IQTIG Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen

Bundesauswertung

PCI: Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie

Auswertungsjahr 2026
Erfassungsjahre 2024 und 2025

Stand: 14. August 2026, erstellt im Auftrag des Gemeinsamen Bundesausschusses

Impressum

Titel	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie. Bundesauswertung. Auswertungsjahr 2026
Abgabe	14. August 2026

Auftraggeber

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

Herausgeber

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

© IQTIG 2026

Inhaltsverzeichnis

Einleitung 7

Datengrundlagen 10

Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten 10

Übersicht über die in die Auswertung eingegangenen Sozialdaten bei den Krankenkassen 13

Datengrundlage Patientenbefragung 14

Ergebnisübersicht 16

Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2025 19

Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2024 22

Übersicht über die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien für das Erfassungsjahr 2025 24

Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen 25

56000: Objektive, nicht-invasive Ischämiezeichen als Indikation zur elektiven Koronarangiographie (isoliert oder einzeitig) 25

Details zu den Ergebnissen 30

56003: "Door-to-balloon"-Zeit bis 60 Minuten bei Erst-PCI mit der Indikation ST-Hebungsinfarkt 32

Details zu den Ergebnissen 36

56012: Therapiebedürftige Blutungen und punktionsnahe Komplikationen innerhalb von 7 Tagen 38

Details zu den Ergebnissen 44

56014: Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI mit der Indikation ST-Hebungsinfarkt oder Nicht-ST-Hebungsinfarkt 46

Details zu den Ergebnissen 50

Gruppe: MACCE 52

56018: MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit isolierter Koronarangiographie 52

56020: MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit PCI 59

56022: MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit Erst-PCI bei ST-Hebungsinfarkt 66

Details zu den Ergebnissen 73

Gruppe: Sterblichkeit bei PCI 77

56024: 30-Tage-Sterblichkeit bei PCI (8. bis 30. postprozeduraler Tag) 77
56026: 1-Jahres-Sterblichkeit bei PCI (31. bis 365. postprozeduraler Tag) 84
Details zu den Ergebnissen 91
56100: Symptomatische Indikation aus Patientensicht bei elektiver PCI 93
56101: Indikation aus Patientensicht bei elektiver Koronarangiografie 104
56102: Routinemäßige Terminvereinbarung zur Kontrollkoronarangiografie bei der elektiven Prozedur 115
56103: Prozessbegleitende Koordination der Versorgung 119
56104: Prozessbegleitende Interaktion und Kommunikation des Pflege- und Assistenzpersonals 124
56105: Prozessbegleitende Interaktion und Kommunikation der Ärztinnen und Ärzte 134
56106: Patienteninformation vor der elektiven Prozedur 146
56107: Informationen zum Absetzen oder Umstellen der Medikamente vor der elektiven Prozedur 159
56108: Entscheidungsbeteiligung der Patientinnen und Patienten 163
56109: Organisation der Wartezeiten vor der elektiven Prozedur 167
56110: Interaktion und Kommunikation während der elektiven Prozedur 171
56111: Patienteninformation nach der Prozedur 178
56112: Informationen zum Absetzen oder Umstellen der Medikamente nach einer PCI 190
56113: Informationen zu Rehabilitationsmöglichkeiten und Umgang mit psychischer Belastung bei dringender bzw. akuter PCI 200
56114: Angebot der Medikamentenmitgabe bei einer Entlassung an einem Wochenende oder Feiertag bei einer PCI 205
56115: Unbehandelte Schmerzen in der Nachbeobachtung 210
56116: Sensibilitätsstörungen an den Gliedmaßen der Punktionsstelle 215
56117: Vermeidung schmerzhafter und / oder bewegungseinschränkender Hämatome bei der elektiven Prozedur 219
56118: Verbesserung der Symptomschwere bei elektiver PCI 226
Detailergebnisse der Auffälligkeitskriterien 234
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit 234
852302: "Door"-Zeitpunkt oder "Balloon"-Zeitpunkt "unbekannt" 234
852103: Angabe EF "unbekannt" 236

852104: Angabe "sonstiges" bei Indikation zur Koronarangiographie ... 238
852105: Angabe Zustand nach Bypass "unbekannt" ... 240
852106: Angabe Kreatininwert "unbekannt" ... 242
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit ... 244
852201: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation ... 244
852208: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation ... 246
852209: Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS) ... 248
Basisauswertung ... 250
QS Dokumentation ... 250
Übersicht (Gesamt) ... 250
Patientinnen und Patienten ... 253
Vorgeschichte ... 256
Interventionen ... 257
Postprozeduraler Verlauf ... 257
Koronarangiographie ... 258
Patientinnen und Patienten ... 258
Vorgeschichte ... 260
Aktuelle kardiale Anamnese (vor der ersten Prozedur) ... 261
Indikation und Diagnose ... 262
Intervention ... 263
Komplikationen ... 265
PCI ... 265
Patientinnen und Patienten ... 266
Vorgeschichte ... 267
Aktuelle kardiale Anamnese (vor der ersten Prozedur) ... 268
Indikation und Diagnose ... 269
Intervention ... 269
Komplikationen ... 273
Sozialdaten ... 274
Erfassungsjahr 2024 ... 274
7 - Tage - Follow-up nach Indexeingriff und Entlassung im EJ 2024 ... 274

Diagnosen gemäß ICD-10-GM während des stationären Indexaufenthaltes . . . 274
Operationen- und Prozedurenschlüssel (OPS) . . . 278
Mortalität . . . 284
30 - Tage - Follow-up nach Indexeingriff und Entlassung im EJ 2024 . . . 286
365 - Tage - Follow-up nach Indexeingriff und Entlassung im EJ 2024 . . . 287
Patientenbefragung . . . 288
Übersicht Fragebogenrücklauf . . . 289

Einleitung

Die vorliegende Jahresauswertung beinhaltet die Ergebnisse für das QS-Verfahren Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI). Es wurden sowohl Qualitätsindikatoren zu Indexeingriffen aus dem Erfassungsjahr 2025 auf Basis der QS-Dokumentation und der Patientenbefragung als auch sozialdatenbasierte Follow-up-Qualitätsindikatoren für Indexeingriffe aus dem Erfassungsjahr 2024 ausgewertet und berichtet.

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung – (DeQS-RL) (https://www.g-ba.de/richtlinien/105/) – das QS-Verfahren Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) als sektorenübergreifendes Verfahren festgelegt, d. h., es werden sowohl ambulante als auch stationär erbrachte Eingriffe qualitätsgesichert.

Das QS-Verfahren verfolgt mehrere Zielsetzungen:

- Verbesserung der Indikationsstellung: Koronarangiographien sind nur durchzuführen, wenn ausreichende medizinische Gründe für deren Notwendigkeit vorliegen

- Förderung der Leitlinienadhärenz: bei der Durchführung sind die medizinisch-wissenschaftlichen Standards einzuhalten, wie sie insbesondere in den Leitlinien empfohlen werden

- Verringerung der Anzahl der Komplikationen während und nach dem Eingriff

Das Indikatorenset für das Auswertungsjahr 2026 besteht aus insgesamt 27 Indikatoren und einer Transparenzkennzahl, von denen 3 Indikatoren ausschließlich auf der QS-Dokumentation beim Leistungserbringer, 5 Indikatoren und eine Transparenzkennzahl - zusätzlich zu der QS-Dokumentation beim Leistungserbringer - auf den Sozialdaten bei den Krankenkassen sowie 19 Indikatoren auf einer Patientenbefragung basieren. Die QS-Dokumentationsdaten werden jährlich von den Leistungserbringern dokumentiert und quartalsweise sowie abschließend jährlich über die Datenannahmestellen (DAS) an das IQTIG übermittelt. Auch Sozialdaten bei den Krankenkassen (Abrechnungsdaten sowie Versichertenstammdaten) werden in regelmäßigen Abständen an das IQTIG übermittelt. Die Adressdaten für die Patientenbefragung werden monatlich von den Leistungserbringern über die DAS an die Versendestelle übermittelt.

Analog zu den erfassten QS-Dokumentationsdaten wird im Vorfeld der Sozialdatenlieferungen mittels einer Spezifikation festgelegt, welche Informationen aus den Sozialdaten bei den Krankenkassen an das IQTIG übermittelt werden müssen. Die Selektion der Daten findet mittels eines sogenannten Patientenfilters statt, welcher die zu übermittelnden Patientinnen und Patienten bzw. Versicherten definiert (hier: Abrechnung einer Koronarangiographie bzw. PCI in einem definierten Zeitraum). In einem zweiten Schritt wird dann durch die Krankenkasse überprüft, welche Leistungen bzw. Medikamente für die definierte Patientin bzw. den definierten Patienten abgerechnet wurden. Traten in einem bestimmten Zeitraum eine oder mehrere der zuvor definierten Diagnosen, Eingriffe, Abrechnungskodes oder Verordnungen auf, so werden auch diese Informationen an das IQTIG zusammen mit den sogenannten

Versichertenstammdaten pseudonymisiert übermittelt.

Im Anschluss werden die übermittelten Sozialdaten mit den QS-Dokumentationsdaten über ein eindeutiges Patientenpseudonym (Patientenidentifizierende Daten – PID) verknüpft. Für die Verknüpfung der beiden Datensätze gilt, dass die QS-Dokumentationsdaten führend sind, d. h. es wird für jeden QS-Dokumentationsdatensatz per PID geprüft, ob ein entsprechender Sozialdatensatz vorliegt. Ist dies der Fall werden die Datensätze verknüpft. Nicht verknüpfbare Datensätze können für die (sozialdatenbasierte) QI-Berechnung nicht ausgewertet bzw. berücksichtigt werden. Im Kapitel „Datengrundlagen“ wird die Information zur Anzahl der verknüpfbaren Datensätze berichtet.

Die Daten aus der Patientenbefragung werden nicht mit den QS-Dokumentationsdaten verknüpft. Die Patientenbefragung wird anonym durchgeführt; eine Auswertung und Darstellung der Indikatorergebnisse erfolgt, wenn mindestens 4 zurückgeschickte Fragebögen vorliegen.

Für die folgenden 7 Indikatoren wird im Auswertungsjahr 2026 kein Referenzbereich festgelegt: ID 56000, ID 56012, ID 56018, ID 56020, ID 56022, ID 56024 und ID 56102. Gründe hierfür liegen in einem festgestellten Überarbeitungsbedarf (ID 56000), in einer geplanten Aussetzung (ID 56102) und der Umwandlung in eine Transparenzkennzahl (QI 56024) oder in Hinweisen darauf, dass die Risikoadjustierung nicht angemessen sein könnte (ID 56012, ID 56018, ID 56020 und ID 56022).

Für die Patientenbefragung werden rechnerische Auffälligkeiten auf der Ebene der Indikatoren ausgewiesen. Für die Auslösung des Stellungnahmeverfahrens wird die Verwendung von Stellungnahmeverfahren-Gruppen (STNV-Gruppen) empfohlen. Eine solche STNV-Gruppe kann aus mehreren Indikatoren bestehen und ist erst auffällig, wenn eine Mindestzahl an Indikatoren aus dieser STNV-Gruppe rechnerisch auffällig ist.

Im Folgenden werden die STNV-Gruppen sowie ihre Zusammensetzung und das Auslösekriterium beschrieben:
1. Indikationsstellung aus Patientensicht (PCI): QI 56100 „Symptomatische Indikation aus Patientensicht bei elektiver PCI“ (Auslösekriterium: 1 rechnerisch auffälliger QI)
2. Indikationsstellung aus Patientensicht (Koronarangiografie): QI 56101 „Symptomatische Indikation aus Patientensicht bei elektiver Koronarangiografie“ (Auslösekriterium: 1 rechnerisch auffälliger QI)
3. Interaktion und Kommunikation: QI 56104 „Prozessbegleitende Interaktion und Kommunikation des Pflege- und Assistenzpersonals“, QI 56105 „Prozessbegleitende Interaktion und Kommunikation der Ärztinnen und Ärzte“ und QI 56110 „Interaktion und Kommunikation während der elektiven Prozedur“ (Auslösekriterium: 2 rechnerisch auffällige QI)
4. Information und Patientenbeteiligung vor der elektiven Prozedur: QI 56103 „Prozessbegleitende Koordination der Versorgung“, QI 56106 „Patienteninformation vor der elektiven Prozedur“, QI 56107 „Information zum Absetzen oder Umstellen der Medikamente vor der elektiven Prozedur“ und QI 56108 „Entscheidungsbeteiligung der Patientinnen und Patienten“ (Auslösekriterium: 2 rechnerisch auffällige QI)
5. Information nach der Prozedur: QI 56111 „Patienteninformation nach der Prozedur“, QI 56112 „Informationen zum Absetzen oder Umstellen der Medikamente nach einer PCI“ und QI 56113 „Informationen zu Rehabilitationsmöglichkeiten und Umgang mit psychischer Belastung

bei dringender bzw. akuter PCI“ (Auslösekriterium: 2 rechnerisch auffällige QI)
6. Organisation und Koordination der Versorgung: QI 56109 „Organisation der Wartezeiten vor der elektiven Prozedur“, QI 56114 „Angebot der Medikamentenmitgabe bei einer Entlassung an einem Wochenende oder Feiertag bei einer PCI“ und QI 56115 „Unbehandelte Schmerzen in der Nachbehandlung“ (Auslösekriterium: 2 rechnerisch auffällige QI)
7. Outcome: QI 56116 „Sensibilitätsstörungen an den Gliedmaßen der Punktionsstelle“ und QI 56117 „Vermeidung schmerzhafter und / oder bewegungseinschränkender Hämatome bei der elektiven Prozedur“ (Auslösekriterium: 2 rechnerisch auffällige QI)
8. Verbesserung der Symptomschwere: QI 56118 „Verbesserung der Symptomschwere bei elektiver PCI“ (Auslösekriterium: 1 rechnerisch auffälliger QI)

Zu diesem Bericht steht unter https://iqtig.org/veroeffentlichungen/bundesauswertung/ eine Leseanleitung inkl. Glossar und unter https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/biometrische-grundlagen/biometrische-methodik-zur-risikoadjustierung/ die Erläuterungen zur Risikoadjustierung zum Download zur Verfügung.

Datengrundlagen

Die Auswertungen des vorliegenden Jahresberichtes basieren auf folgenden Datenquellen:
- eingegangene QS-Dokumentationsdaten
- eingegangene standortbezogene Sollstatistik
- von Patientinnen und Patienten zurückgesendete Fragebögen
- eingegangene Sozialdaten durch die Krankenkassen

Die nachfolgenden Tabellen stellen die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten (Spalte „geliefert“) sowie die Daten der Sollstatistik (Spalte „erwartet“) und die daraus resultierende Vollzähligkeit sowohl auf Landes- als auch auf Bundesebene dar.
In den Zeilen der Tabellen sind Informationen zu den Datensätzen sowie zur Anzahl der Leistungserbringer enthalten.
Die Anzahl der Datensätze und Leistungserbringer wird entsprechend des Datenflusses für kollektivvertragliche Leistungen, stationäre/ambulante Leistungen von Krankenhäusern und selektivvertragliche Leistungen ausgegeben.

