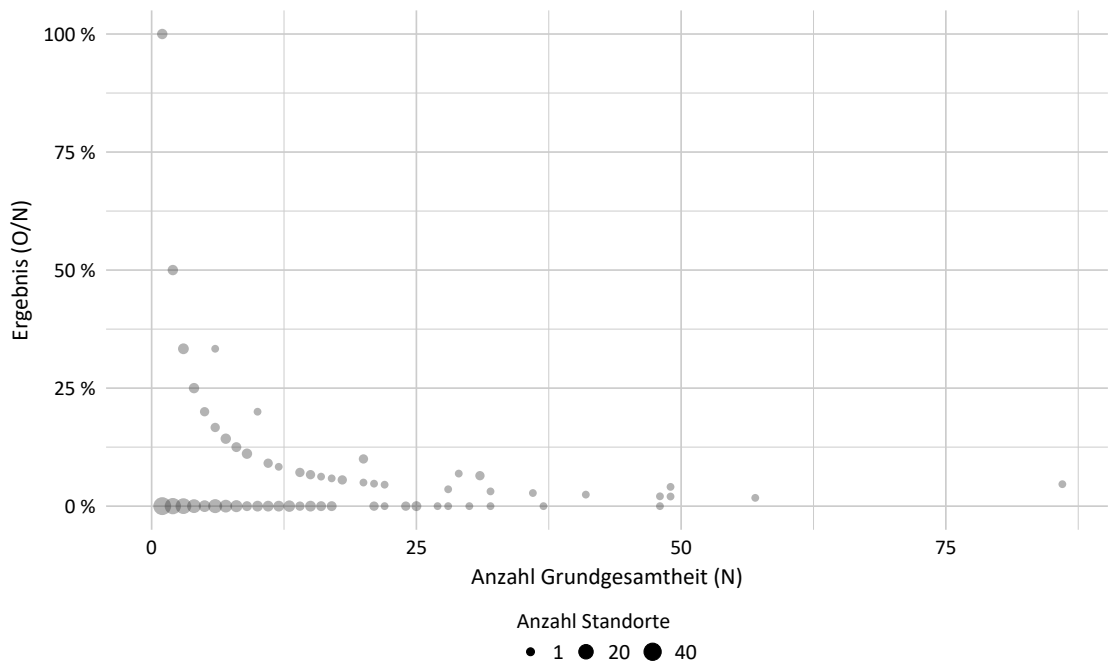
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Bund	2022	105 / 2.279	4,61	3,82 - 5,55
	2023	89 / 2.266	3,93	3,20 - 4,81
	2024	73 / 2.395	3,05	2,43 - 3,82

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	286	0	0,00	100,00	0,00

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
11.1	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod - kathetergestützt	
11.1.1	ID: 16_22088 Patientinnen und Patienten mit ischämischen Schlaganfällen oder symptomatischen intrakraniellen Blutungen oder Tod - kathetergestützt	3,49 % 233/6.677
11.1.1.1	ID: 16_22089 Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe A	1,83 % 59/3.222
11.1.1.1.1	ID: 162304 Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt	1,83 % 59/3.222
11.1.1.1.2	ID: 51445 Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe A ohne kontralateralen Verschluss oder mit kontralateraler Stenose < 75 % (NASCET)	1,74 % 46/2.638
11.1.1.1.2.1	ID: 16_22104 Patientinnen und Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod	1,74 % 46/2.638
11.1.1.1.2.2	ID: 16_22105 Verstorbene Patientinnen und Patienten	0,57 % 15/2.638
11.1.1.1.3	ID: 51448 Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe A mit kontralateralem Verschluss oder mit kontralateraler Stenose ≥ 75 % (NASCET)	2,23 % 13/584
11.1.1.1.3.1	ID: 16_22106 Patientinnen und Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod	2,23 % 13/584
11.1.1.1.3.2	ID: 16_22107 Verstorbene Patientinnen und Patienten	x % ≤3/584
11.1.1.2	ID: 51860 Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe B	3,05 % 73/2.395
11.1.1.2.1	ID: 16_22108 Patientinnen und Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod	3,05 % 73/2.395
11.1.1.2.2	ID: 16_22109 Verstorbene Patientinnen und Patienten	1,46 % 35/2.395
11.1.1.3	ID: 16_22091 Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe C	10,15 % 83/818
11.1.1.4	ID: 16_22092 Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe D	7,44 % 18/242

162303: Postprozedurale lokale Komplikationen im Krankenhaus -
kathetergestützt

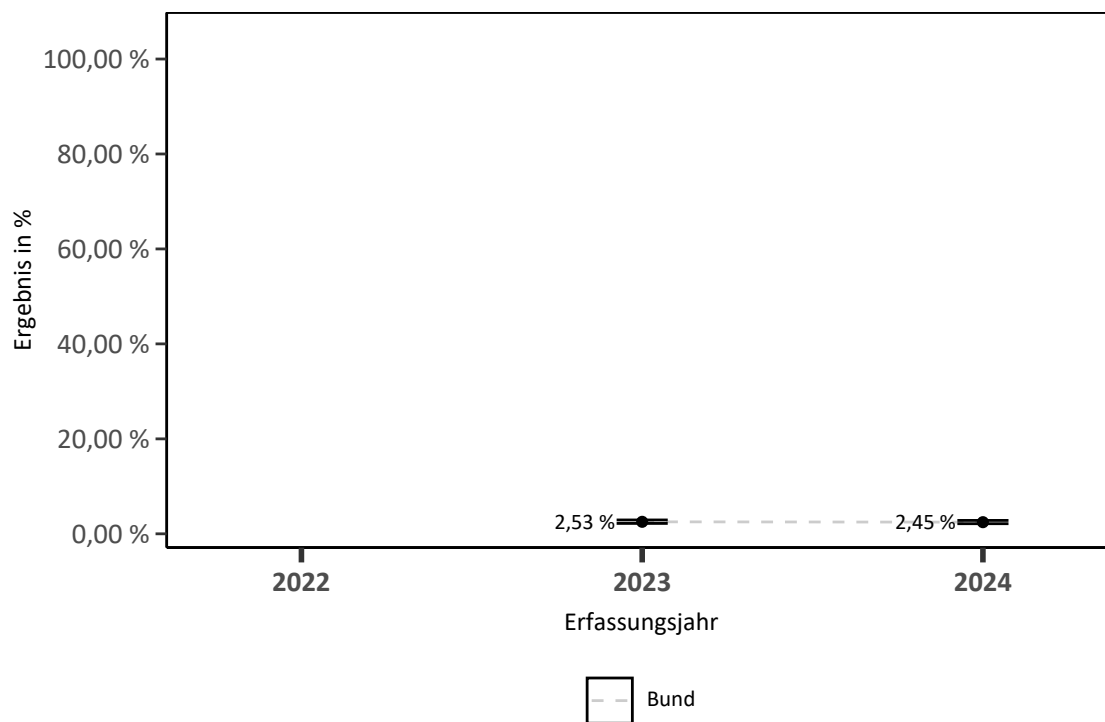
Qualitätsziel	Möglichst niedrige Rate an postprozeduralen lokalen Komplikationen
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine kathetergestützte Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde
Zähler	Patientinnen und Patienten mit postoperativen lokalen Komplikationen (OP-pflichtige Nachblutung, Nervenläsion als Folge des Eingriffs, Karotisverschluss, behandlungspflichtige Komplikationen an der Punktionsstelle, Wundinfektionen, Sonstige)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detailergebnisse

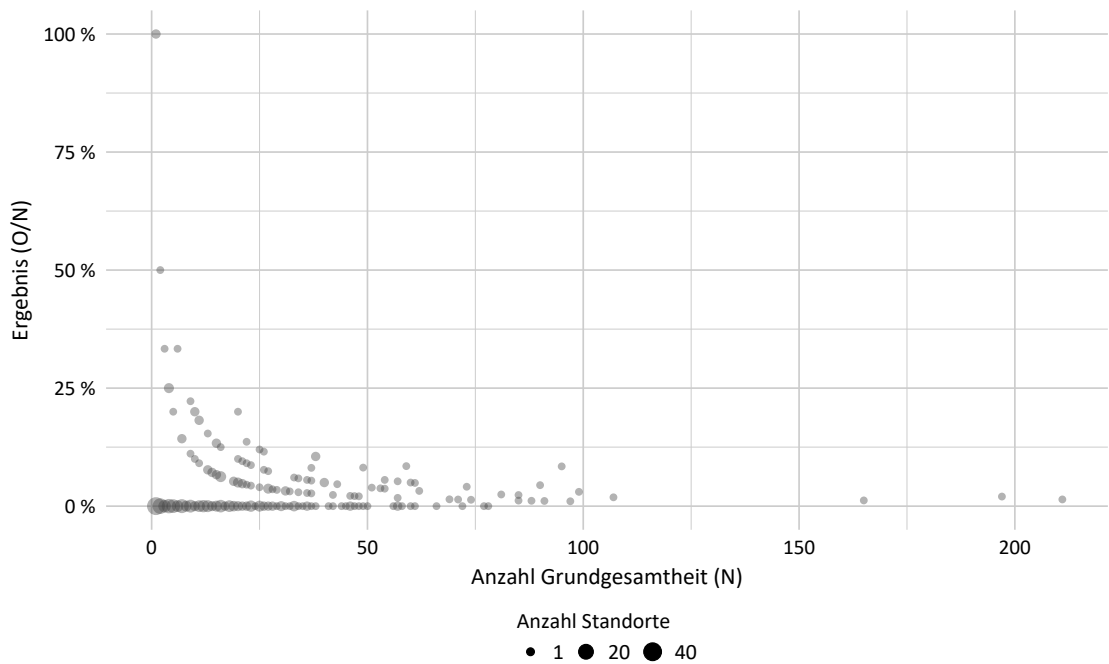
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Bund	2022	- / -	-	-
	2023	183 / 7.230	2,53	2,19 - 2,92
	2024	189 / 7.701	2,45	2,13 - 2,82

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	374	0	0,00	100,00	0,00

162402: Periprozedurales Neuromonitoring

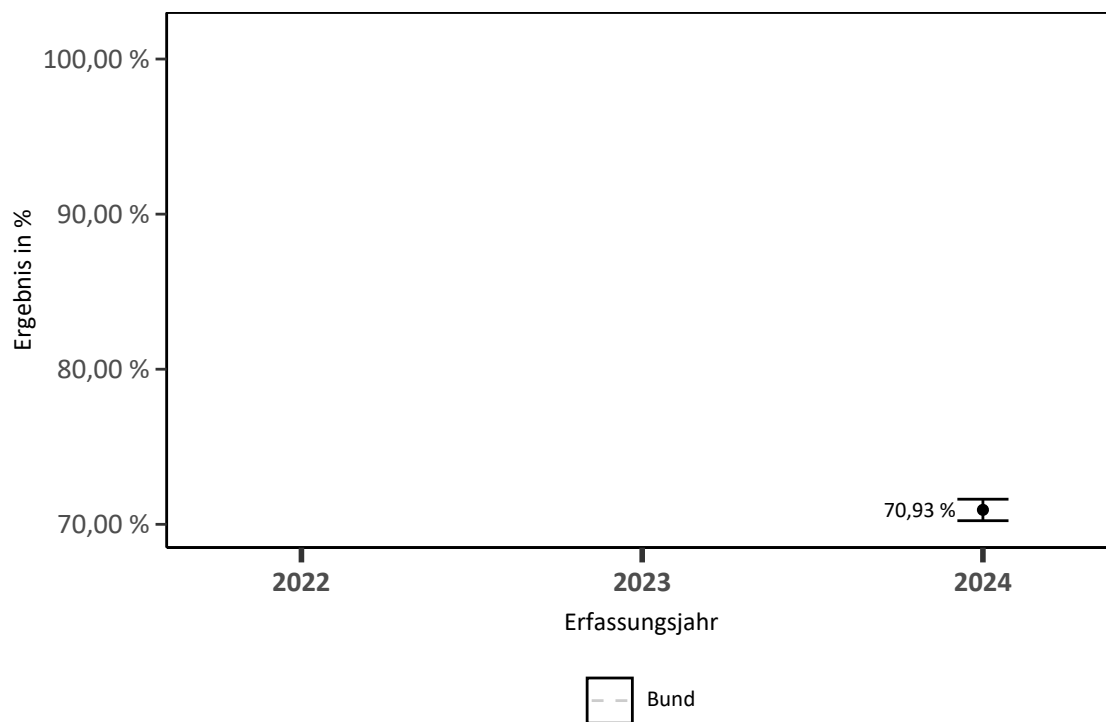
Qualitätsziel	Möglichst viele Patientinnen und Patienten, bei denen eine offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation mit Allgemeinanästhesie oder Alagosedierung durchgeführt wird, erhalten ein Neuromonitoring
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation mit Allgemeinanästhesie oder Alagosedierung durchgeführt wurde
Zähler	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Eingriffs an der Karotis ein Neuromonitoring durchgeführt wird
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detailergebnisse

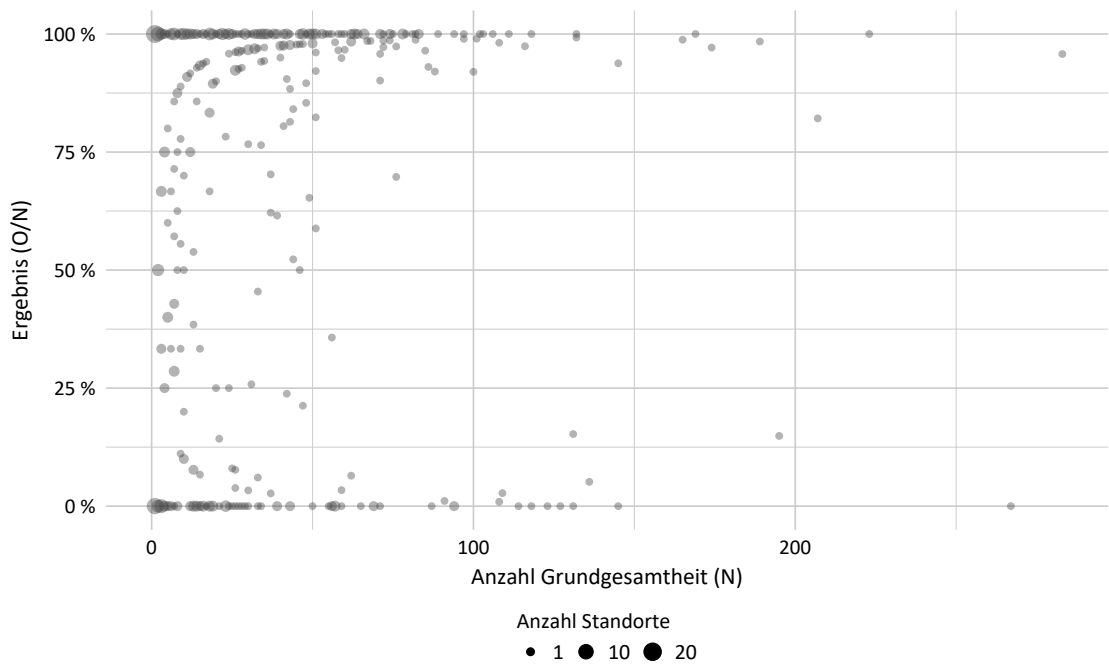
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Bund	2022	- / -	-	-
	2023	- / -	-	-
	2024	11.691 / 16.482	70,93	70,23 - 71,62

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	467	0	0,00	100,00	96,30

161800: Postprozedurale fachneurologische Untersuchung

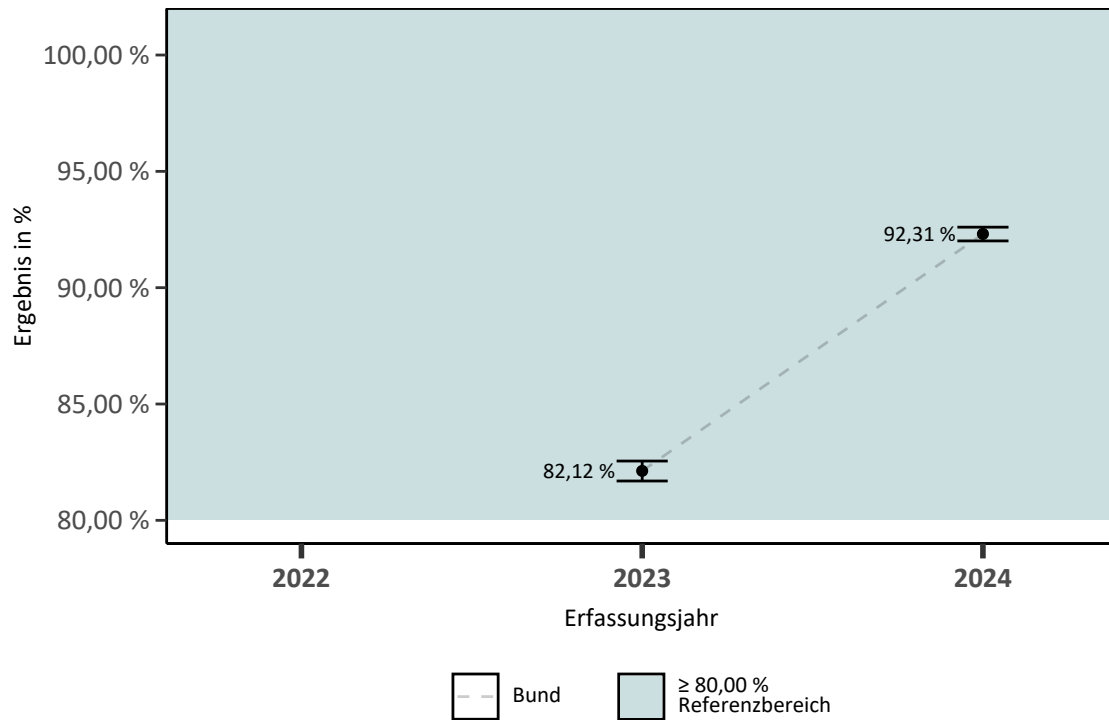
Qualitätsziel	Möglichst viele Patientinnen und Patienten erhalten nach einer Karotis-Revaskularisation eine fachneurologische Untersuchung
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische oder kathetergestützte Karotis-Revaskularisation 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 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detailergebnisse