Die Anzahl der Leistungserbringer wird darüber hinaus auf Institutionskennzeichennummer (IKNR) / Betriebsstättennummer (BSNR) und auf Standortebene ausgegeben. Bei der Standortebene 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-dokumentationspflichtige 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 Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) erfolgt die Auswertung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen nach dem behandelnden Standort bzw. der BSNR-Einheit (= Auswertungsstandort).

Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten

Erfassungsjahr 2025		**geliefert**	**erwartet**	**Vollzähligkeit in %**
Bund (kollektivvertragliche Leistungen)	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	68.893 68.892 1	76.305	90,29
Bund (stationäre/ambulante Leistungen von Krankenhäusern)	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	705.072 704.631 441	700.404	100,67
Bund (selektivvertragliche Leistungen)	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	3.662 3.662 0	3.604	101,61

Erfassungsjahr 2025		**geliefert**	**erwartet**	**Vollzähligkeit in %**
Bund (gesamt)	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	777.627 777.185 442	780.313	99,66
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR-Ebene Bund (kollektivvertragliche Leistungen)	248	264	93,94
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (stationäre/ambulante Leistungen von Krankenhäusern)	886		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Bund (stationäre/ambulante Leistungen von Krankenhäusern)	957	970	98,66
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR-Ebene Bund (stationäre/ambulante Leistungen von Krankenhäusern)	765	778	98,33
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR-Ebene Bund (selektivvertragliche Leistungen)	30	26	115,38
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (gesamt)	1.135		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Bund (gesamt)	1.206	1.235	97,65
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR-Ebene Bund (gesamt)	1.014	1.043	97,22

Erfassungsjahr 2024		**geliefert**	**erwartet**	**Vollzähligkeit in %**
Bund (kollektivvertragliche Leistungen)	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	70.959 70.959 0	75.408	94,10

Erfassungsjahr 2024		**geliefert**	**erwartet**	**Vollzähligkeit in %**
Bund (stationäre/ambulante Leistungen von Krankenhäusern)	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	688.842 688.414 428	675.071	102,04
Bund (selektivvertragliche Leistungen)	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	3.594 3.594 0	3.759	95,61
Bund (gesamt)	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	763.395 762.967 428	754.238	101,21
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR-Ebene Bund (kollektivvertragliche Leistungen)	259	282	91,84
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (stationäre/ambulante Leistungen von Krankenhäusern)	907		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Bund (stationäre/ambulante Leistungen von Krankenhäusern)	980	980	100,00
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR-Ebene Bund (stationäre/ambulante Leistungen von Krankenhäusern)	781	781	100,00
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR-Ebene Bund (selektivvertragliche Leistungen)	30	30	100,00
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (gesamt)	1.167		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Bund (gesamt)	1.240	1.264	98,10
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR-Ebene Bund (gesamt)	1.041	1.065	97,75

Übersicht über die in die Auswertung eingegangenen Sozialdaten bei den Krankenkassen

Verknüpfungsrate mit Sozialdaten

Erfassungsjahr 2024	Anzahl übermittelter QS-Daten	Verknüpfungsrate mit Sozialdaten in %
Bund (kollektivvertragliche Leistungen)	70.959	91,81 N = 65.149
Bund (stationäre/ambulante Leistungen von Krankenhäusern)	688.414	96,95 N = 667.400
Bund (selektivvertragliche Leistungen)	3.594	56,15 N = 2.018
Bund (gesamt)	762.967	96,28 N = 734.567

Datengrundlage Patientenbefragung

Soll-Ist-Abgleich Patientenbefragung

Für die Patientenbefragung sind die Leistungserbringer gemäß DeQS-RL dazu verpflichtet, die Daten der Patientinnen und Patienten, die im Vormonat einen Indexeingriff hatten bzw. im Vormonat entlassen wurden, monatlich bis zum 12. Tag über die Datenannahmestellen an die Versendestelle Patientenbefragung zu übermitteln. Zu diesen Daten gehören insbesondere die Adressdaten der Patientinnen und Patienten sowie medizinische und behandlungsspezifische Daten, die für die Auswahl des korrekten Fragebogens in der Versendestelle erforderlich sind. An den Übermittlungsstichtag (12. Tag eines Monats) schließt sich eine 7-tägige Korrekturfrist an. Daten, die nach dieser Korrekturfrist eingehen, sind nicht fristgemäß und werden für den Versand der Fragebögen nicht berücksichtigt. Die „Anzahl der übermittelten Dokumentationsdaten“ stellt also die Anzahl fristgerecht übermittelter Fälle durch die Leistungserbringer dar. Die Anzahl der fristgerecht übermittelten Dokumentationsdaten ist für den Soll-Ist-Abgleich gemäß DeQS-RL relevant.

Die Daten der Patientenbefragung werden nicht in die Berechnung der Sollstatistik der fallbezogenen Dokumentation des QS-Verfahrens PCI einbezogen. Nichtsdestotrotz erfolgt ein Abgleich mit ebendieser. Für diesen Abgleich wird die Anzahl der fristgerecht übermittelten Datensätze für die Patientenbefragung an die Versendestelle (Ist) der Anzahl der erwarteten Daten (Soll) der fallbezogenen Dokumentation gegenübergestellt. Dabei ist zu berücksichtigen, dass aufgrund der spezifischen Bestimmungen für die Patientenbefragung eine exakte Übereinstimmung nicht erzielt werden kann. Updates und Stornos, die nach Ablauf der monatlichen Korrekturfrist eingehen, können für die Patientenbefragung nicht berücksichtigt werden. Zudem gelten strenge Löschfristen, sodass eine spätere Zuordnung zu den Befragungsdaten nicht möglich ist.

Erfassungsjahr	Anzahl der eingegangenen Dokumentations-daten (Ist)	Anzahl der erwarteten Dokumentations-daten (Soll)	Quote in %
2025	661.480	780.313	84,77
2024	609.579	754.238	80,82

Rücklaufquote der Patientenbefragung

Die Rücklaufquote stellt das Verhältnis der versendeten Fragebögen (brutto) zu den zurückgeschickten Fragebögen (netto) dar. Die zurückgesendeten, gültigen Fragebögen bilden die Berechnungsgrundlage für die Qualitätsindikatoren. Die Rücklaufquote wird gemäß AAPOR Standard RR6 berechnet.

Bei der Patientenbefragung wird grundsätzlich zwischen einer Vollerhebung und einer Stichprobe auf Leistungserbringerebene abgewogen. Anhand der Vorjahresdaten entscheidet die Versendestelle, ob eine Vollerhebung durchgeführt wird (≤ 200 Fälle im Vorjahr) oder eine Stichprobe gezogen wird (> 200 Fälle im Vorjahr). In Abhängigkeit zu diesem Vorgehen stellt das Brutto je Leistungserbringer entweder alle Fälle je Erfassungszeitraum (Vollerhebung) oder eine Stichprobe dar.

In Einzelfällen kann es zu Abweichungen zwischen der geplanten Stichprobengröße und der tatsächlich gezogenen Stichprobe gekommen sein, da die von Leistungserbringern tatsächlich gelieferten Dokumentationen für die Patientenbefragung von der erwarteten Fallzahl, die der Stichprobengröße zugrunde liegt, abweichen kann. Wir bitten dies bei der Interpretation der Zahl der versendete und zurückgesendeten Fragebögen zu berücksichtigen.

Erfassungsjahr	Anzahl versendete Fragebögen (Brutto)	Anzahl zurückgesendete Fragebögen (Netto)	Rücklaufquote in %
2025	142.349	68.625	48,21
2024	135.884	71.106	52,33

Ergebnisübersicht

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

Die Auswertung erfolgt pro Standort eines Krankenhauses bzw. pro Betriebsstättennummer eines vertragsärztlichen Leistungserbringers.

Aufgrund der Umstellung der Auswertungsmethodik zur Ermittlung der rechnerischen Auffälligkeit zum EJ 2021 gilt im QS-Verfahren Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) ein Ergebnis als auffällig, wenn der gesamte Vertrauensbereich außerhalb des Referenzbereiches liegt. Nähere Informationen sind auf der Internetseite https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/biometrische-grundlagen/biometrische-methodik-zur-auffaelligkeitseinstufung/ abrufbar.

Detaillierte Informationen zu den einzelnen Qualitätsindikatoren inklusive der Vorjahresergebnisse finden Sie im Kapitel „Detailergebnisse der Indikatoren und Indikatorengruppen“.

Bitte beachten Sie folgende Hinweise:

- Grundlage für die Jahresauswertung sind die Datensätze, die bis zur Jahreslieferfrist an die Bundesauswertungsstelle geliefert werden. 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“. Bei ambulant erbrachten Leistungen entfällt dieser Grundsatz, hier gilt das Prozedurdatum als Datum für die Zuordnung des Falles zu einem Quartal bzw. Jahr.

- Perzentilbasierte Referenzbereiche werden für jedes Auswertungsjahr neu berechnet. Dies bedeutet, dass sich die Referenzwerte perzentilbasierter Referenzbereiche zwischen den jeweiligen Jahresauswertungen (und Zwischenberichten) unterscheiden können.

- Werden Ergebnisse von zwei oder mehr Jahren miteinander verglichen, so werden für alle Erfassungsjahre die aktuellsten Rechenregeln und auch Referenzbereiche angewandt.

- Werden im intertemporalen Vergleich bei einzelnen Qualitätsindikatoren keine Ergebnisse angezeigt, so konnten diese bspw. für ein zurückliegendes Jahr aufgrund von fehlenden Daten nicht berechnet werden. Dieser Fall kann u. a. dann auftreten, wenn der QS-Dokumentationsbogen zwischen zwei Jahren angepasst wurde und Felder, welche zur Berechnung der Qualitätsindikatoren notwendig sind, für die Vorjahre nicht verfügbar sind. Auch kann es sein, dass ein Leistungserbringer bestimmte Leistungen in einem Vorjahr nicht angeboten oder erfasst hatte und damit keine Daten für einen Vergleich vorhanden sind. Zudem kann es sein, dass ein Standort im Zeitverlauf nicht mehr vorhanden bzw. neu hinzugekommen ist, so dass ggf. keine Standortinformationen zu den Vorjahren vorliegen.

- Die Berichterstattung findet zum Teil zeitlich verzögert statt. Qualitätsindikatoren die nur auf der QS-Dokumentation basieren, können jeweils im Anschluss an das jeweilige Erfassungsjahr berichtet werden. Sogenannte Follow-up-Indikatoren, sozialdatenbasierte Qualitätsindikatoren, werden zeitlich verzögert berichtet. Dies ist abhängig vom Nachbeobachtungszeitraum, der für das QS-Verfahren PCI bei bis zu einem Jahr liegt. Zudem können die Sozialdaten bei den Krankenkassen nur mit Zeitverzug bereitgestellt und ausgewertet werden. Deshalb werden die nachfolgenden Tabellen getrennt nach Jahr des jeweiligen Indexeingriffes aufgeführt

- nach Qualitätsindikatoren mit Indexeingriffen aus dem Jahr 2025 sowie
- nach Follow-up-Indikatoren mit Indexeingriffen aus dem Jahr 2024.

Für die Ergebnisse aus der Patientenbefragung sind folgende zusätzliche Hinweise zu beachten:

- Für die Patientenbefragung werden keine Rückmeldungen gegeben, wenn die Anzahl der zurückgeschickten Fragebögen für einen Qualitätsindikator n < 4 ist.

- Die Ergebnisse der Patientenbefragung beziehen sich auf das Jahr 2025, wenn für den jeweiligen Standort bzw. die jeweilige Betriebsstättennummer Daten an die Versendestelle geliefert wurden. Anhand dieser gelieferten Daten wurde, entsprechend der Vorgaben in der DeQS-RL (Teil 2, Verfahren 1 § 19 Abs. 2), eine Vollerhebung oder Stichprobenziehung durchgeführt. Die Ergebnisse stellen die Antworten aller zurückgesendeten gültigen Fragebögen von Patientinnen und Patienten dar.

- Die Ergebnisse von 18 der 19 Qualitätsindikatoren der Patientenbefragung werden mit Referenzbereichen dargestellt. Grundsätzlich gilt, dass hohe Werte (bis maximal 100) ein gutes Ergebnis darstellen. Diese Interpretation gilt nicht für die risikoadjustierten QI der Patientenbefragung.

- Für die risikoadjustierten Indikatoren der Patientenbefragung wird als Ergebnis eine SMOR (Standardized Mortality Odds Ratio) berechnet, die das beobachtete Indikatorergebnis mit einem für das Patientenkollektiv erwartbaren Indikatorergebnis in Beziehung setzt. SMOR-Ergebnisse besitzen als Verhältnisangabe keine Einheit und können Werte > 0 erreichen. Je höher der SMOR-Wert ausfällt, desto besser ist das Ergebnis. Bei risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind SMOR-Werte > 1 als positiv zu bewerten.

- Die Ergebnisse der Patientenbefragung in der Bundesauswertung enthalten vier wesentliche Elemente: eine Grafik (Plot), zwei Tabellen (Detailergebnisse und Merkmalsergebnisse) sowie Balkendiagramme und zugehörige Tabellen (Häufigkeitsauszählungen).
In den Plots werden die Ergebnisse (Punktschätzer) der Leistungserbringer dargestellt. Bei der Interpretation der Auffälligkeiten sind die Farben der abgebildeten Punktschätzer zu berücksichtigen. Bei den grün gekennzeichneten Punkten überschneidet der (nicht dargestellte) Vertrauensbereich den Referenzbereich und das Ergebnis ist nicht auffällig. Bei den gelb gekennzeichneten Punkten liegt der (nicht dargestellte) Vertrauensbereich komplett unterhalb des Referenzbereichs und stellt damit ein auffälliges Ergebnis dar.
In der Tabelle der Detailergebnisse wird das Indikatorergebnis stratifiziert dargestellt. In der Spalte „Ergebnis n“ wird die Anzahl der Fragebögen, die diesem Indikatorergebnis zugrunde

liegen, ausgewiesen. Die beiden Spalten „Ergebnis“ und „Vertrauensbereich“ weisen den Punktschätzer und den zugehörigen Vertrauensbereich aus.
Die Tabelle mit den Ergebnissen der Merkmale bildet die nächsttiefere Auswertungsebene ab. Abzulesen ist das Ergebnis des Punktschätzers des jeweiligen Merkmals. Diese Tabelle dient der ersten Orientierung, welche Themen bei den Leistungserbringern gut und welche nicht so gut umgesetzt werden.
Die Detailauswertung aller Fragen im Fragebogen („Items“), die in die Berechnung eines Indikators eingehen, sollen insbesondere im Stellungnahmeverfahren dazu befähigen, bei QIs, die aus mehr als einem Merkmal und mehr als einem Item bestehen, eine tiefergehende Analyse zu Optimierungsbedarfen vornehmen zu können.

Weitere Informationen zu dem QS-Verfahren Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) und zur Patientenbefragung PCI finden Sie auf der Webseite des IQTIG unter: https://iqtig.org/qs-verfahren/qs-pci/ sowie https://iqtig.org/qs-berichte/patientenbefragung-pci/ .

Unter https://iqtig.org/veroeffentlichungen/auswertungsmethodik-qi-patientenbefragungen/ finden Sie nähere Informationen zur Konstruktion und Auswertung von Patientenbefragungs-QIs.

Unter https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/ sind weiterführende Informationen zu unseren methodischen als auch biometrischen Grundlagen zu finden.

Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2025

Indikatoren und Kennzahlen			Bund (gesamt)
ID	**Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl**	**Referenzbereich**	**Ergebnis**
56000	Objektive, nicht-invasive Ischämiezeichen als Indikation zur elektiven Koronarangiographie (isoliert oder einzeitig)	Nicht definiert	73,46 % O = 238.682 N = 324.932
56003	"Door-to-balloon"-Zeit bis 60 Minuten bei Erst-PCI mit der Indikation ST- Hebungsinfarkt	≥ 75,00 %	82,45 % O = 21.821 N = 26.466
56014	Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI mit der Indikation ST-Hebungsinfarkt oder Nicht-ST-Hebungsinfarkt	≥ 94,80 % (5. Perzentil)	95,68 % O = 111.061 N = 116.074
56100	Symptomatische Indikation aus Patientensicht bei elektiver PCI	≥ 1,08 (Mittelwert)	1,08 n = 14.246
56101	Indikation aus Patientensicht bei elektiver Koronarangiografie	≥ 1,03 (Mittelwert)	1,03 n = 32.509
56102	Routinemäßige Terminvereinbarung zur Kontrollkoronarangiografie bei der elektiven Prozedur	Nicht definiert	87,26 Punkte n = 29.814
56103	Prozessbegleitende Koordination der Versorgung	≥ 89,56 Punkte (Mittelwert)	89,56 Punkte n = 68.622
56104	Prozessbegleitende Interaktion und Kommunikation des Pflege- und Assistenzpersonals	≥ 86,70 Punkte (Mittelwert)	86,70 Punkte n = 68.622
56105	Prozessbegleitende Interaktion und Kommunikation der Ärztinnen und Ärzte	≥ 85,17 Punkte (Mittelwert)	85,17 Punkte n = 68.622

© IQTIG 2026

Indikatoren und Kennzahlen			Bund (gesamt)
ID	**Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl**	**Referenzbereich**	**Ergebnis**
56106	Patienteninformation vor der elektiven Prozedur	≥ 80,00 Punkte	74,83 Punkte n = 46.755
56107	Informationen zum Absetzen oder Umstellen der Medikamente vor der elektiven Prozedur	≥ 90,00 Punkte	89,72 Punkte n = 39.539
56108	Entscheidungsbeteiligung der Patientinnen und Patienten	≥ 80,00 Punkte	80,59 Punkte n = 46.755
56109	Organisation der Wartezeiten vor der elektiven Prozedur	≥ 84,02 Punkte (Mittelwert)	84,02 Punkte n = 46.755
56110	Interaktion und Kommunikation während der elektiven Prozedur	≥ 90,83 Punkte (Mittelwert)	90,83 Punkte n = 17.366
56111	Patienteninformation nach der Prozedur	≥ 80,00 Punkte	79,57 Punkte n = 68.622
56112	Informationen zum Absetzen oder Umstellen der Medikamente nach einer PCI	≥ 70,00 Punkte	60,98 Punkte n = 20.896
56113	Informationen zu Rehabilitationsmöglichkeiten und Umgang mit psychischer Belastung bei dringender bzw. akuter PCI	≥ 50,00 Punkte	55,66 Punkte n = 10.585
56114	Angebot der Medikamentenmitgabe bei einer Entlassung an einem Wochenende oder Feiertag bei einer PCI	≥ 95,00 Punkte	91,82 Punkte n = 7.651
56115	Unbehandelte Schmerzen in der Nachbeobachtung	≥ 78,04 Punkte (Mittelwert)	78,04 Punkte n = 68.622
56116	Sensibilitätsstörungen an den Gliedmaßen der Punktionsstelle	≥ 93,69 Punkte (Mittelwert)	93,69 Punkte n = 68.622
56117	Vermeidung schmerzhafter und / oder bewegungseinschränkender Hämatome bei der elektiven Prozedur	≥ 1,05 (Mittelwert)	1,05 n = 46.755

© IQTIG 2026

Indikatoren und Kennzahlen			Bund (gesamt)
ID	**Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl**	**Referenzbereich**	**Ergebnis**
56118	Verbesserung der Symptomschwere bei elektiver PCI	≥ 1,04 (Mittelwert)	1,04 n = 14.246

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**
56012	Therapiebedürftige Blutungen und punktionsnahe Komplikationen innerhalb von 7 Tagen	Nicht definiert	1,09 O/E = 5.825 / 5.354,13 0,76 % O/N = 5.825 / 766.858
Gruppe: MACCE			
56018	MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit isolierter Koronarangiographie	Nicht definiert	1,04 O/E = 6.609 / 6.371,63 1,49 % O/N = 6.609 / 443.183
56020	MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit PCI	Nicht definiert	0,99 O/E = 7.235 / 7.275,26 2,75 % O/N = 7.235 / 262.770
56022	MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit Erst-PCI bei ST-Hebungsinfarkt	Nicht definiert	0,96 O/E = 4.506 / 4.670,76 10,45 % O/N = 4.506 / 43.140

© IQTIG 2026

Indikatoren und Kennzahlen			Bund (gesamt)
ID	**Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl**	**Referenzbereich**	**Ergebnis**
Gruppe: Sterblichkeit bei PCI			
56024	30-Tage-Sterblichkeit bei PCI (8. bis 30. postprozeduraler Tag)	Nicht definiert	1,00 O/E = 4.057 / 4.052,29 1,68 % O/N = 4.057 / 241.189
56026	1-Jahres-Sterblichkeit bei PCI (31. bis 365. postprozeduraler Tag)	Transparenzkennzahl	1,06 O/E = 13.530 / 12.824,06 5,71 % O/N = 13.530 / 237.117

Übersicht über die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien für das Erfassungsjahr 2025

Auffälligkeitskriterien			Bund (gesamt)	
ID	**Bezeichnung des Auffälligkeitskriteriums**	**Referenzbereich**	**Ergebnis**	**rechnerisch auffällige Standorte**
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit				
852302	"Door"-Zeitpunkt oder "Balloon"-Zeitpunkt "unbekannt"	≤ 21,65 % (95. Perzentil)	4,03 % 1.127 / 27.968	4,65 % 31 / 667
852103	Angabe EF "unbekannt"	≤ 9,01 % (95. Perzentil)	2,74 % 21.294 / 775.905	4,67 % 53 / 1.135
852104	Angabe "sonstiges" bei Indikation zur Koronarangiographie	Nicht definiert	1,28 % 10.040 / 783.733	0,00 % 0 / 1.133
852105	Angabe Zustand nach Bypass "unbekannt"	≤ 0,60 % (95. Perzentil)	0,15 % 1.160 / 777.185	4,05 % 46 / 1.135
852106	Angabe Kreatininwert "unbekannt"	≤ 1,45 % (95. Perzentil)	0,42 % 3.037 / 717.880	4,13 % 46 / 1.114
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit				
852201	Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation	≥ 95,00 %	99,66 % 777.627 / 780.313	8,50 % 105 / 1.235
852208	Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation	≤ 110,00 %	99,66 % 777.627 / 780.313	2,35 % 29 / 1.235
852209	Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS)	≤ 5,00 %	0,06 % 442 / 780.313	0,24 % 3 / 1.235

Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen

56000: Objektive, nicht-invasive Ischämiezeichen als Indikation zur elektiven Koronarangiographie (isoliert oder einzeitig)

Qualitätsziel	Der Anteil an durchgeführten elektiven Koronarangiographien (isoliert oder einzeitig), bei denen eine angemessene Indikationsstellung (objektive Ischämiezeichen) vorliegt, soll hoch sein.
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle elektiven Koronarangiographien (isoliert oder einzeitig) mit der führenden Indikation: „Verdacht auf KHK bzw. Ausschluss KHK“ oder „Verdacht auf Progression der bekannten KHK“ unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten mit CCS III
Zähler	Gesicherte oder fragliche, objektive (apparative) nicht-invasive Ischämiezeichen (Belastungs-EKG, Herz-CT, Belastungsszintigraphie, Stress-Echo oder andere Tests)
Referenzbereich	Nicht definiert
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Bayesianisch (0,025)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025

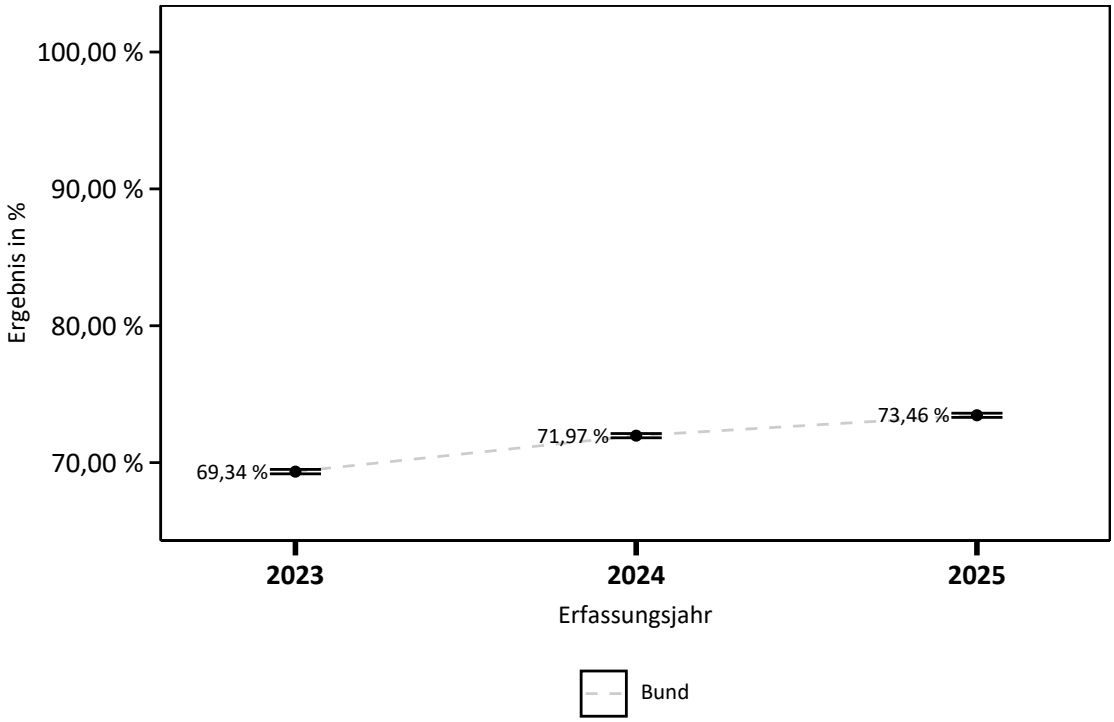
Detailergebnisse

Dimension			Ergebnis O/N	Ergebnis in %	95%-Vertrauensbereich in %
Ambulant	**VÄ**	**2023**	29.628 / 41.749	70,97	70,53 - 71,40
		2024	32.654 / 44.300	73,71	73,30 - 74,12
		2025	31.434 / 42.135	74,60	74,19 - 75,02
	KH	**2023**	34.804 / 48.770	71,36	70,96 - 71,76
		2024	45.431 / 61.657	73,68	73,33 - 74,03
		2025	52.500 / 69.803	75,21	74,89 - 75,53

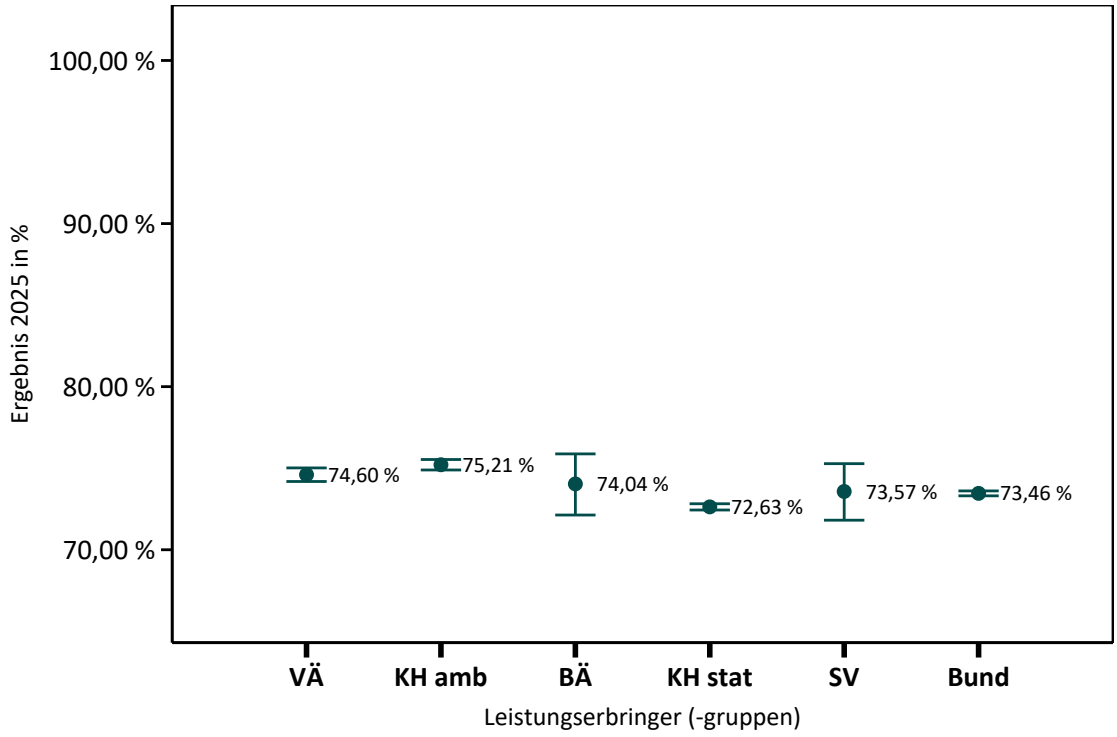
Dimension			Ergebnis O/N	Ergebnis in %	95%-Vertrauensbereich in %
Stationär	BÄ	2023	951 / 1.379	68,96	66,48 - 71,36
		2024	1.166 / 1.491	78,20	76,05 - 80,24
		2025	1.554 / 2.099	74,04	72,13 - 75,88
	KH	2023	148.720 / 216.987	68,54	68,34 - 68,73
		2024	151.614 / 213.389	71,05	70,86 - 71,24
		2025	151.365 / 208.409	72,63	72,44 - 72,82
Selektivvertragliche Leistungen		2023	1.754 / 2.424	72,36	70,55 - 74,11
		2024	1.790 / 2.446	73,18	71,40 - 74,91
		2025	1.829 / 2.486	73,57	71,81 - 75,28
Bund		2023	215.857 / 311.309	69,34	69,18 - 69,50
		2024	232.655 / 323.283	71,97	71,81 - 72,12
		2025	238.682 / 324.932	73,46	73,30 - 73,61