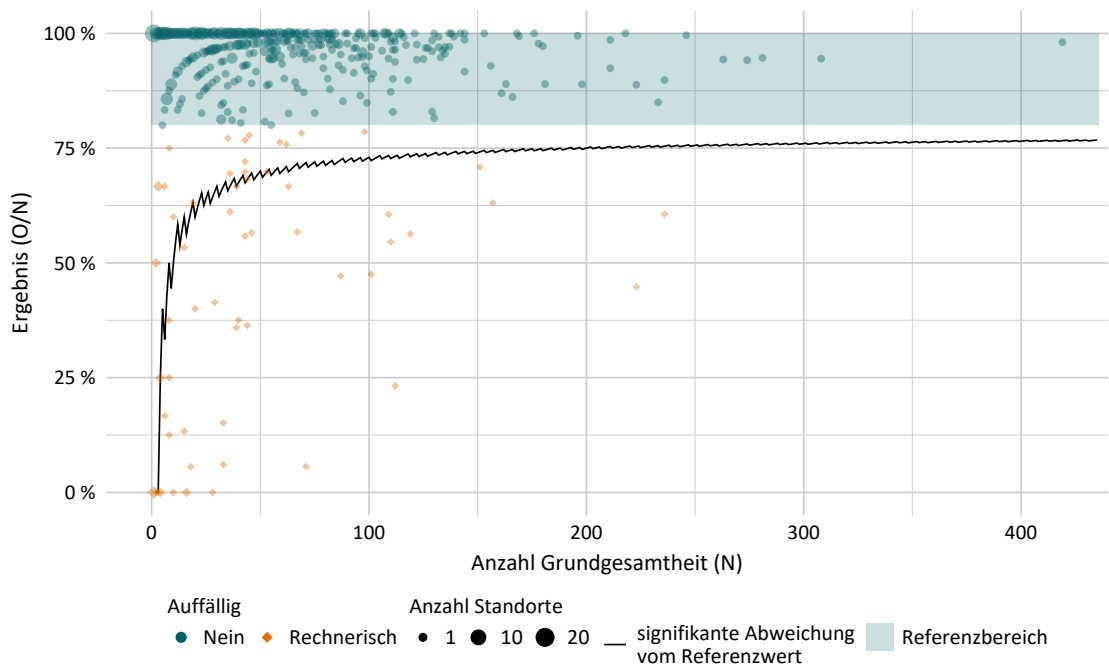
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Bund	2022	- / -	-	-
	2023	25.125 / 30.594	82,12	81,69 - 82,55
	2024	28.838 / 31.240	92,31	92,01 - 92,60

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	567	68	0,00	100,00	98,36

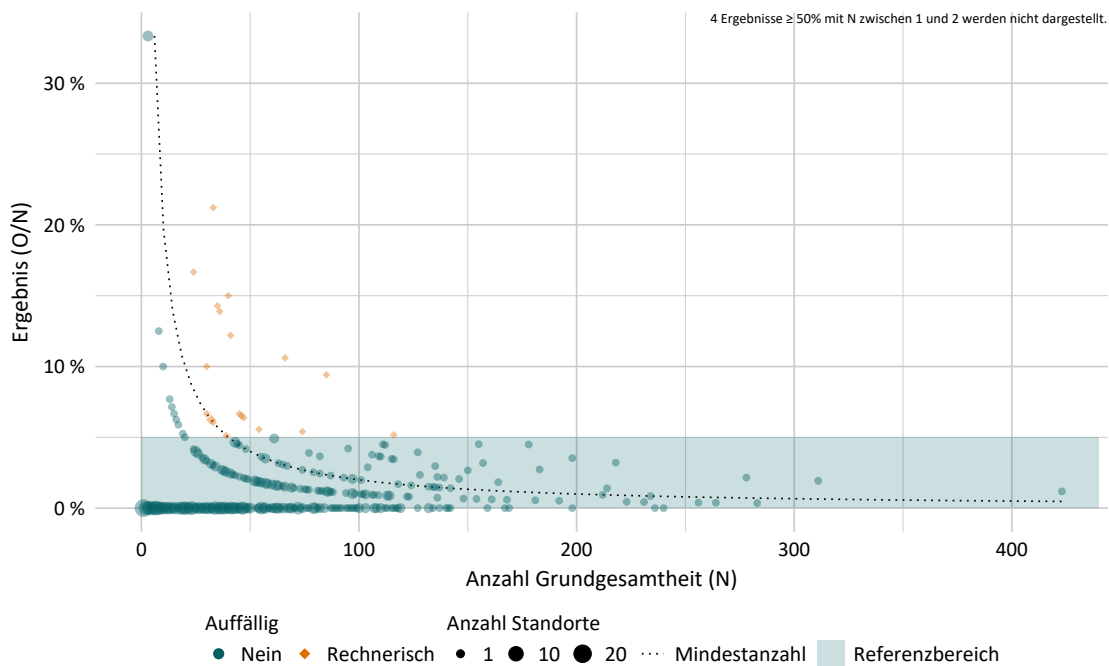
Detailergebnisse der Auffälligkeitskriterien

Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit

850332: Angabe von ASA 4 bei asymptomatischen Patientinnen und Patienten

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 niedrigem Ergebnis in diesen QI.</p> <p>Hypothese Überdokumentation. Tatsächlich liegt eine niedrigere ASA-Klassifikation vor.</p>
Bezug zu Qualitätsindikatoren/ Kennzahlen	<p>11704: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen-chirurgisch</p> <p>11724: Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen-chirurgisch</p> <p>51873: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt</p> <p>51865: Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt</p>
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	≤ 4,99 % (95. Perzentil)
Mindestanzahl Nenner	
Mindestanzahl Zähler	2
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	569	20	0,00	100,00	0,00

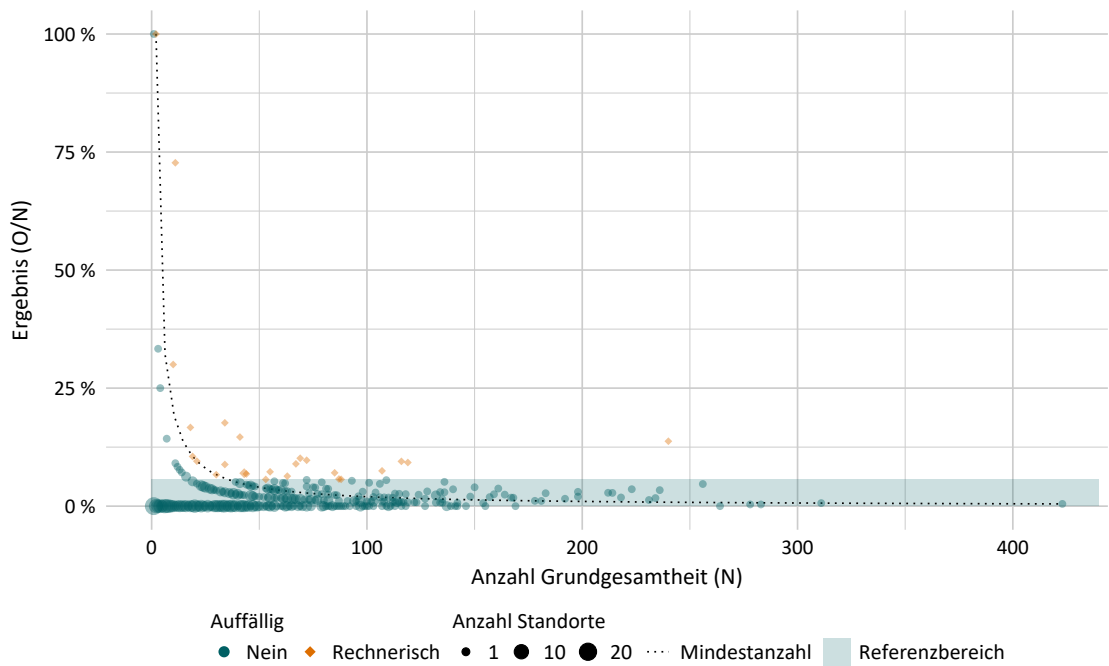
Detaillergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2024	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Bund	391 / 31.703	1,23	3,51 % 20 / 569

852200: Angabe „sonstige“ bei sonstigen Karotisläsionen

Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	<p>Relevanz Eine fehldokumentierte 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	<p>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</p>
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	≤ 5,64 % (95. Perzentil)
Mindestanzahl Nenner	
Mindestanzahl Zähler	2
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	569	26	0,00	100,00	0,00