Ergebnisse im Zeitverlauf

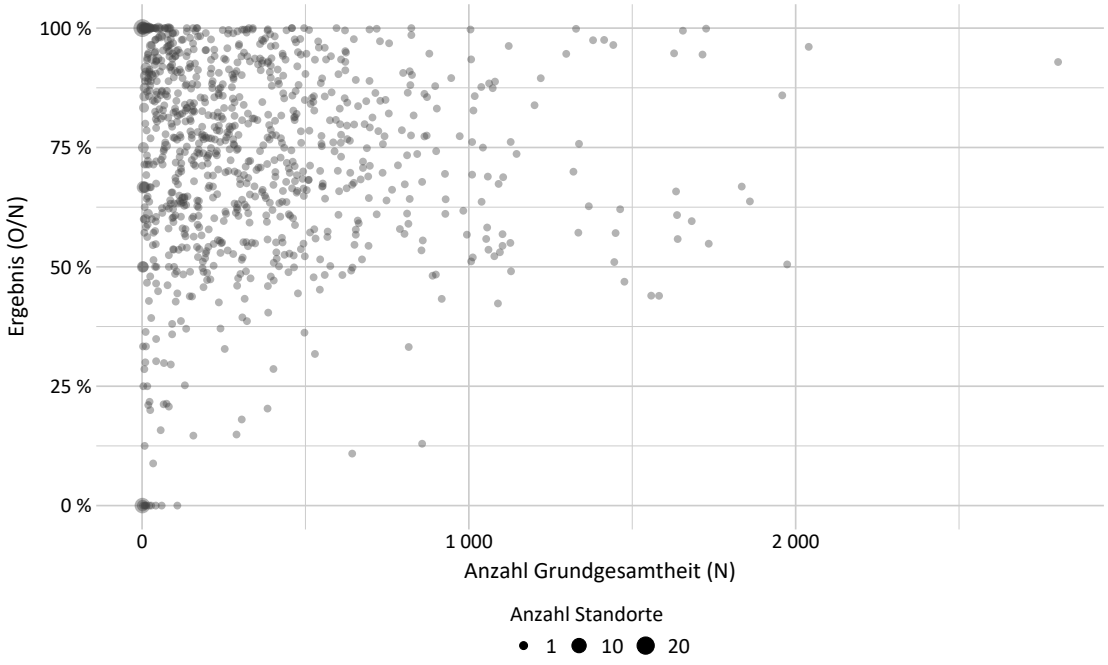
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



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 %
2025	1.005	0	0,00	100,00	76,92

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
1.1	**ID: 56000** **Objektive, nicht-invasive Ischämiezeichen als Indikation zur elektiven Koronarangiographie (isoliert oder einzeitig)**	73,46 % 238.682/324.932
1.1.1	ID: 56_26008 Objektive, nicht invasive Ischämiezeichen als Indikation zur elektiven Koronarangiographie (isolierte Koronarangiographie)	72,80 % 173.245/237.990
1.1.2	ID: 56_26009 Objektive, nicht invasive Ischämiezeichen als Indikation zur elektiven Koronarangiographie (einzeitige Koronarangiographie und PCI)	75,27 % 65.437/86.942
1.1.3	ID: 56_26010 keine Ischämiezeichen	21,41 % 69.570/324.932
1.1.4	ID: 56_26011 Ischämiezeichen unbekannt	4,62 % 15.022/324.932
1.1.5	ID: 56_22000 gesicherte Ischämiezeichen	64,36 % 209.120/324.932
1.1.5.1	ID: 56_24005 gesicherte Ischämiezeichen nach Ruhe-EKG	19,69 % 41.177/209.120
1.1.5.2	ID: 56_24006 gesicherte Ischämiezeichen nach Ruhe-Echokardiographie	34,11 % 71.339/209.120
1.1.5.3	ID: 56_24007 gesicherte Ischämiezeichen nach Belastungs-EKG	12,77 % 26.708/209.120
1.1.5.4	ID: 56_24008 gesicherte Ischämiezeichen nach Stress-Echokardiographie	5,83 % 12.186/209.120
1.1.5.5	ID: 56_26000 gesicherte Ischämiezeichen nach Stress-MRT	2,94 % 6.147/209.120
1.1.5.6	ID: 56_26001 gesicherte Ischämiezeichen nach Computertomographie-Koronarangiographie (CCTA)	6,50 % 13.596/209.120
1.1.5.7	ID: 56_26002 gesicherte Ischämiezeichen nach SPECT-Myokardszintigraphie	10,82 % 22.625/209.120
1.1.5.8	ID: 56_26003 gesicherte Ischämiezeichen nach Positronen-Emissions-Tomographie (PET)	0,29 % 605/209.120
1.1.5.9	ID: 56_24010 gesicherte Ischämiezeichen nach sonstigen Verfahren	7,02 % 14.677/209.120
1.1.6	ID: 56_22001 fragliche Ischämiezeichen	9,10 % 29.562/324.932
1.1.6.1	ID: 56_24011 fragliche Ischämiezeichen nach Ruhe-EKG	24,80 % 7.331/29.562

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
1.1.6.2	ID: 56_24012 fragliche Ischämiezeichen nach Ruhe-Echokardiographie	34,91 % 10.321/29.562
1.1.6.3	ID: 56_24013 fragliche Ischämiezeichen nach Belastungs-EKG	19,26 % 5.695/29.562
1.1.6.4	ID: 56_24014 fragliche Ischämiezeichen nach Stress-Echokardiographie	2,86 % 845/29.562
1.1.6.5	ID: 56_26004 fragliche Ischämiezeichen nach Stress-MRT	0,96 % 285/29.562
1.1.6.6	ID: 56_26005 fragliche Ischämiezeichen nach Computertomographie-Koronarangiographie (CCTA)	3,07 % 908/29.562
1.1.6.7	ID: 56_26006 fragliche Ischämiezeichen nach SPECT-Myokardszintigraphie	3,02 % 892/29.562
1.1.6.8	ID: 56_26007 fragliche Ischämiezeichen nach Positronen-Emissions-Tomographie (PET)	1,12 % 331/29.562
1.1.6.9	ID: 56_24016 fragliche Ischämiezeichen nach sonstigen Verfahren	9,98 % 2.950/29.562
1.1.7	Angina pectoris oder Anginapectoris-Äquivalent (Belastungs-Dyspnoe) bei chronischem Koronarsyndrom (CCS)	
1.1.7.1	ID: 56_26012 liegt nicht vor	26,28 % 85.391/324.932
1.1.7.2	ID: 56_26013 CCS I (Angina pectoris bei schwerer Belastung)	12,73 % 41.362/324.932
1.1.7.3	ID: 56_26014 CCS II (Angina pectoris bei mittlerer Belastung)	47,22 % 153.425/324.932
1.1.7.4	ID: 56_26015 atypische Angina pectoris	13,26 % 43.096/324.932

56003: "Door-to-balloon"-Zeit bis 60 Minuten bei Erst-PCI mit der Indikation ST- Hebungsinfarkt

Qualitätsziel	Möglichst niedrige "Door-to-balloon"-Zeit.
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Erst-PCIs (isoliert oder einzeitig) bei Patientinnen und Patienten mit akutem ST-Hebungsinfarkt bei Aufnahme, bei denen keine Fibrinolyse vor der Prozedur durchgeführt wurde bzw. bei denen dies unbekannt ist und bei denen vor der Prozedur kein kardiogener Schock (stabilisiert oder instabil) vorlag. Berücksichtigt werden nur Prozeduren mit gültigen Angaben zum "Door"- und "Balloon"-Zeitpunkt sowie mit Datum des "Door"- und "Balloon"-Zeitpunkts aus dem Erfassungsjahr bzw. dem Jahr davor
Zähler	"Door-to-balloon"-Zeit bis 60 Minuten
Referenzbereich	≥ 75,00 %
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Bayesianisch (0,025)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025

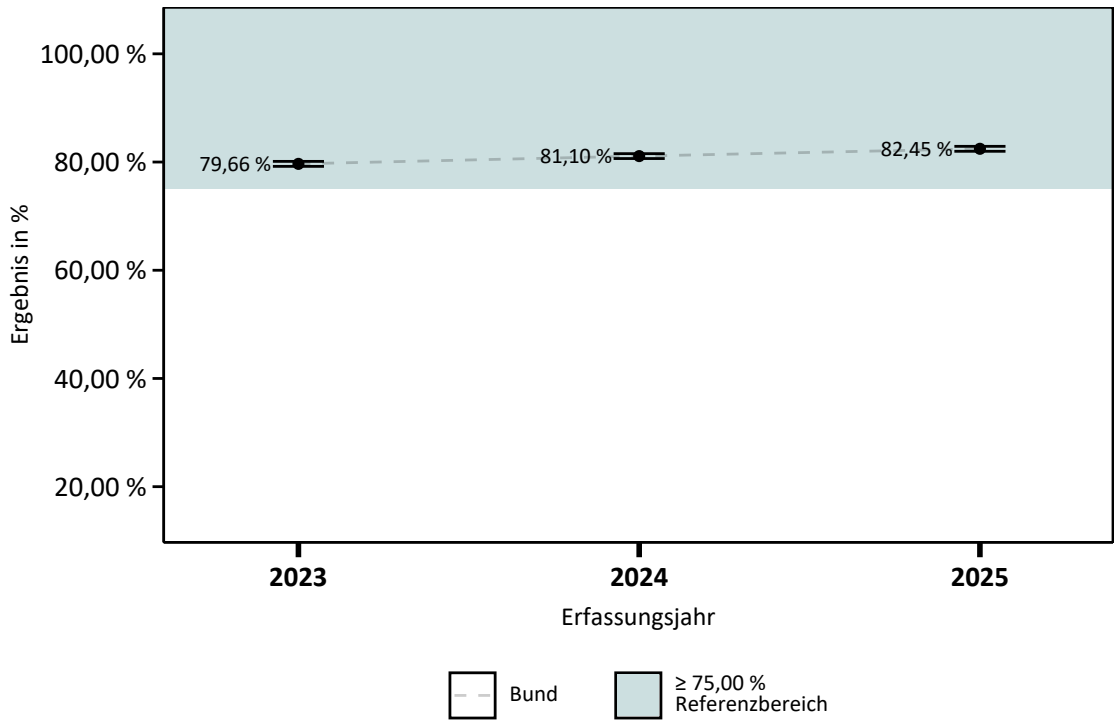
Detailergebnisse

Dimension			Ergebnis O/N	Ergebnis in %	95%-Vertrauensbereich in %
Ambulant	**VÄ**	**2023**	109 / 121	90,08	83,82 - 94,46
		2024	80 / 98	81,63	73,11 - 88,32
		2025	≤3	x	17,67 - 96,13
	KH	**2023**	123 / 160	76,88	69,90 - 82,89
		2024	112 / 136	82,35	75,30 - 88,05
		2025	45 / 57	78,95	67,10 - 87,94
Stationär	**BÄ**	**2023**	19 / 32	59,38	42,16 - 74,98
		2024	17 / 22	77,27	57,14 - 90,76
		2025	102 / 114	89,47	82,86 - 94,12
	KH	**2023**	22.709 / 28.508	79,66	79,19 - 80,12
		2024	23.160 / 28.559	81,10	80,64 - 81,55
		2025	21.672 / 26.292	82,43	81,96 - 82,88

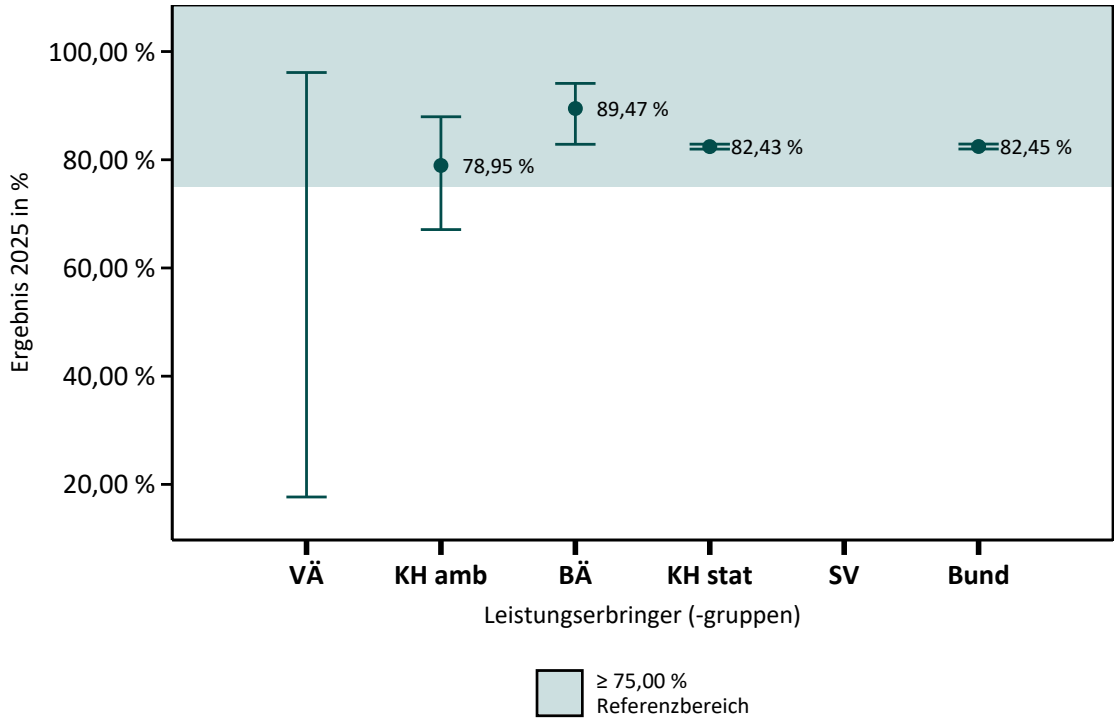
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	95%-Vertrauensbereich in %
Selektivvertragliche Leistungen	**2023**	0 / 0	-	-
	2024	≤3	x	14,67 - 99,96
	2025	0 / 0	-	-
Bund	**2023**	22.960 / 28.821	79,66	79,20 - 80,13
	2024	23.370 / 28.816	81,10	80,65 - 81,55
	2025	21.821 / 26.466	82,45	81,99 - 82,90

Ergebnisse im Zeitverlauf

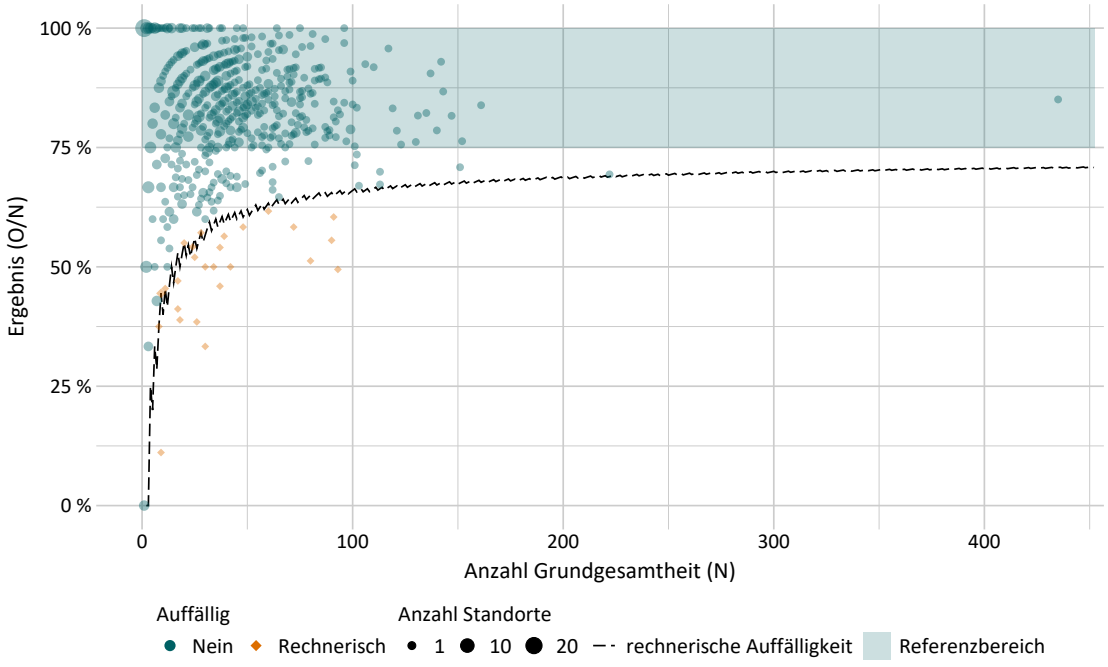
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