Detailergebnisse

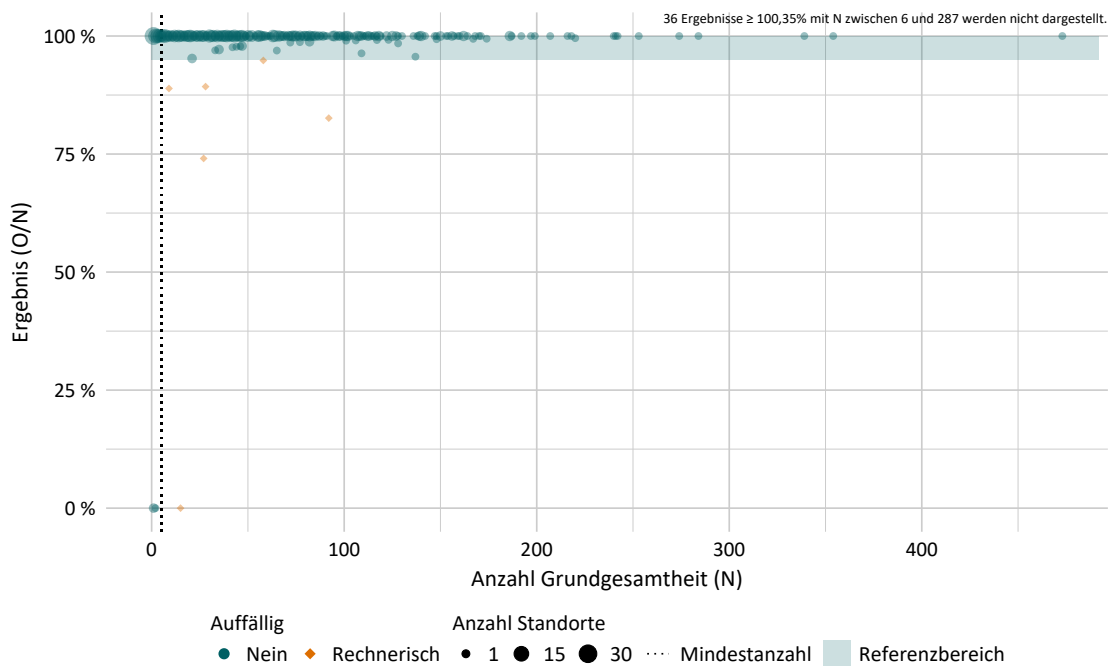
Dimension / Erfassungsjahr 2024	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Bund	561 / 31.703	1,77	4,57 % 26 / 569

Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit

850085: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation

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



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	603	6	0,00	122,50	100,00

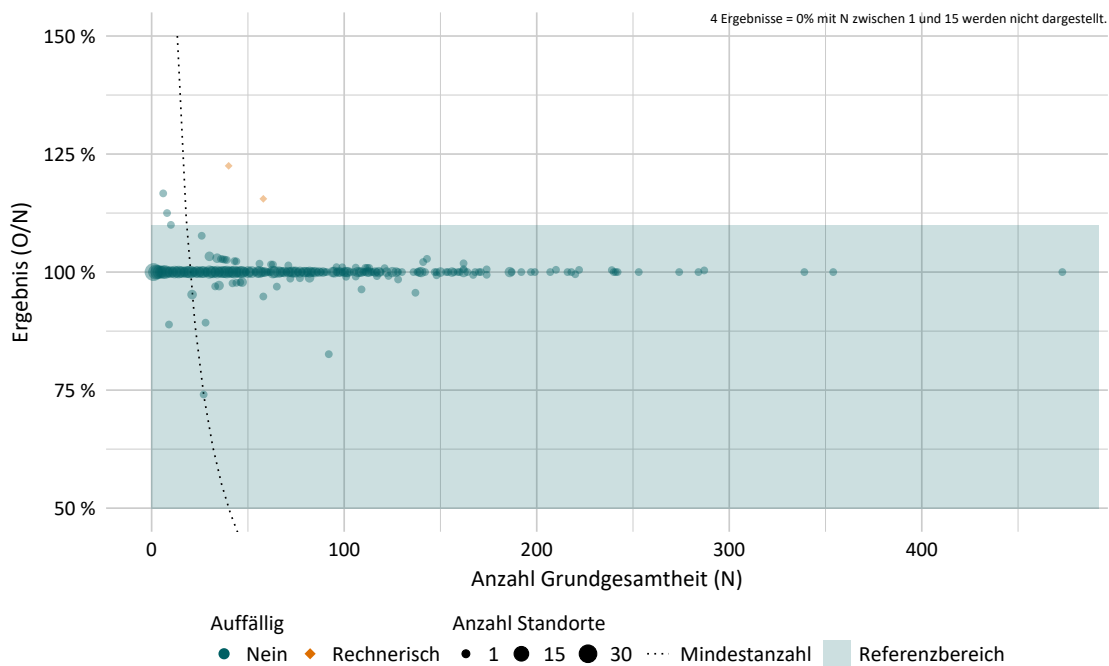
Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2024	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Bund	34.562 / 34.529	100,10	1,00 % 6 / 603

850086: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation

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	≤ 110,00 %
Mindestanzahl Nenner	
Mindestanzahl Zähler	20
Datenquellen	QS-Daten, Sollstatistik

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	603	2	0,00	122,50	100,00

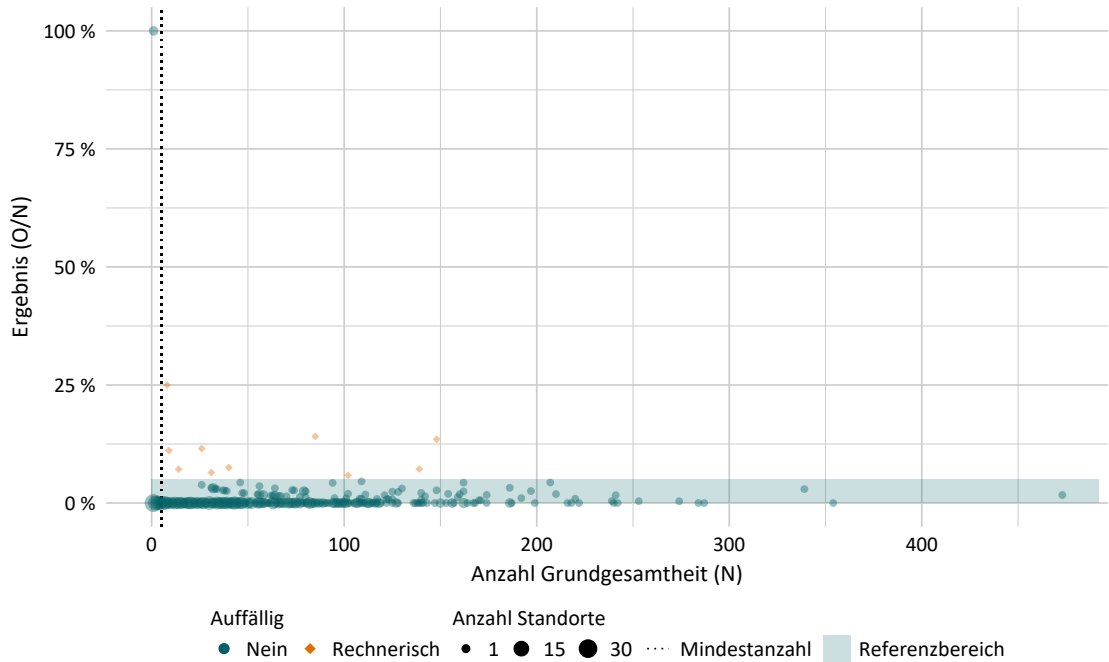
Detaillergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2024	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Bund	34.562 / 34.529	100,10	0,33 % 2 / 603

850223: Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS)

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



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	603	10	0,00	100,00	0,00

Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2024	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Bund	225 / 34.529	0,65	1,66 % 10 / 603

Basisauswertung

Karotis-Revaskularisation (Gesamt)

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 34.337	
Aufnahmequartal		
Aufnahme in den Vorjahren (Überliegerinnen und Überlieger)	483	1,41
1. Quartal	9.045	26,34
2. Quartal	8.622	25,11
3. Quartal	8.688	25,30
4. Quartal	7.499	21,84

Patientin und Patient

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 34.337	
Altersverteilung		
< 50 Jahre	405	1,18
50 - 59 Jahre	2.677	7,80
60 - 69 Jahre	10.303	30,01
70 - 79 Jahre	12.931	37,66
80 - 89 Jahre	7.620	22,19
≥ 90 Jahre	401	1,17

Patientin und Patient

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 34.337	
Geschlecht		
(1) männlich	23.018	67,04
(2) weiblich	11.318	32,96
(3) divers	0	0,00
(8) unbestimmt	≤3	x

	Bund (gesamt)
Altersverteilung (Jahre)	
Anzahl Patientinnen und Patienten mit Angabe von Werten	34.337
Minimum	19,00
5. Perzentil	57,00
25. Perzentil	66,00
Mittelwert	71,93
Median	72,00
75. Perzentil	79,00
95. Perzentil	86,00
Maximum	102,00

BMI-Klassifikation (WHO)