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 %
2025	661	27	0,00	100,00	84,00

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
2.1	**ID: 56003** **"Door-to-balloon"-Zeit bis 60 Minuten bei Erst-PCI mit der Indikation ST- Hebungsinfarkt**	82,45 % 21.821/26.466

2.1.1 Altersverteilung und Geschlecht für Fälle mit einer "Door-to-balloon"-Zeit bis 60 Minuten bei Erst-PCI mit der Indikation ST- Hebungsinfarkt Ergebnis Bund (gesamt)	**Geschlecht männlich**	**Geschlecht weiblich**	**Geschlecht divers**	**Geschlecht unbestimmt**	**Geschlecht unbekannt**
18 - 29 Jahre	ID: 56_22024 0,25 % 39/15.605	ID: 56_22031 0,06 % 4/6.211	ID: 56_22038 x % ≤3	ID: 56_22045 - 0/0	ID: 56_22242 - -/-
30 - 39 Jahre	ID: 56_22025 2,22 % 347/15.605	ID: 56_22032 0,95 % 59/6.211	ID: 56_22039 x % ≤3	ID: 56_22046 - 0/0	ID: 56_22243 - -/-
40 - 49 Jahre	ID: 56_22026 11,20 % 1.747/15.605	ID: 56_22033 5,46 % 339/6.211	ID: 56_22040 x % ≤3	ID: 56_22047 - 0/0	ID: 56_22244 - -/-
50 - 59 Jahre	ID: 56_22027 28,12 % 4.388/15.605	ID: 56_22034 15,49 % 962/6.211	ID: 56_22041 x % ≤3	ID: 56_22048 - 0/0	ID: 56_22245 - -/-
60 - 69 Jahre	ID: 56_22028 32,38 % 5.053/15.605	ID: 56_22035 28,37 % 1.762/6.211	ID: 56_22042 x % ≤3	ID: 56_22049 - 0/0	ID: 56_22246 - -/-
70 - 79 Jahre	ID: 56_22029 16,35 % 2.552/15.605	ID: 56_22036 23,17 % 1.439/6.211	ID: 56_22043 x % ≤3	ID: 56_22050 - 0/0	ID: 56_22247 - -/-
≥ 80 Jahre	ID: 56_22030 9,48 % 1.479/15.605	ID: 56_22037 26,50 % 1.646/6.211	ID: 56_22044 x % ≤3	ID: 56_22051 - 0/0	ID: 56_22248 - -/-
Gesamt	ID: 56_24018 100,00 % 15.605/15.605	ID: 56_24019 100,00 % 6.211/6.211	ID: 56_24020 x % ≤3	ID: 56_24021 - 0/0	ID: 56_22249 - -/-

2.1.2 Altersverteilung und Geschlecht für Fälle mit einer "Door-to-balloon"-Zeit über 60 Minuten bei Erst-PCI mit der Indikation ST-Hebungsinfarkt Ergebnis Bund (gesamt)	**Geschlecht männlich**	**Geschlecht weiblich**	**Geschlecht divers**	**Geschlecht unbestimmt**	**Geschlecht unbekannt**
18 - 29 Jahre	ID: 56_22052 0,37 % 12/3.231	ID: 56_22059 x % ≤3/1.413	ID: 56_22066 - 0/0	ID: 56_22073 - 0/0	ID: 56_22250 - -/-
30 - 39 Jahre	ID: 56_22053 2,29 % 74/3.231	ID: 56_22060 1,56 % 22/1.413	ID: 56_22067 - 0/0	ID: 56_22074 - 0/0	ID: 56_22251 - -/-
40 - 49 Jahre	ID: 56_22054 10,03 % 324/3.231	ID: 56_22061 5,31 % 75/1.413	ID: 56_22068 - 0/0	ID: 56_22075 - 0/0	ID: 56_22252 - -/-
50 - 59 Jahre	ID: 56_22055 27,64 % 893/3.231	ID: 56_22062 12,74 % 180/1.413	ID: 56_22069 - 0/0	ID: 56_22076 - 0/0	ID: 56_22253 - -/-
60 - 69 Jahre	ID: 56_22056 29,81 % 963/3.231	ID: 56_22063 22,72 % 321/1.413	ID: 56_22070 - 0/0	ID: 56_22077 - 0/0	ID: 56_22254 - -/-
70 - 79 Jahre	ID: 56_22057 17,27 % 558/3.231	ID: 56_22064 24,06 % 340/1.413	ID: 56_22071 - 0/0	ID: 56_22078 - 0/0	ID: 56_22255 - -/-
≥ 80 Jahre	ID: 56_22058 12,60 % 407/3.231	ID: 56_22065 33,55 % 474/1.413	ID: 56_22072 - 0/0	ID: 56_22079 - 0/0	ID: 56_22256 - -/-
Gesamt	ID: 56_24022 100,00 % 3.231/3.231	ID: 56_24023 100,00 % 1.413/1.413	ID: 56_24024 - 0/0	ID: 56_24025 - 0/0	ID: 56_22257 - -/-

56012: Therapiebedürftige Blutungen und punktionsnahe Komplikationen innerhalb von 7 Tagen

Qualitätsziel	Der Anteil therapiebedürftiger Blutungen und punktionsnaher Komplikationen nach isolierten Koronarangiographien, isolierten PCI und einzeitigen Koronarangiographien/PCI bis zum 7. postprozeduralen Tag soll niedrig sein
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle isolierten Koronarangiographien, isolierten PCI und einzeitigen Koronarangiographien/PCI
Zähler	Therapiebedürftige Blutungen oder punktionsnahe Komplikationen (Thrombininjektion nach Blutung, Transfusion nach Blutung, chirurgische Intervention nach Blutung oder Aneurysma spurium) bis einschließlich des 7. postprozeduralen Tages
O (observed)	Beobachtete Anzahl an therapiebedürftigen Blutungen und punktionsnahen Komplikationen innerhalb von 7 Tagen
E (expected)	Erwartete Anzahl an therapiebedürftigen Blutungen und punktionsnahen Komplikationen innerhalb von 7 Tagen risikoadjustiert nach logistischem PCI-Score für ID 56012.
Referenzbereich	Nicht definiert
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Bayesianisch (0,025)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Verwendete Risikofaktoren	Art der Prozedur: isolierte PCI Art der Prozedur: einzeitig Koronarangiographie und PCI Geschlecht: Weiblich Diabetes ohne Insulinpflicht Diabetes mit Insulinpflicht Rotablation Alter (linear) bis 50 Jahre Alter (quadratisch) bis 50 Jahre Alter (linear) ab 50 bis 105 Jahre BMI (linear) bis 30 kg/m^2 eGFR (linear) bis 105 ml/min eGFR (quadratisch) bis 105 ml/min eGFR unbekannt oder unplausibel: keine Niereninsuffizienz eGFR unbekannt oder unplausibel: Niereninsuffizienz ohne Dialysepflicht eGFR unbekannt oder unplausibel: Niereninsuffizienz mit Dialysepflicht
Datenquellen	QS-Daten, Sozialdaten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 1/2025

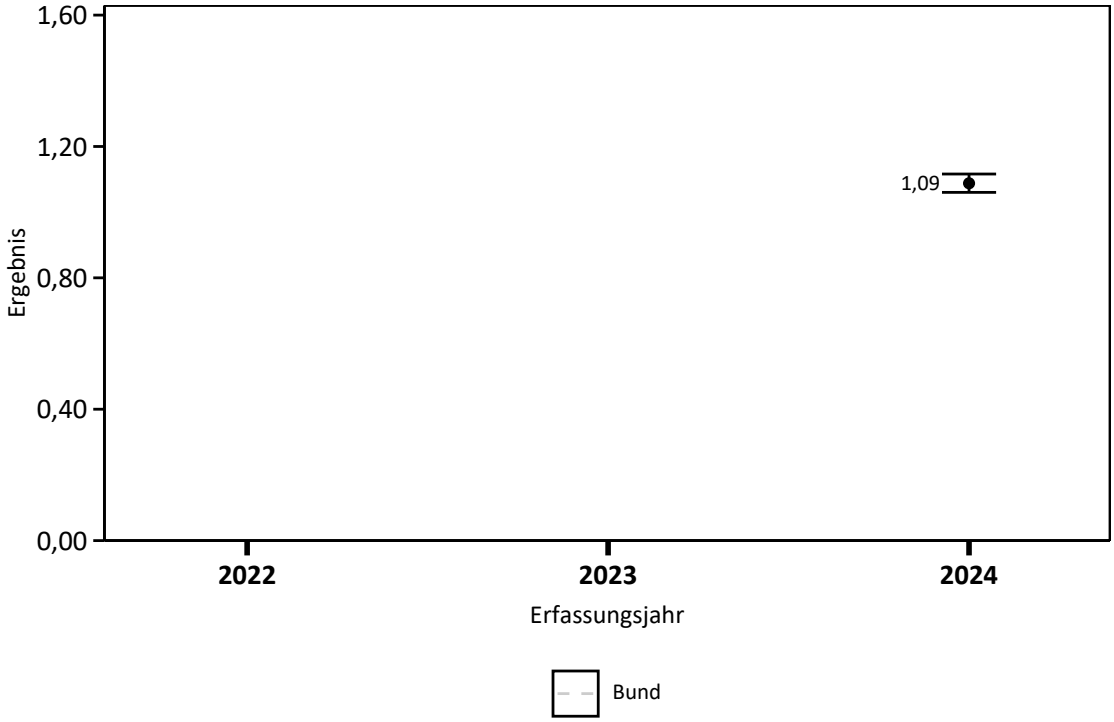
Detailergebnisse

Dimension			Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis*	95%-Vertrauensbereich
Ambulant	VÄ	2022	-	- / -	-	-
		2023	-	- / -	-	-
		2024	62.484	157 / 335,37	0,47	0,40 - 0,55
	KH	2022	-	- / -	-	-
		2023	-	- / -	-	-
		2024	68.477	86 / 344,50	0,25	0,20 - 0,31
Stationär	BÄ	2022	-	- / -	-	-
		2023	-	- / -	-	-
		2024	3.129	21 / 21,26	0,99	0,63 - 1,48
	KH	2022	-	- / -	-	-
		2023	-	- / -	-	-
		2024	630.732	5.561 / 4.641,83	1,20	1,17 - 1,23
Selektivvertragliche Leistungen		2022	-	- / -	-	-
		2023	-	- / -	-	-
		2024	2.036	0 / 11,18	0,00	0,00 - 0,22
Bund		2022	-	- / -	-	-
		2023	-	- / -	-	-
		2024	766.858	5.825 / 5.354,13	1,09	1,06 - 1,12

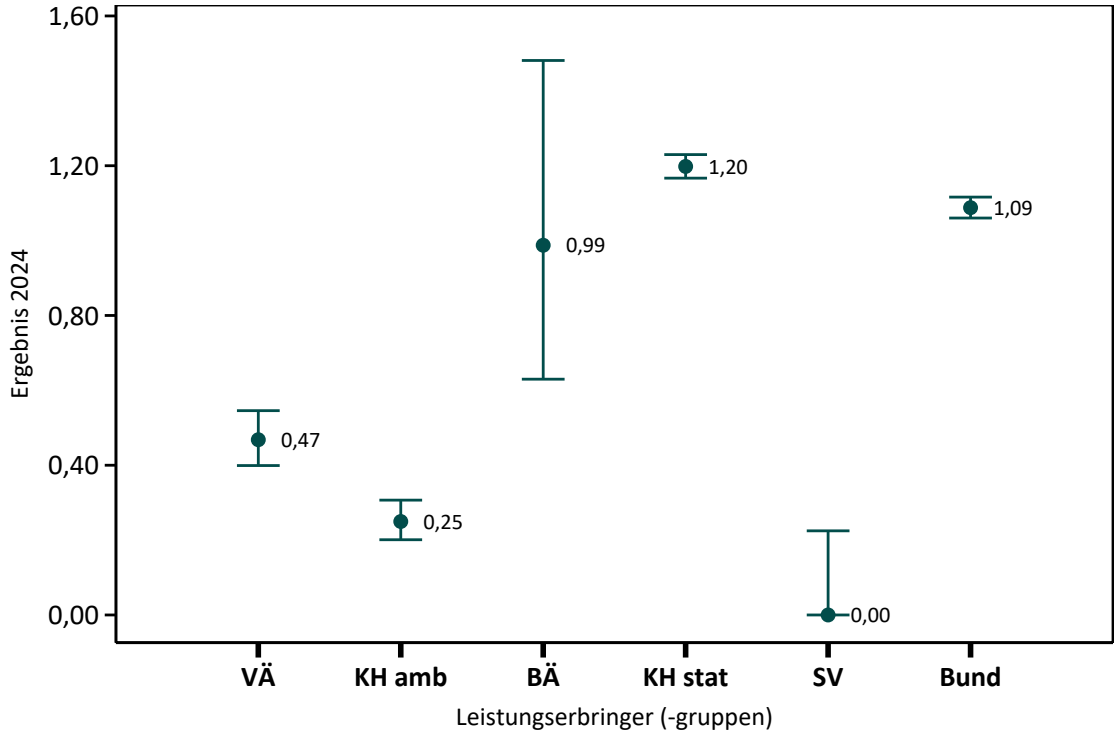
* Verhältnis der beobachteten Anzahl zur erwarteten Anzahl. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Anzahl kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:
O / E = 1,2 Die beobachtete Anzahl ist 20 % größer als erwartet.
O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