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit Angaben zu Körpergröße von ≥ 50 cm bis ≤ 250 cm und Körpergewicht von ≥ 30 kg bis ≤ 230 kg	N = 26.972	
BMI bei Aufnahme		
Untergewicht (< 18,5)	419	1,55
Normalgewicht (≥ 18,5 - < 25)	9.396	34,84
leichtes Übergewicht (≥ 25 - < 30)	11.301	41,90
Übergewicht Klasse I (≥ 30 - < 35)	4.417	16,38
Übergewicht Klasse II (≥ 35 - < 40)	1.094	4,06
Übergewicht Klasse III (≥ 40)	345	1,28

Klinische Diagnostik

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 34.337	
Status Diabetes mellitus bei Aufnahme		
(0) nein	23.911	69,64
(1) ja, diätetisch behandelt	1.252	3,65
(2) ja, orale Medikation	5.585	16,27
(3) ja, mit Insulin behandelt	2.620	7,63
(4) ja, unbehandelt	142	0,41
(9) unbekannt	827	2,41
Status präprozedurale Nierenersatztherapie		
(0) nein	33.760	98,32
(1) akut	78	0,23
(2) chronisch	499	1,45

	Bund (gesamt)
präprozeduraler Kreatininwert i.S. (mg/dl)⁵	
Anzahl Patientinnen und Patienten ohne präprozedurale Nierenersatztherapie und mit Angabe von Werten > 0,0 und < 99,0	32.419
5. Perzentil	0,60
Mittelwert	1,06
Median	0,90
95. Perzentil	1,70
präprozeduraler Kreatininwert i.S. (μmol/l)⁶	
Anzahl Patientinnen und Patienten ohne präprozedurale Nierenersatztherapie und mit Angabe von Werten > 0 und < 9.000	32.419
5. Perzentil	53,04
Mittelwert	93,44
Median	80,00
95. Perzentil	150,28

⁵ (letzter Wert vor der Prozedur)

⁶ (letzter Wert vor der Prozedur)

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten ohne präprozedurale Nierenersatztherapie	N = 33.760	
Kreatininwert i.S. unbekannt		
(1) ja	1.336	3,96

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 34.337	
Indikationsgruppen (Ersteingriffe)		
Asymptomatische Karotisläsion (Indikationsgruppe A)	17.482	50,91
Symptomatische Karotisläsion - elektiv (Indikationsgruppe B)	11.141	32,45
davon		
(1) Amaurosis fugax ipsilateral	1.014	9,10
(2) ipsilaterale Hemisphären TIA	933	8,37
(9) sonstige	278	2,50
Karotiseingriff unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C)	3.131	9,12
davon		
Symptomatische Karotisläsion, Notfall	123	3,93
davon		
(1) Crescendo-TIA ⁷	63	51,22
(9) sonstige	61	49,59
Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)	2.583	7,52

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	%
Patientinnen und Patienten mit offen-chirurgischem Eingriff	N = 24.035	
Indikationsgruppen (Ersteingriffe)		
Asymptomatische Karotisläsion (Indikationsgruppe A)	14.135	58,81
Symptomatische Karotisläsion - elektiv (Indikationsgruppe B)	8.504	35,38
davon		
(1) Amaurosis fugax ipsilateral	794	9,34
(2) ipsilaterale Hemisphären TIA	735	8,64
(9) sonstige	165	1,94
Karotiseingriff unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C)	1.104	4,59
davon		
Symptomatische Karotisläsion, Notfall	53	4,80
davon		
(1) Crescendo-TIA ⁸	29	54,72
(9) sonstige	24	45,28
Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)	280	1,16

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	%
Patientinnen und Patienten mit kathetergestütztem Eingriff	N = 8.153	
Indikationsgruppen (Ersteingriffe)		
Asymptomatische Karotisläsion (Indikationsgruppe A)	3.313	40,64
Symptomatische Karotisläsion - elektiv (Indikationsgruppe B)	2.561	31,41
davon		
(1) Amaurosis fugax ipsilateral	220	8,59
(2) ipsilaterale Hemisphären TIA	196	7,65
(9) sonstige	112	4,37
Karotiseingriff unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C)	1.455	17,85
davon		
Symptomatische Karotisläsion, Notfall	56	3,85
davon		
(1) Crescendo-TIA ⁹	28	50,00
(9) sonstige	28	50,00
Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)	787	9,65

⁹ 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.

Art des Eingriffs

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Eingriffe	N = 34.644	
Art des Eingriffs		
(1) Offene Operation	24.149	69,71
(2) PTA / Stent	8.221	23,73
(3) Umstieg PTA / Stent auf offene Operation	37	0,11
(4) PTA und PTA / Stent als Zugang zu intrakranieller Prozedur	2.187	6,31
(5) Offene Operation als Zugang zu intrakranieller Prozedur	50	0,14

	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 = 10.445	
Erfolgte eine kathetergestützte akute Schlaganfallbehandlung?		
(0) nein	6.864	65,72
(1) ja, Thrombektomie	3.174	30,39
(2) ja, Behandlung eines akuten hämodynamischen Schlaganfalls	407	3,90

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Eingriffe	N = 34.644	
Erst- oder Rezidiveingriff an der gleichen Karotis		
(1) Ersteingriff (weder offene Operation noch eine PTA/Stentimplantation an der ipsilateralen A. carotis vor jetzigem Eingriff)	33.108	95,57
(2) Rezidiveingriff (ipsilateral offen-chirurgische oder kathetergestützte Karotisrevaskularisation vor jetzigem Eingriff)	1.536	4,43

Karotis-Revaskularisation (offen-chirurgisch)

Patientin und Patient

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit offen-chirurgischem Eingriff	N = 24.035	
Altersverteilung		
< 50 Jahre	156	0,65
50 - 59 Jahre	1.576	6,56
60 - 69 Jahre	7.145	29,73
70 - 79 Jahre	9.491	39,49
80 - 89 Jahre	5.474	22,78
≥ 90 Jahre	193	0,80
Geschlecht		
(1) männlich	16.082	66,91
(2) weiblich	7.953	33,09
(3) divers	0	0,00
(8) unbestimmt	0	0,00

	Bund (gesamt)
Altersverteilung (Jahre)	
Anzahl Patientinnen und Patienten mit offen-chirurgischem Eingriff und Angabe von Werten	24.035
Minimum	20,00
5. Perzentil	58,00
25. Perzentil	66,00
Mittelwert	72,36
Median	73,00
75. Perzentil	79,00
95. Perzentil	86,00
Maximum	99,00

Klinische Diagnostik

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit offen-chirurgischem Eingriff	N = 24.035	
Status Diabetes mellitus bei Aufnahme		
(0) nein	16.759	69,73
(1) ja, diätetisch behandelt	910	3,79
(2) ja, orale Medikation	4.167	17,34
(3) ja, mit Insulin behandelt	1.896	7,89
(4) ja, unbehandelt	72	0,30
(9) unbekannt	231	0,96
Status präprozedurale Nierenersatztherapie		
(0) nein	23.646	98,38
(1) akut	39	0,16
(2) chronisch	350	1,46

Klinische Diagnostik

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit offen-chirurgischem Eingriff	N = 24.035	
Schlaganfall vor der Prozedur ¹⁰		
(0) nein	15.256	63,47
(1) ja, ischämischer Schlaganfall mit Rankin 0-5 vor elektivem Eingriff	8.181	34,04
(2) ja, akuter/progredienter ischämischer Schlaganfall vor Notfall-Eingriff	598	2,49
Indikationsgruppen (Ersteingriffe)		
Asymptomatische Karotisläsion (Indikationsgruppe A)	14.135	58,81
Symptomatische Karotisläsion - elektiv (Indikationsgruppe B)	8.504	35,38
davon		
(1) Amaurosis fugax ipsilateral	794	9,34
(2) ipsilaterale Hemisphären TIA	735	8,64
(9) sonstige	165	1,94
Karotiseingriff unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C)	1.104	4,59
davon		
Symptomatische Karotisläsion, Notfall	53	4,80
davon		
(1) Crescendo-TIA ¹¹	29	54,72
(9) sonstige	24	45,28
Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)	280	1,16

Klinische Diagnostik

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit offen-chirurgischem Eingriff	N = 24.035	
Schweregrad der Behinderung (bei Aufnahme)		
Rankin 0: kein neurologisches Defizit nachweisbar	16.589	69,02
Rankin 1: Schlaganfall mit funktionell irrelevantem neurologischen Defizit	2.045	8,51
Rankin 2: leichter Schlaganfall mit funktionell geringgradigem Defizit und / oder leichter Aphasie	3.125	13,00
Rankin 3: mittelschwerer Schlaganfall mit deutlichem Defizit mit erhaltener Gehfähigkeit und / oder mittelschwerer Aphasie	1.658	6,90
Rankin 4: schwerer Schlaganfall, Gehen nur mit Hilfe möglich und / oder komplette Aphasie	478	1,99
Rankin 5: invalidisierender Schlaganfall: Patient ist bettlägerig bzw. rollstuhlpflichtig	140	0,58

¹⁰ unabhängig von einer Seitenlokalisierung

¹¹ 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.