Ergebnisse im Zeitverlauf

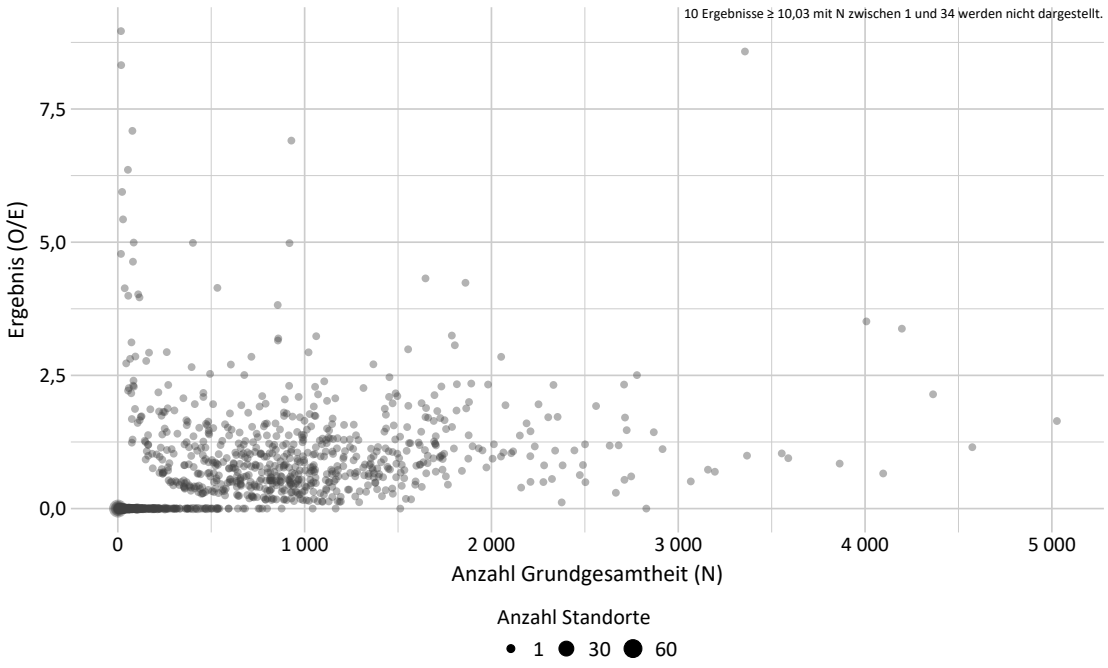
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



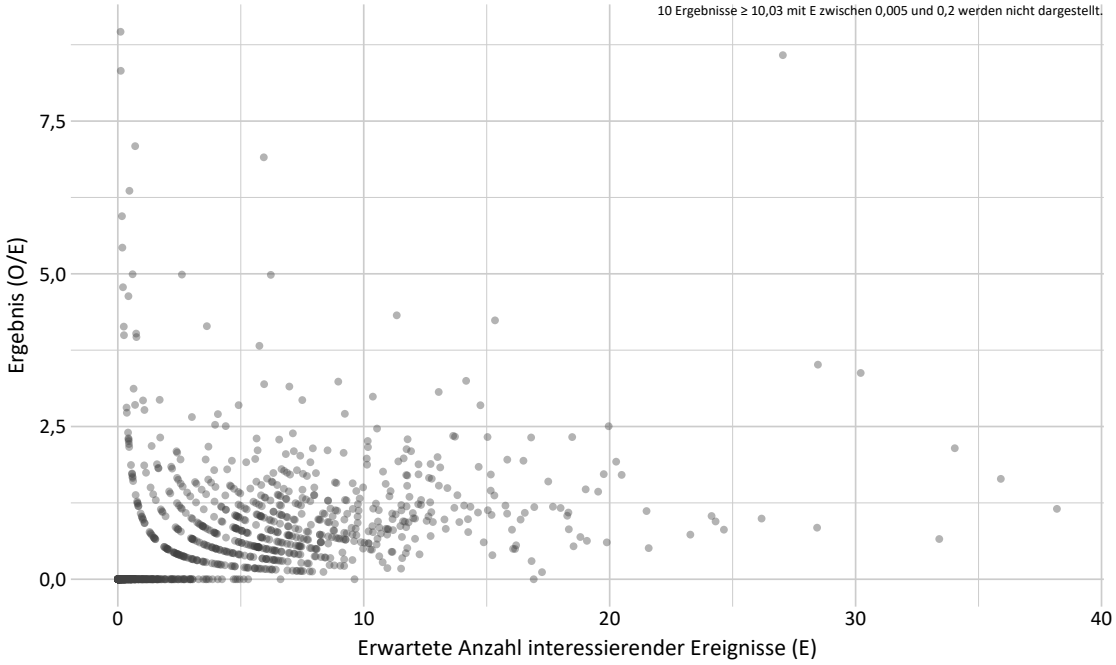
Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



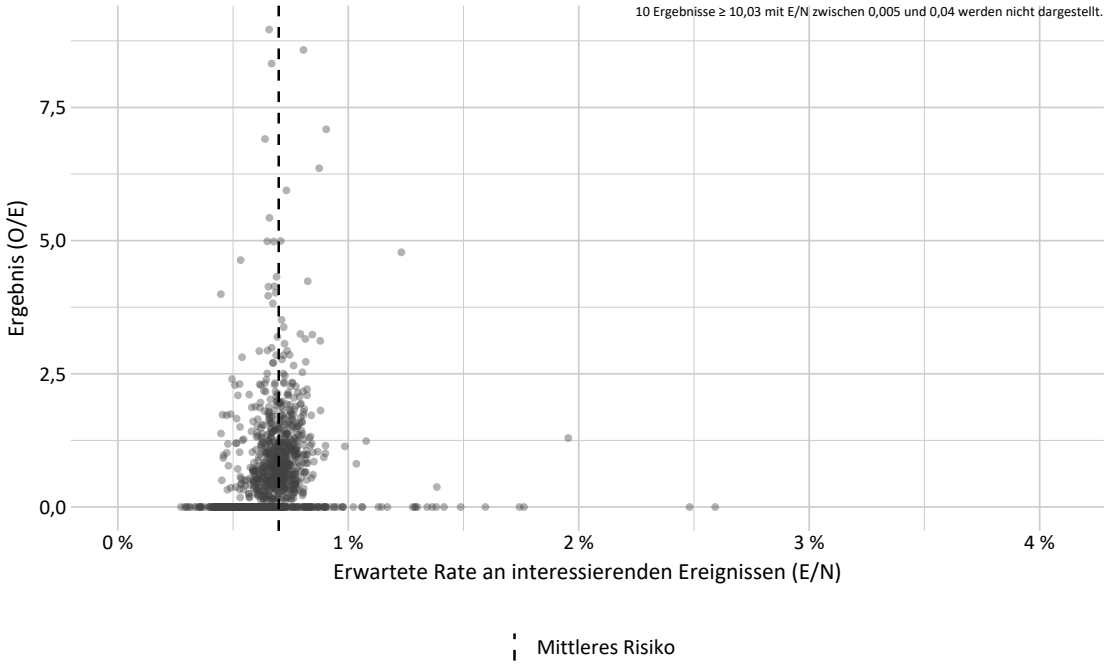
Ergebnisse differenziert nach Anzahl der tatsächlichen Fallzahl je Leistungserbringer



Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum	Maximum	Median
2024	1.166	0	0,00	205,93	0,43

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
3.1	Therapiebedürftige Blutungen und punktionsnahe Komplikationen innerhalb von 7 Tagen	
3.1.1	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression	
3.1.1.1	ID: O_56012 O/N (observed, beobachtet)	0,76 % 5.825/766.858
3.1.1.2	ID: E_56012 E/N (expected, erwartet)	0,70 % 5.354,13/766.858
3.1.1.3	**ID: 56012** **O/E**	1,09
3.1.2	ID: 56_22239 Thrombin-Injektion nach Blutung (Sozialdaten)	12,27 % 715/5.825
3.1.3	ID: 56_22240 Chirurgische Intervention nach Blutung (Sozialdaten)	63,62 % 3.706/5.825
3.1.4	ID: 56_22241 Aneurysma spurium (Sozialdaten)	4,45 % 259/5.825
3.1.5	ID: 56_26016 Aneurysma spurium (QS-Dokumentation)	15,18 % 884/5.825
3.1.6	ID: 56_26017 Transfusion (QS-Dokumentation)	18,01 % 1.049/5.825
3.1.7	ID: 56_26018 Therapiebedürftige Blutungen und punktionsnahe Komplikationen innerhalb von 7 Tagen bei isolierten Koronarangiographien	46,54 % 2.711/5.825
3.1.7.1	ID: 56_26019 elektive Prozeduren	62,63 % 1.698/2.711
3.1.7.2	ID: 56_26020 dringende Prozeduren	21,87 % 593/2.711
3.1.7.3	ID: 56_26021 notfallmäßige Prozeduren	15,49 % 420/2.711
3.1.8	ID: 56_26022 Therapiebedürftige Blutungen und punktionsnahe Komplikationen innerhalb von 7 Tagen bei isolierten PCI	5,91 % 344/5.825
3.1.8.1	ID: 56_26023 elektive Prozeduren	66,86 % 230/344
3.1.8.2	ID: 56_26024 dringende Prozeduren	22,67 % 78/344
3.1.8.3	ID: 56_26025 notfallmäßige Prozeduren	10,47 % 36/344

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
3.1.9	ID: 56_26026 Therapiebedürftige Blutungen und punktionsnahe Komplikationen innerhalb von 7 Tagen bei einzeitigen Koronarangiographien und PCI	47,55 % 2.770/5.825
3.1.9.1	ID: 56_26027 elektive Prozeduren	45,05 % 1.248/2.770
3.1.9.2	ID: 56_26028 dringende Prozeduren	23,10 % 640/2.770
3.1.9.3	ID: 56_26029 notfallmäßige Prozeduren	31,84 % 882/2.770

56014: Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI mit der Indikation ST-Hebungsinfarkt oder Nicht-ST-Hebungsinfarkt

Qualitätsziel	Möglichst häufiges Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI.
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle PCI (isoliert oder einzeitig) mit den Indikationen - akutes Koronarsyndrom mit Nicht-ST-Hebungsinfarkt, - akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebungsinfarkt oder - subakutes Koronarsyndrom mit ST-Hebungsinfarkt
Zähler	TIMI III-Fluss
Referenzbereich	≥ 94,80 % (5. Perzentil)
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Bayesianisch (0,025)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025

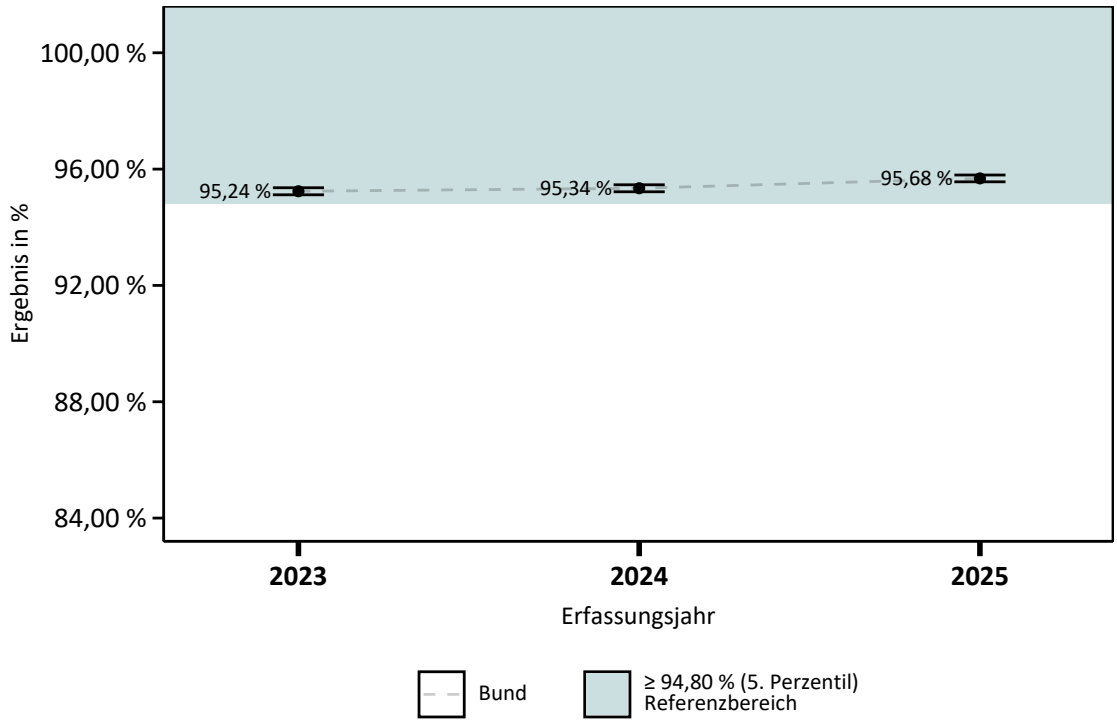
Detailergebnisse

Dimension			Ergebnis O/N	Ergebnis in %	95%-Vertrauensbereich in %
Ambulant	VÄ	2023	619 / 653	94,79	92,89 - 96,30
		2024	518 / 538	96,28	94,43 - 97,64
		2025	109 / 113	96,46	91,80 - 98,79
	KH	2023	458 / 526	87,07	84,00 - 89,73
		2024	435 / 481	90,44	87,57 - 92,82
		2025	345 / 377	91,51	88,38 - 94,01
Stationär	BÄ	2023	265 / 286	92,66	89,20 - 95,26
		2024	288 / 305	94,43	91,42 - 96,59
		2025	700 / 730	95,89	94,26 - 97,15
	KH	2023	112.072 / 117.619	95,28	95,16 - 95,40
		2024	111.393 / 116.814	95,36	95,24 - 95,48
		2025	109.877 / 114.824	95,69	95,57 - 95,81
Selektivvertragliche Leistungen		2023	47 / 49	95,92	87,55 - 99,14
		2024	19 / 19	100,00	87,77 - 100,00
		2025	30 / 30	100,00	92,03 - 100,00

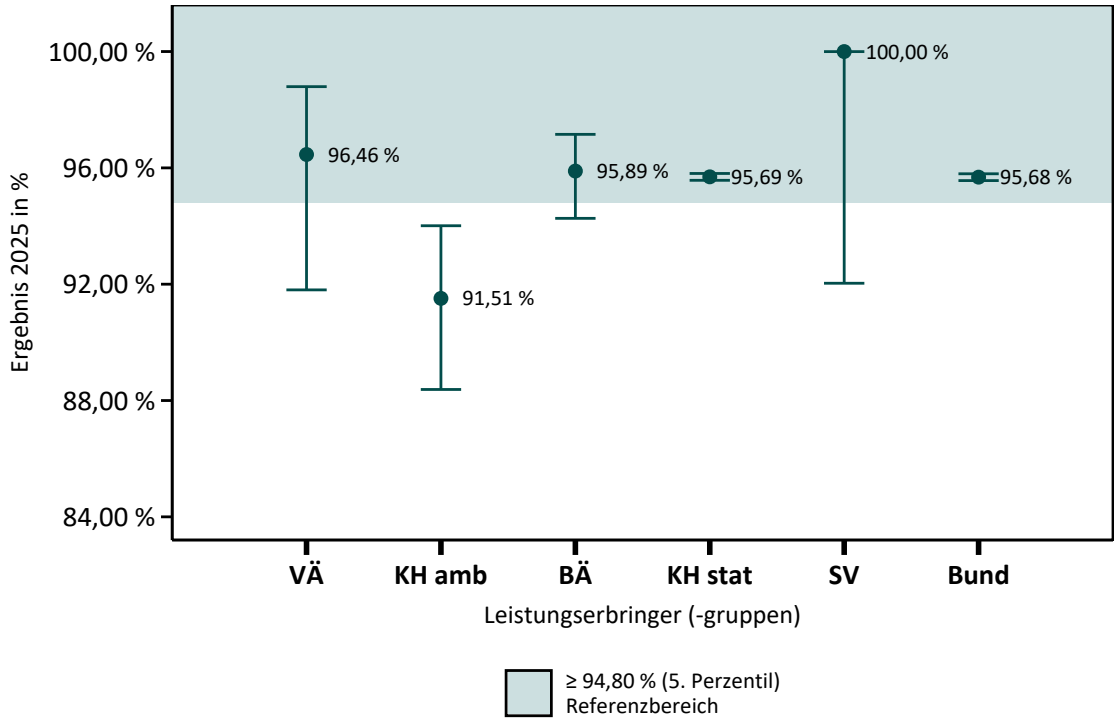
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	95%-Vertrauensbereich in %
Bund	**2023**	113.461 / 119.133	95,24	95,12 - 95,36
	2024	112.653 / 118.157	95,34	95,22 - 95,46
	2025	111.061 / 116.074	95,68	95,56 - 95,80