Apparative Diagnostik

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit offen-chirurgischem Eingriff	N = 24.035	
Sonstige Karotisläsionen		
mindestens eine sonstige Karotisläsion	4.010	16,68
davon ¹²		
exulzierende Plaques mit thrombotischer Auflagerung	3.156	78,70
Aneurysma	129	3,22
symptomatisches Coiling	103	2,57
Mehretagenläsion	404	10,07
sonstige	490	12,22
keine sonstige Karotisläsion	20.025	83,32

¹² Mehrfachnennungen möglich

Stenosegrad (NASCET) - therapierte Seite

	Bund (gesamt)
Stenosegrad therapierte Seite (%)	
Anzahl Patientinnen und Patienten mit offen-chirurgischem Eingriff und Angabe von Werten	24.035
Median	80,00
Mittelwert	80,98

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit offen-chirurgischem Eingriff	N = 24.035	
Verteilung - Stenosegrad therapierte Seite (%) ¹³		
< 10	113	0,47
10 - 19	14	0,06
20 - 29	27	0,11
30 - 39	27	0,11
40 - 49	76	0,32
50 - 59	449	1,87
60 - 69	1.011	4,21
70 - 79	3.941	16,40
80 - 89	9.140	38,03
≥ 90	9.255	38,51

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 Patientinnen und Patienten mit offen-chirurgischem Eingriff und Angabe von Werten	24.035
Median	0,00
Mittelwert	24,80

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit offen-chirurgischem Eingriff	N = 24.035	
Verteilung - Stenosegrad kontralaterale Seite (%) ¹⁴		
< 10	13.442	55,93
10 - 19	300	1,25
20 - 29	847	3,52
30 - 39	1.227	5,11
40 - 49	1.391	5,79
50 - 59	2.088	8,69
60 - 69	1.079	4,49
70 - 79	1.028	4,28
80 - 89	986	4,10
≥ 90	1.665	6,93

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.

Überprüfung des Stenosegrades

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit offen-chirurgischem Eingriff	N = 24.035	
Überprüfung des Stenosegrades erfolgt		
(0) nein	715	2,97
(1) ja, durch einen zweiten Untersucher	5.064	21,07
(2) ja, durch ein anderes diagnostisches Verfahren	9.656	40,17
(3) ja, durch zweiten Untersucher und ein anderes diagnostisches Verfahren	8.236	34,27

Indikationsstellung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit offen-chirurgischem Eingriff	N = 24.035	
Erfolgte die Indikationsstellung zum Eingriff an der Karotis durch mehrere Fachdisziplinen?		
(0) nein	2.312	9,62
(1) ja	21.445	89,22
wenn ja, durch welche Fachdisziplinen? ¹⁵		
Neurologie	18.027	84,06
Gefäßchirurgie	20.398	95,12
Interventionelle Radiologie oder Neuroradiologie	10.557	49,23
Angiologie	4.815	22,45
Kardiologie	2.281	10,64
Kardiochirurgie	298	1,39
sonstige	994	4,64

¹⁵ Mehrfachnennungen möglich

Bildgebung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit offen-chirurgischem Eingriff	N = 24.035	
Ist eine Bildgebung des Hirnparenchyms vor dem Eingriff erfolgt?		
(0) nein	2.920	12,15
(1) ja	20.695	86,10
(9) unbekannt	142	0,59

Eingriff/Prozedur

	Bund (gesamt)	
	n	%
Offen-chirurgische Eingriffe	N = 24.149	
Einstufung nach ASA-Klassifikation (vor dem Eingriff)		
(1) normaler, gesunder Patient	165	0,68
(2) Patient mit leichter Allgemeinerkrankung	5.119	21,20
(3) Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung	17.530	72,59
(4) Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung, die eine ständige Lebensbedrohung darstellt	1.132	4,69
(5) moribunder Patient, von dem nicht erwartet wird, dass er ohne Operation überlebt	17	0,07
ASA-Einstufung liegt nicht vor		
(1) ja	458	1,90
Form der Anästhesie		
(1) Allgemeinanästhesie	16.548	68,52
(2) loko-regionale Anästhesie	7.541	31,23
(3) Analgosedierung	60	0,25
Indikation		
(1) elektiver Eingriff	22.533	93,31
(2) Notfall bei Aufnahme	1.375	5,69
(3) Notfall wegen Komplikationen	241	1,00

Eingriff/Prozedur

	Bund (gesamt)	
	n	%
Offen-chirurgische Eingriffe	N = 24.149	
Simultaneingriff am arteriellen Gefäßsystem		
(0) nein	23.860	98,80
(1) Aorto-koronarer Bypass	114	0,47
(2) periphere arterielle Rekonstruktion	30	0,12
(3) Aortenrekonstruktion	15	0,06
(4) PTA / Stent intrakraniell	6	0,02
(5) isolierte oder kombinierte Herzklappenoperation	15	0,06
(6) kathetergestützte, intrakranielle Thrombektomie	22	0,09
(7) retrograder PTA-Stent A. carotis communis	37	0,15
(9) sonstige	50	0,21
Präprozedurale fachneurologische Untersuchung von einem Facharzt für Neurologie		
(0) nein	4.459	18,46
(1) ja	19.690	81,54
Eingriff unter Gabe einer gerinnungshemmenden Medikation		
(0) nein	861	3,57
(1) ja	23.288	96,43
davon ¹⁶		
ASS	21.419	91,97
Clopidogrel	2.987	12,83
sonstige ADP-Rezeptorantagonisten (z.B. Prasugrel, Ticagrelor)	94	0,40
GP-IIb/IIIa-Rezeptorantagonisten (z.B. Abciximab, Eptifibatid, Tirofiban)	37	0,16
NOAK/DOAK	1.152	4,95
Vitamin-K-Antagonisten	146	0,63
sonstige (z.B. Cilostazol)	478	2,05

Eingriff/Prozedur

	Bund (gesamt)	
	n	%
Offen-chirurgische Eingriffe	N = 24.149	
Neuromonitoring intraoperational durchgeführt		
(0) nein	5.634	23,33
(1) ja	18.515	76,67
davon ¹⁷		
SEP	6.016	32,49
MEP	217	1,17
EEG	1.694	9,15
Oxymetrie	6.174	33,35
Wachmonitoring	6.667	36,01
sonstige	1.156	6,24

¹⁶ Mehrfachnennungen möglich

¹⁷ Mehrfachnennungen möglich

Postprozeduraler Verlauf

	Bund (gesamt)	
	n	%
Offen-chirurgische Eingriffe	N = 24.149	
Keine postprozedurale fachneurologische Untersuchung erfolgt		
(1) ja	1.803	7,47

Postprozeduraler Verlauf

	Bund (gesamt)	
	n	%
Offen-chirurgische Eingriffe	N = 24.149	
Neu aufgetretenes zerebrales / zerebrovaskuläres Ereignis ¹⁸		
(0) nein	23.436	97,05
(1) ja	713	2,95
davon ¹⁹		
TIA	117	16,41
Hyperperfusionssyndrom	48	6,73
Hirnnervenausfälle	22	3,09
ischämischer Schlaganfall	391	54,84
symptomatische intrakranielle Blutung	46	6,45
sonstige	127	17,81

¹⁸ 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

¹⁹ Mehrfachnennungen möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
Offen-chirurgische Eingriffe mit ischämischem Schlaganfall oder symptomatischer intrakranieller Blutung im postprozeduralen Verlauf	N = 437	
Schweregrad des neurologischen Defizits ²⁰		
Rankin 0: kein neurologisches Defizit nachweisbar	9	2,06
Rankin 1: Schlaganfall mit funktionell irrelevantem neurologischem Defizit	42	9,61
Rankin 2: leichter Schlaganfall mit funktionell geringgradigem Defizit und / oder leichter Aphasie	114	26,09
Rankin 3: mittelschwerer Schlaganfall mit deutlichem Defizit mit erhaltener Gehfähigkeit und / oder mittelschwerer Aphasie	111	25,40
Rankin 4: schwerer Schlaganfall, Gehen nur mit Hilfe möglich und / oder komplette Aphasie	70	16,02
Rankin 5: invalidisierender Schlaganfall: Patient ist bettlägerig bzw. rollstuhlpflichtig	56	12,81
Rankin 6: Schlaganfall mit tödlichem Ausgang	35	8,01

²⁰ zum Zeitpunkt der Entlassung bzw. unmittelbar vor dem nächsten dokumentationspflichtigen Eingriff an der Karotis

	Bund (gesamt)	
	n	%
Offen-chirurgische Eingriffe	N = 24.149	
Lokale Komplikationen ²¹		
(0) nein	23.003	95,25
(1) ja	1.146	4,75
davon ²²		
OP-pflichtige Nachblutung	539	47,03
Nervenläsion als Folge des Eingriffs	368	32,11
Karotisverschluss	79	6,89
behandlungspflichtige Komplikationen an der Punktionsstelle	4	0,35
Wundinfektionen	24	2,09
sonstige	169	14,75

²¹ bis zur Entlassung - es sei denn, es ist ein weiterer dokumentationspflichtiger Eingriff an der Karotis durchgeführt worden, dann bis zum nächsten Eingriff

²² Mehrfachnennungen möglich

Weitere Revaskularisationen während des Aufenthaltes

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Eingriffe	N = 34.644	
Weitere Revaskularisationen während des Aufenthaltes		
Weitere Karotisrevaskularisationen nach offen-chirurgischem Ersteingriff	134	0,39
davon		
offen-chirurgisch	114	85,07
- ipsilateral	88	77,19
- kontralateral	26	22,81
kathetergestützt	19	14,18
- ipsilateral	17	89,47
- kontralateral	≤3	x

	Bund (gesamt)
Postprozedurale Verweildauer (Tage)	
Anzahl Patientinnen und Patienten mit offen-chirurgischem Eingriff und Angabe von Werten	24.035
Minimum	0,00
5. Perzentil	2,00
25. Perzentil	3,00
Median	4,00
Mittelwert	5,22
75. Perzentil	5,00
95. Perzentil	12,00
Maximum	144,00

Entlassung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit offen-chirurgischem Eingriff	N = 24.035	
Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)		
(01) Behandlung regulär beendet	20.213	84,10
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	1.837	7,64
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	26	0,11
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	180	0,75
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	0	0,00
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	746	3,10
(07) Tod	215	0,89
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit ²³	18	0,07
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	584	2,43
(10) Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	152	0,63
(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	13	0,05
(17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen ²⁴	17	0,07
(22) Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung	8	0,03
(25) Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr ²⁵	0	0,00
(30) Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege	16	0,07

Entlassung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit offen-chirurgischem Eingriff	N = 24.035	
nicht spezifizierter Entlassungsgrund ²⁶		
(1) ja	5	0,02

²³ § 14 Abs. 5 Satz 2 BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung

²⁴ nach der BPfIV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG

²⁵ für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV

²⁶ z.B. unterjährig aufgenommene Entlassungsgründe (ebenfalls nach § 301-Vereinbarung)

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit offen-chirurgischem Eingriff	N = 24.035	
Wochentag der Entlassung		
Montag	5.387	22,41
Dienstag	3.890	16,18
Mittwoch	2.089	8,69
Donnerstag	2.576	10,72
Freitag	4.361	18,14
Samstag	3.493	14,53
Sonntag	2.239	9,32

Sterblichkeit

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit offen-chirurgischem Eingriff	N = 24.035	
Verstorbene Patientinnen und Patienten		
Verstorbene Patientinnen und Patienten gesamt	215	0,89

	Bund (gesamt)	
	n	%
Verstorbenen Patientinnen und Patienten mit offen-chirurgischem Eingriff	N = 215	
Todesfälle nach Wochentagen		
Montag	27	12,56
Dienstag	31	14,42
Mittwoch	33	15,35
Donnerstag	40	18,60
Freitag	33	15,35
Samstag	24	11,16
Sonntag	27	12,56

Karotis-Revaskularisation (kathetergestützt)

Patientin und Patient

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit kathetergestütztem Eingriff	N = 8.153	
Altersverteilung		
< 50 Jahre	153	1,88
50 - 59 Jahre	801	9,82
60 - 69 Jahre	2.479	30,41
70 - 79 Jahre	2.870	35,20
80 - 89 Jahre	1.712	21,00
≥ 90 Jahre	138	1,69
Geschlecht		
(1) männlich	5.506	67,53
(2) weiblich	2.646	32,45
(3) divers	0	0,00
(8) unbestimmt	≤3	x

	Bund (gesamt)
Altersverteilung (Jahre)	
Anzahl Patientinnen und Patienten mit mit kathetergestütztem Eingriff und Angabe von Werten	8.153
Minimum	19,00
5. Perzentil	55,00
25. Perzentil	65,00
Mittelwert	71,28
Median	72,00
75. Perzentil	79,00
95. Perzentil	86,00
Maximum	100,00

Klinische Diagnostik

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit kathetergestütztem Eingriff	N = 8.153	
Status Diabetes mellitus bei Aufnahme		
(0) nein	5.657	69,39
(1) ja, diätetisch behandelt	277	3,40
(2) ja, orale Medikation	1.178	14,45
(3) ja, mit Insulin behandelt	621	7,62
(4) ja, unbehandelt	42	0,52
(9) unbekannt	378	4,64
Status präprozedurale Nierenersatztherapie		
(0) nein	7.987	97,96
(1) akut	34	0,42
(2) chronisch	132	1,62

Klinische Diagnostik

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit kathetergestütztem Eingriff	N = 8.153	
Schlaganfall vor der Prozedur ²⁷		
(0) nein	3.843	47,14
(1) ja, ischämischer Schlaganfall mit Rankin 0-5 vor elektivem Eingriff	2.680	32,87
(2) ja, akuter/progredienter ischämischer Schlaganfall vor Notfall-Eingriff	1.630	19,99
Indikationsgruppen (Ersteingriffe)		
Asymptomatische Karotisläsion (Indikationsgruppe A)	3.313	40,64
Symptomatische Karotisläsion - elektiv (Indikationsgruppe B)	2.561	31,41
davon		
(1) Amaurosis fugax ipsilateral	220	8,59
(2) ipsilaterale Hemisphären TIA	196	7,65
(9) sonstige	112	4,37
Karotiseingriff unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C)	1.455	17,85
davon		
Symptomatische Karotisläsion, Notfall	56	3,85
davon		
(1) Crescendo-TIA ²⁸	28	50,00
(9) sonstige	28	50,00
Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)	787	9,65

Klinische Diagnostik

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit kathetergestütztem Eingriff	N = 8.153	
Schweregrad der Behinderung (bei Aufnahme)		
Rankin 0: kein neurologisches Defizit nachweisbar	4.077	50,01
Rankin 1: Schlaganfall mit funktionell irrelevantem neurologischen Defizit	862	10,57
Rankin 2: leichter Schlaganfall mit funktionell geringgradigem Defizit und / oder leichter Aphasie	1.062	13,03
Rankin 3: mittelschwerer Schlaganfall mit deutlichem Defizit mit erhaltener Gehfähigkeit und / oder mittelschwerer Aphasie	902	11,06
Rankin 4: schwerer Schlaganfall, Gehen nur mit Hilfe möglich und / oder komplette Aphasie	630	7,73
Rankin 5: invalidisierender Schlaganfall: Patient ist bettlägerig bzw. rollstuhlpflichtig	620	7,60

²⁷ unabhängig von einer Seitenlokalisierung

²⁸ 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.

Apparative Diagnostik

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit kathetergestütztem Eingriff	N = 8.153	
Sonstige Karotisläsionen		
mindestens eine sonstige Karotisläsion	1.221	14,98
davon ²⁹		
exulzierende Plaques mit thrombotischer Auflagerung	521	42,67
Aneurysma	101	8,27
symptomatisches Coiling	24	1,97
Mehretagenläsion	343	28,09
sonstige	364	29,81
keine sonstige Karotisläsion	6.932	85,02

²⁹ Mehrfachnennungen möglich

Stenosegrad (NASCET) - therapierte Seite

	Bund (gesamt)
Stenosegrad therapierte Seite (%)	
Anzahl Patientinnen und Patienten mit kathetergestütztem Eingriff und Angabe von Werten	8.153
Median	85,00
Mittelwert	81,79

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit kathetergestütztem Eingriff	N = 8.153	
Verteilung - Stenosegrad therapierte Seite (%) ³⁰		
< 10	142	1,74
10 - 19	14	0,17
20 - 29	15	0,18
30 - 39	16	0,20
40 - 49	35	0,43
50 - 59	167	2,05
60 - 69	384	4,71
70 - 79	1.278	15,68
80 - 89	2.289	28,08
≥ 90	3.825	46,92

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.

Stenosegrad (NASCET) - kontralaterale Seite

	Bund (gesamt)
Stenosegrad kontralaterale Seite (%)	
Anzahl Patientinnen und Patienten mit kathetergestütztem Eingriff und Angabe von Werten	8.153
Median	0,00
Mittelwert	23,86

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit kathetergestütztem Eingriff	N = 8.153	
Verteilung - Stenosegrad kontralaterale Seite (%) ³¹		
< 10	5.097	62,52
10 - 19	131	1,61
20 - 29	223	2,74
30 - 39	257	3,15
40 - 49	255	3,13
50 - 59	456	5,59
60 - 69	262	3,21
70 - 79	270	3,31
80 - 89	297	3,64
≥ 90	917	11,25

³¹ 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.