Ergebnisse im Zeitverlauf

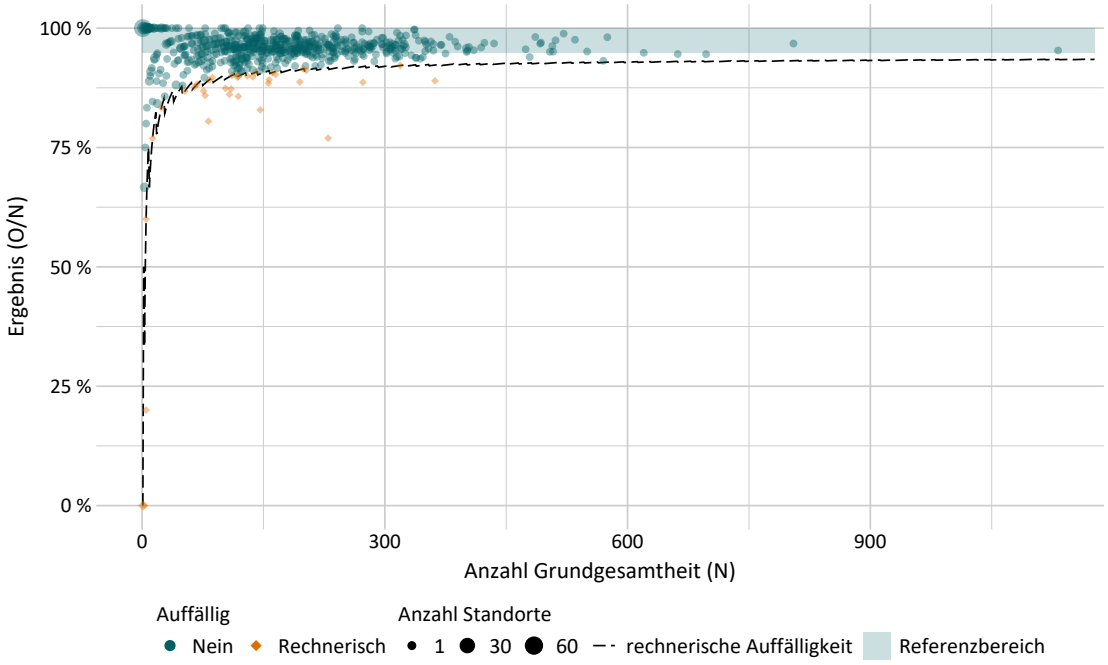
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



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 %
2025	801	40	0,00	100,00	96,26

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
4.1	Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI mit der Indikation ST-Hebungsinfarkt	
4.1.1	**ID: 56014** **Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI mit der Indikation ST-Hebungsinfarkt oder Nicht-ST-Hebungsinfarkt**	95,68 % 111.061/116.074
4.1.2	wesentliches Interventionsziel nicht erreicht	
4.1.2.1	ID: 56_22201 TIMI 0	1,55 % 1.804/116.074
4.1.2.1.1	ID: 56_26045 TIMI 0 bei PCI mit der Indikation akutes Koronarsyndrom mit Nicht-ST-Hebungsinfarkt (NSTEMI)	1,44 % 1.058/73.534
4.1.2.1.2	ID: 56_26046 TIMI 0 bei PCI mit der Indikation akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebungsinfarkt (STEMI) bis zu 12 h nach Symptombeginn oder anhaltende Beschwerden	1,41 % 527/37.380
4.1.2.1.3	ID: 56_26047 TIMI 0 bei PCI mit der Indikation subakutes Koronarsyndrom mit ST-Hebungsinfarkt (STEMI) mehr als 12 h nach Symptombeginn und keine anhaltende Beschwerden	4,24 % 219/5.160
4.1.2.2	ID: 56_22202 TIMI I	0,73 % 852/116.074
4.1.2.2.1	ID: 56_26048 TIMI I bei PCI mit der Indikation akutes Koronarsyndrom mit Nicht-ST-Hebungsinfarkt (NSTEMI)	0,59 % 435/73.534
4.1.2.2.2	ID: 56_26049 TIMI I bei PCI mit der Indikation akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebungsinfarkt (STEMI) bis zu 12 h nach Symptombeginn oder anhaltende Beschwerden	0,81 % 301/37.380
4.1.2.2.3	ID: 56_26050 TIMI I bei PCI mit der Indikation subakutes Koronarsyndrom mit ST-Hebungsinfarkt (STEMI) mehr als 12 h nach Symptombeginn und keine anhaltende Beschwerden	2,25 % 116/5.160
4.1.2.3	ID: 56_22203 TIMI II	2,03 % 2.357/116.074
4.1.2.3.1	ID: 56_26051 TIMI II bei PCI mit der Indikation akutes Koronarsyndrom mit Nicht-ST-Hebungsinfarkt (NSTEMI)	1,49 % 1.099/73.534
4.1.2.3.2	ID: 56_26052 TIMI II bei PCI mit der Indikation akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebungsinfarkt (STEMI) bis zu 12 h nach Symptombeginn oder anhaltende Beschwerden	2,60 % 972/37.380

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
4.1.2.3.3	ID: 56_26053 TIMI II bei PCI mit der Indikation subakutes Koronarsyndrom mit ST-Hebungsinfarkt (STEMI) mehr als 12 h nach Symptombeginn und keine anhaltende Beschwerden	5,54 % 286/5.160

Gruppe: MACCE

Qualitätsziel	Der Anteil an Patientinnen und Patienten, bei denen unerwünschte kardiale oder zerebrovaskuläre intra-oder postprozedurale Ereignisse (MACCE) bis einschließlich zum 7. postprozeduralen Tag aufgetreten sind, soll niedrig sein

56018: MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit isolierter Koronarangiographie

Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle isolierten Koronarangiographien bei Patientinnen und Patienten, die weder innerhalb von 7 Tagen vor noch nach der dokumentierten Prozedur eine PCI hatten
Zähler	Patientinnen und Patienten mit folgenden MACCE bis einschließlich dem 7. postprozeduralen Tag: • intraprozedural: TIA bzw. Schlaganfall, koronarer Verschluss, Tod im Herzkatheterlabor oder • postprozedural: neu aufgetretener Herzinfarkt, TIA bzw. Schlaganfall, Tod
O (observed)	Beobachtete Anzahl an MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit isolierter Koronarangiographie
E (expected)	Erwartete Anzahl an MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit isolierter Koronarangiographie, risikoadjustiert nach logistischem PCI-Score für ID 56018
Referenzbereich	Nicht definiert
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Bayesianisch (0,025)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression

Verwendete Risikofaktoren	Geschlecht: Weiblich Dringlichkeit: dringend Dringlichkeit: notfallmäßig Ejektionsfraktion unter 40%: fraglich Ejektionsfraktion unter 40%: ja Ejektionsfraktion unter 40%: unbekannt (mit Exitus) Herzinsuffizienz (nach NYHA) I Herzinsuffizienz (nach NYHA) II Herzinsuffizienz (nach NYHA) III Herzinsuffizienz (nach NYHA) IV (ohne Schock) Herzinsuffizienz (nach NYHA) IV (Schock, stabilisiert) Herzinsuffizienz (nach NYHA) IV (Schock, instabil) Akutes Koronarsyndrom ohne Reanimation Akutes Koronarsyndrom mit Reanimation Angina pectoris: atypisch Angina pectoris: CCS I oder II Angina pectoris: CCS III Indikation = 2: Verdacht auf Progression von KHK Indikation = 3: akutes Koronarsyndrom ohne Infarkt Indikation = 4: akutes Koronarsyndrom mit NSTEMI Indikation = 5: akutes Koronarsyndrom mit STEMI Indikation = 6: subakutes Koronarsyndrom mit STEMI Indikation = 7: elektive Kontrolle nach Koronarintervention Indikation = 8: Myokarderkrankung mit Ejektionsfraktion unter 40% Indikation = 9: Vitium bzw. Endokarditis Indikation = 10: Komplikation nach vorangegangener Prozedur Indikation = 99: sonstige Entlassdiagnose: Alter Myokardinfarkt Entlassdiagnose: Atherosklerotische Herzkrankheit - Ein Gefäß Entlassdiagnose: Atherosklerotische Herzkrankheit - Zwei Gefäße Entlassdiagnose: Atherosklerotische Herzkrankheit - Drei Gefäße Entlassdiagnose: Respiratorische Insuffizienz/Lungenkollaps Entlassdiagnose: Sepsis/SIRS Entlassdiagnose: Herz-Kreislauf-Stillstand vor Aufnahme Entlassdiagnose: Störung des Wasser- und Elektrolythaushaltes Diabetes ohne Insulinpflicht Diabetes mit Insulinpflicht Alter (linear) bis 40 Jahre Alter (linear) ab 40 bis 85 Jahre Alter (linear) ab 85 bis 105 Jahre BMI (linear) BMI (quadratisch) eGFR (linear) bis 105 ml/min eGFR (quadratisch) bis 105 ml/min eGFR unbekannt oder unplausibel: keine Niereninsuffizienz eGFR unbekannt oder unplausibel: Niereninsuffizienz ohne Dialysepflicht eGFR unbekannt oder unplausibel: Niereninsuffizienz mit Dialysepflicht
Datenquellen	QS-Daten, Sozialdaten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 1/2025

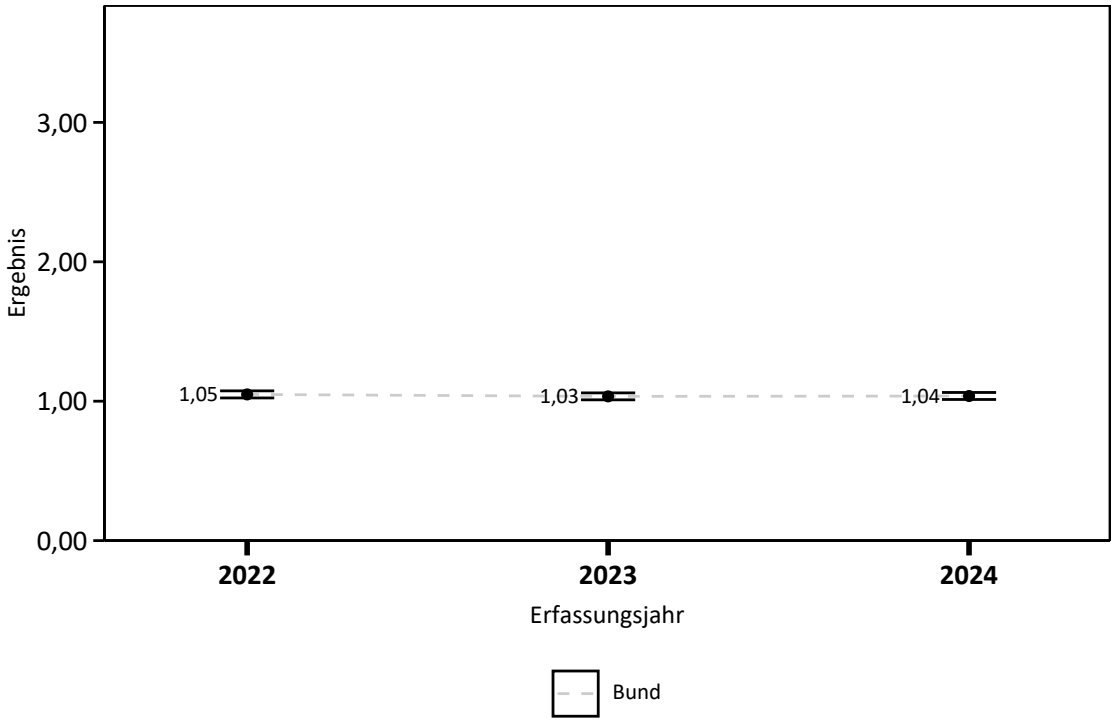
Detailergebnisse

Dimension			Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis*	95%-Vertrauensbereich
Ambulant	VÄ	2022	45.005	136 / 220,21	0,62	0,52 - 0,73
		2023	47.086	151 / 229,51	0,66	0,56 - 0,77
		2024	48.285	114 / 226,80	0,50	0,42 - 0,60
	KH	2022	35.127	134 / 168,31	0,80	0,67 - 0,94
		2023	52.903	180 / 248,14	0,73	0,63 - 0,84
		2024	63.486	188 / 288,81	0,65	0,56 - 0,75
Stationär	BÄ	2022	1.054	8 / 10,66	0,75	0,35 - 1,42
		2023	1.342	17 / 11,31	1,50	0,91 - 2,35
		2024	1.376	32 / 12,78	2,50	1,75 - 3,49
	KH	2022	330.129	6.329 / 5.894,88	1,07	1,05 - 1,10
		2023	332.144	6.266 / 5.906,89	1,06	1,03 - 1,09
		2024	328.426	6.272 / 5.836,30	1,07	1,05 - 1,10
Selektivvertragliche Leistungen		2022	2.256	4 / 10,78	0,37	0,13 - 0,88
		2023	1.787	11 / 8,28	1,33	0,71 - 2,30
		2024	≤3	≤3	0,43	0,12 - 1,15
Bund		2022	413.571	6.611 / 6.304,85	1,05	1,02 - 1,07
		2023	435.262	6.625 / 6.404,12	1,03	1,01 - 1,06
		2024	443.183	6.609 / 6.371,63	1,04	1,01 - 1,06

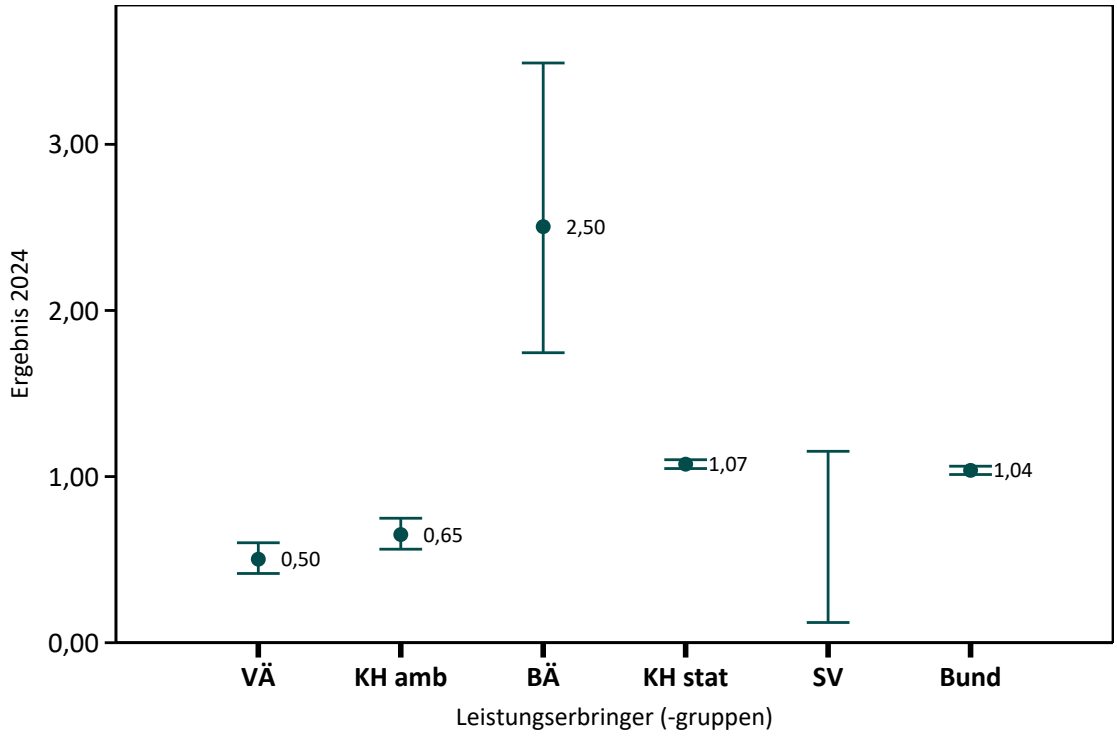
* Verhältnis der beobachteten Anzahl zur erwarteten Anzahl. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Anzahl kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:
O / E = 1,2 Die beobachtete Anzahl ist 20 % größer als erwartet.
O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