Überprüfung des Stenosegrades

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit kathetergestütztem Eingriff	N = 8.153	
Überprüfung des Stenosegrades erfolgt		
(0) nein	578	7,09
(1) ja, durch einen zweiten Untersucher	1.112	13,64
(2) ja, durch ein anderes diagnostisches Verfahren	3.250	39,86
(3) ja, durch zweiten Untersucher und ein anderes diagnostisches Verfahren	2.977	36,51

Indikationsstellung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit kathetergestütztem Eingriff	N = 8.153	
Erfolgte die Indikationsstellung zum Eingriff an der Karotis durch mehrere Fachdisziplinen?		
(0) nein	584	7,16
(1) ja	7.436	91,21
wenn ja, durch welche Fachdisziplinen? ³²		
Neurologie	6.724	90,42
Gefäßchirurgie	3.702	49,78
Interventionelle Radiologie oder Neuroradiologie	5.944	79,94
Angiologie	1.394	18,75
Kardiologie	789	10,61
Kardiochirurgie	57	0,77
sonstige	275	3,70

³² Mehrfachnennungen möglich

Bildgebung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit kathetergestütztem Eingriff	N = 8.153	
Ist eine Bildgebung des Hirnparenchyms vor dem Eingriff erfolgt?		
(0) nein	575	7,05
(1) ja	7.386	90,59
(9) unbekannt	59	0,72

Eingriff/Prozedur

	Bund (gesamt)	
	n	%
Kathetergestützte Eingriffe	N = 8.258	
Einstufung nach ASA-Klassifikation (vor dem Eingriff)		
(1) normaler, gesunder Patient	580	7,02
(2) Patient mit leichter Allgemeinerkrankung	2.216	26,83
(3) Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung	2.828	34,25
(4) Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung, die eine ständige Lebensbedrohung darstellt	519	6,28
(5) moribunder Patient, von dem nicht erwartet wird, dass er ohne Operation überlebt	55	0,67
ASA-Einstufung liegt nicht vor		
(1) ja	2.262	27,39
Form der Anästhesie		
(1) Allgemeinanästhesie	2.800	33,91
(2) loko-regionale Anästhesie	4.743	57,44
(3) Analgosedierung	715	8,66
Indikation		
(1) elektiver Eingriff	6.005	72,72
(2) Notfall bei Aufnahme	2.054	24,87
(3) Notfall wegen Komplikationen	199	2,41

Eingriff/Prozedur

	Bund (gesamt)	
	n	%
Kathetergestützte Eingriffe	N = 8.258	
Simultaneingriff am arteriellen Gefäßsystem		
(0) nein	7.451	90,23
(1) Aorto-koronarer Bypass	16	0,19
(2) periphere arterielle Rekonstruktion	41	0,50
(3) Aortenrekonstruktion	10	0,12
(4) PTA / Stent intrakraniell	99	1,20
(5) isolierte oder kombinierte Herzklappenoperation	≤3	x
(6) kathetergestützte, intrakranielle Thrombektomie	421	5,10
(7) retrograder PTA-Stent A. carotis communis	125	1,51
(9) sonstige	94	1,14
Präprozedurale fachneurologische Untersuchung von einem Facharzt für Neurologie		
(0) nein	745	9,02
(1) ja	7.513	90,98
Eingriff unter Gabe einer gerinnungshemmenden Medikation		
(0) nein	278	3,37
(1) ja	7.980	96,63
davon ³³		
ASS	7.372	92,38
Clopidogrel	5.887	73,77
sonstige ADP-Rezeptorantagonisten (z.B. Prasugrel, Ticagrelor)	591	7,41
GP-IIb/IIIa-Rezeptorantagonisten (z.B. Abciximab, Eptifibatid, Tirofiban)	388	4,86
NOAK/DOAK	305	3,82
Vitamin-K-Antagonisten	29	0,36
sonstige (z.B. Cilostazol)	364	4,56

Eingriff/Prozedur

	Bund (gesamt)	
	n	%
Kathetergestützte Eingriffe	N = 8.258	
Neuromonitoring intraoperational durchgeführt		
(0) nein	4.698	56,89
(1) ja	3.560	43,11
davon ³⁴		
SEP	83	2,33
MEP	7	0,20
EEG	104	2,92
Oxymetrie	1.917	53,85
Wachmonitoring	2.430	68,26
sonstige	611	17,16

³³ Mehrfachnennungen möglich

³⁴ Mehrfachnennungen möglich

Postprozeduraler Verlauf

	Bund (gesamt)	
	n	%
Kathetergestützte Eingriffe	N = 8.258	
Keine postprozedurale fachneurologische Untersuchung erfolgt		
(1) ja	706	8,55

Postprozeduraler Verlauf

	Bund (gesamt)	
	n	%
Kathetergestützte Eingriffe	N = 8.258	
Neu aufgetretenes zerebrales / zerebrovaskuläres Ereignis ³⁵		
(0) nein	7.855	95,12
(1) ja	403	4,88
davon ³⁶		
TIA	56	13,90
Hyperperfusionssyndrom	36	8,93
Hirnnervenausfälle	≤3	x
ischämischer Schlaganfall	194	48,14
symptomatische intrakranielle Blutung	79	19,60
sonstige	73	18,11

³⁵ 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

³⁶ Mehrfachnennungen möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
Kathetergestützte Eingriffe mit ischämischem Schlaganfall oder symptomatischer intrakranieller Blutung im postprozeduralen Verlauf	N = 266	
Schweregrad des neurologischen Defizits ³⁷		
Rankin 0: kein neurologisches Defizit nachweisbar	21	7,89
Rankin 1: Schlaganfall mit funktionell irrelevantem neurologischem Defizit	23	8,65
Rankin 2: leichter Schlaganfall mit funktionell geringgradigem Defizit und / oder leichter Aphasie	39	14,66
Rankin 3: mittelschwerer Schlaganfall mit deutlichem Defizit mit erhaltener Gehfähigkeit und / oder mittelschwerer Aphasie	38	14,29
Rankin 4: schwerer Schlaganfall, Gehen nur mit Hilfe möglich und / oder komplette Aphasie	33	12,41
Rankin 5: invalidisierender Schlaganfall: Patient ist bettlägerig bzw. rollstuhlpflichtig	47	17,67
Rankin 6: Schlaganfall mit tödlichem Ausgang	65	24,44

³⁷ zum Zeitpunkt der Entlassung bzw. unmittelbar vor dem nächsten dokumentationspflichtigen Eingriff an der Karotis

	Bund (gesamt)	
	n	%
Kathetergestützte Eingriffe	N = 8.258	
Lokale Komplikationen ³⁸		
(0) nein	8.038	97,34
(1) ja	220	2,66
davon ³⁹		
OP-pflichtige Nachblutung	22	10,00
Nervenläsion als Folge des Eingriffs	≤3	x
Karotisverschluss	34	15,45
behandlungspflichtige Komplikationen an der Punktionsstelle	122	55,45
Wundinfektionen	5	2,27
sonstige	51	23,18

³⁸ bis zur Entlassung - es sei denn, es ist ein weiterer dokumentationspflichtiger Eingriff an der Karotis durchgeführt worden, dann bis zum nächsten Eingriff

³⁹ Mehrfachnennungen möglich

Weitere Revaskularisationen während des Aufenthaltes

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Eingriffe	N = 34.644	
Weitere Revaskularisationen während des Aufenthaltes		
Weitere Karotisrevaskularisationen nach kathetergestütztem Ersteingriff	119	0,34
davon		
offen-chirurgisch	8	6,72
- ipsilateral	5	62,50
- kontralateral	≤3	x
kathetergestützt	111	93,28
- ipsilateral	72	64,86
- kontralateral	39	35,14

	Bund (gesamt)
Postprozedurale Verweildauer (Tage)	
Anzahl Patientinnen und Patienten mit kathetergestütztem Eingriff und Angabe von Werten	8.153
Minimum	0,00
5. Perzentil	1,00
25. Perzentil	1,00
Median	2,00
Mittelwert	5,79
75. Perzentil	6,00
95. Perzentil	21,30
Maximum	182,00

Entlassung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit kathetergestütztem Eingriff	N = 8.153	
Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)		
(01) Behandlung regulär beendet	6.221	76,30
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	223	2,74
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	13	0,16
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	81	0,99
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	0	0,00
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	636	7,80
(07) Tod	330	4,05
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit ⁴⁰	13	0,16
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	492	6,03
(10) Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	105	1,29
(11) Entlassung in ein Hospiz	≤3	x
(13) Externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung	≤3	x
(14) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	0	0,00
(15) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	5	0,06
(17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen ⁴¹	21	0,26
(22) Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung	≤3	x
(25) Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr ⁴²	0	0,00
(30) Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege	7	0,09

Entlassung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit kathetergestütztem Eingriff	N = 8.153	
nicht spezifizierter Entlassungsgrund ⁴³		
(1) ja	≤3	x

⁴⁰ § 14 Abs. 5 Satz 2 BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung

⁴¹ nach der BPfIV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG

⁴² für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV

⁴³ z.B. unterjährig aufgenommene Entlassungsgründe (ebenfalls nach § 301-Vereinbarung)

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit kathetergestütztem Eingriff	N = 8.153	
Wochentag der Entlassung		
Montag	948	11,63
Dienstag	1.057	12,96
Mittwoch	1.392	17,07
Donnerstag	1.629	19,98
Freitag	1.849	22,68
Samstag	985	12,08
Sonntag	293	3,59

Sterblichkeit

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit kathetergestütztem Eingriff	N = 8.153	
Verstorbene Patientinnen und Patienten		
Verstorbene Patientinnen und Patienten gesamt	330	4,05

	Bund (gesamt)	
	n	%
Verstorbenen Patientinnen und Patienten mit kathetergestütztem Eingriff	N = 330	
Todesfälle nach Wochentagen		
Montag	50	15,15
Dienstag	47	14,24
Mittwoch	51	15,45
Donnerstag	47	14,24
Freitag	53	16,06
Samstag	47	14,24
Sonntag	35	10,61