Ergebnisse im Zeitverlauf

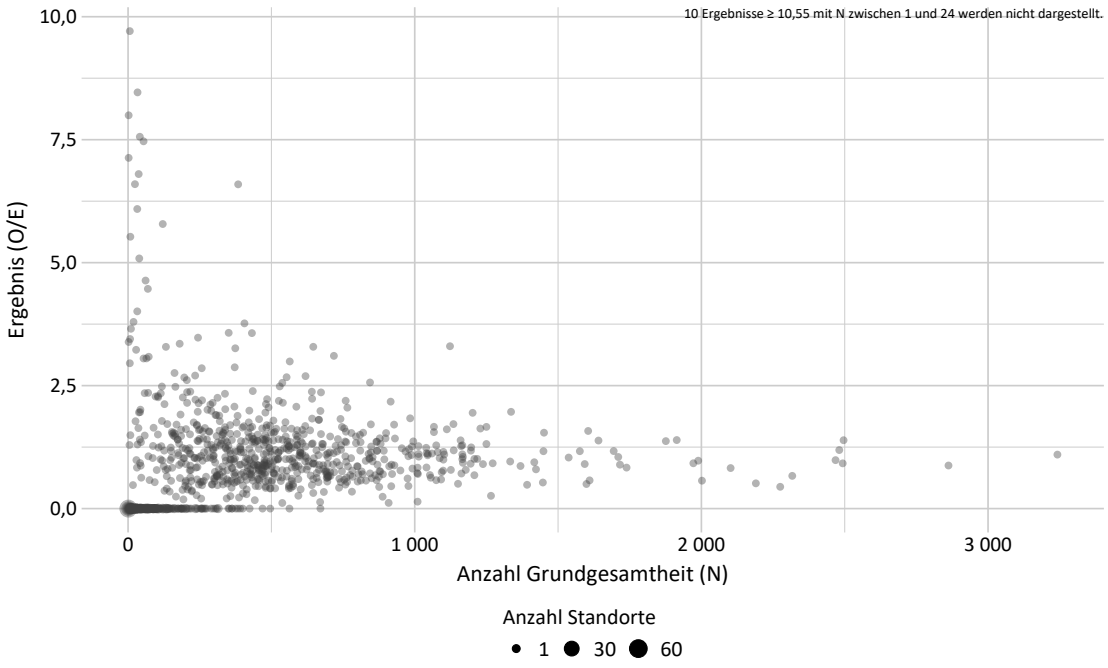
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



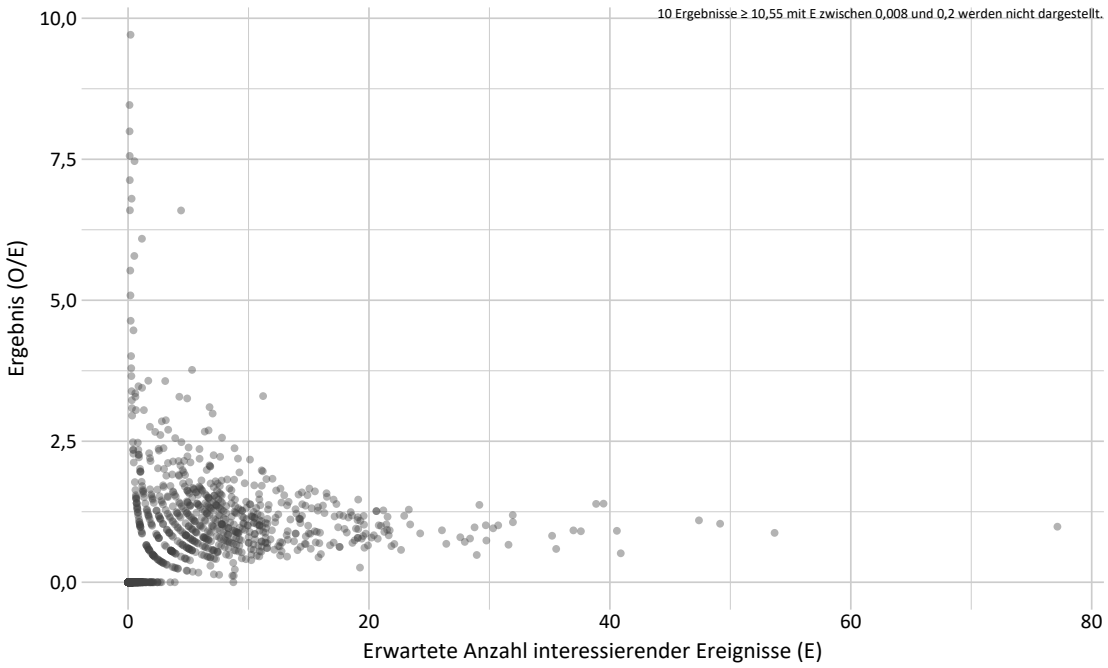
Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



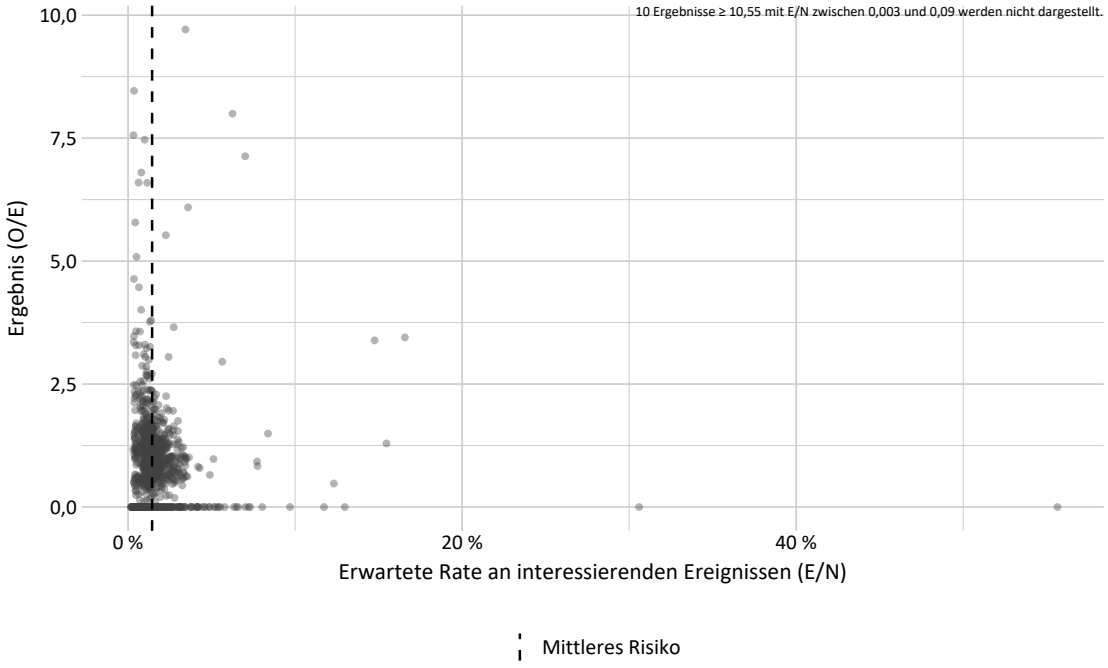
Ergebnisse differenziert nach Anzahl der tatsächlichen Fallzahl je Leistungserbringer



Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum	Maximum	Median
2024	1.142	0	0,00	127,40	0,73

56020: MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit PCI

Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle PCI (isolierte PCI oder Einzeitig-PCI) bei Patientinnen und Patienten ohne ST-Hebungsinfarkt
Zähler	Patientinnen und Patienten mit folgenden MACCE bis einschließlich dem 7. postprozeduralen Tag: • intraprozedural: TIA bzw. Schlaganfall, koronarer Verschluss, Tod im Herzkatheterlabor oder • postprozedural: TIA bzw. Schlaganfall, neu aufgetretener Herzinfarkt, Re-PCI am selben Gefäß, CABG, Tod
O (observed)	Beobachtete Anzahl an MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit PCI
E (expected)	Erwartete Anzahl an MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit PCI, risikoadjustiert nach logistischem PCI-Score für ID 56020
Referenzbereich	Nicht definiert
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Bayesianisch (0,025)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression

Verwendete Risikofaktoren	Geschlecht: Weiblich Dringlichkeit: dringend Dringlichkeit: notfallmäßig Ejektionsfraktion unter 40%: fraglich Ejektionsfraktion unter 40%: ja Ejektionsfraktion unter 40%: unbekannt (mit Exitus) Herzinsuffizienz (nach NYHA) I Herzinsuffizienz (nach NYHA) II Herzinsuffizienz (nach NYHA) III Herzinsuffizienz (nach NYHA) IV (ohne Schock) Herzinsuffizienz (nach NYHA) IV (Schock, stabilisiert) Herzinsuffizienz (nach NYHA) IV (Schock, instabil) Akutes Koronarsyndrom ohne Reanimation Akutes Koronarsyndrom mit Reanimation Angina pectoris: atypisch Angina pectoris: CCS I oder II Angina pectoris: CCS III Indikation = 2: akutes Koronarsyndrom ohne Infarkt Indikation = 3: akutes Koronarsyndrom mit NSTEMI Indikation = 6: prognostische Indikation oder stumme Ischämie Indikation = 7: Komplikation nach Prozedur Indikation = 9: sonstige Diabetes ohne Insulinpflicht Diabetes mit Insulinpflicht PCI am Hauptstamm PCI an einem weiterem Gefäß PCI an zwei weiteren Gefäßen PCI an drei weiteren Gefäßen PCI am kompletten Gefäßverschluss PCI eines Koronarbypasses PCI am ungeschützten Hauptstamm PCI einer Ostiumstenose PCI am letzten verbliebenen Gefäß PCI an einer Bifurkationsstenose PCI mit sonstigen besonderen Merkmalen Rotablation Entlassdiagnose: Alter Myokardinfarkt Entlassdiagnose: Anämie/Blutgerinnungsstörung Entlassdiagnose: Herzrhythmusstörung Entlassdiagnose: Respiratorische Insuffizienz/Lungenkollaps Entlassdiagnose: Sepsis/SIRS Entlassdiagnose: Herz-Kreislauf-Stillstand vor Aufnahme Entlassdiagnose: Störung des Wasser- und Elektrolythaushaltes Entlassdiagnose: Atherosklerotische Herzkrankheit - Zwei Gefäße Entlassdiagnose: Atherosklerotische Herzkrankheit - Drei Gefäße Entlassdiagnose: keine atherosklerotische Herzkrankheit Alter (linear) bis 45 Jahre Alter (linear) ab 45 bis 85 Jahre Alter (linear) ab 85 bis 105 Jahre eGFR (linear) ab 10 bis 90 ml/min eGFR (quadratisch) ab 10 bis 90 ml/min eGFR unbekannt oder unplausibel: keine Niereninsuffizienz eGFR unbekannt oder unplausibel: Niereninsuffizienz ohne Dialysepflicht eGFR unbekannt oder unplausibel: Niereninsuffizienz mit Dialysepflicht
Datenquellen	QS-Daten, Sozialdaten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 1/2025

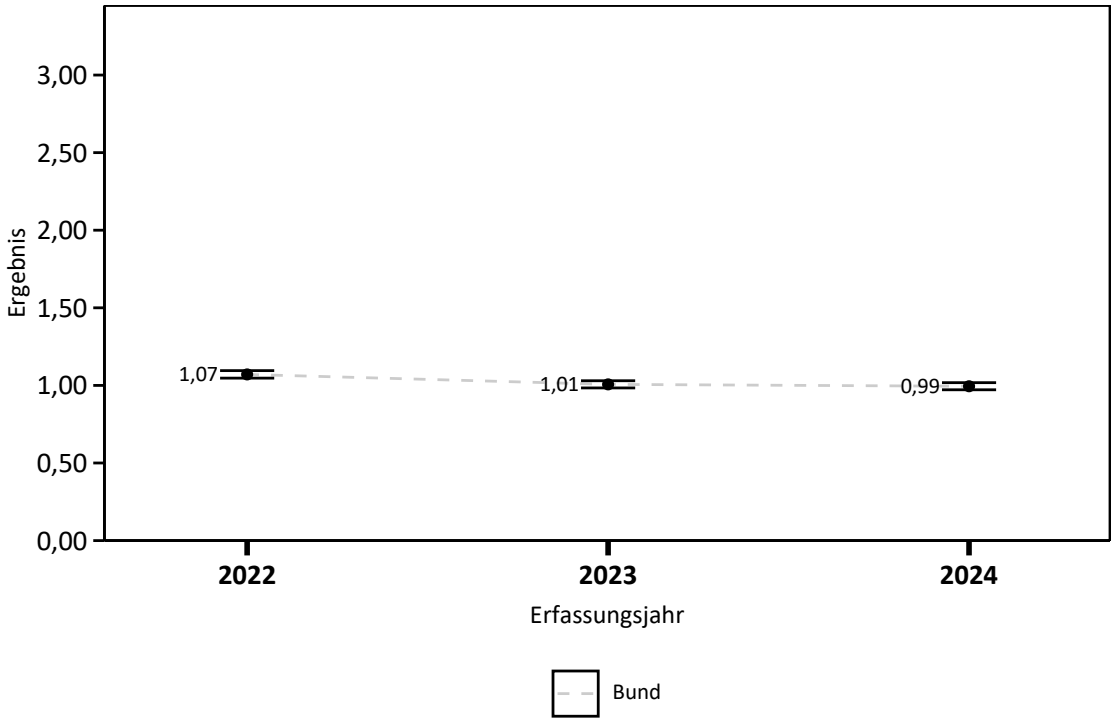
Detailergebnisse

Dimension			Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis*	95%-Vertrauensbereich
Ambulant	VÄ	2022	12.543	201 / 155,08	1,30	1,13 - 1,48
		2023	12.482	200 / 157,29	1,27	1,10 - 1,46
		2024	12.288	187 / 145,21	1,29	1,11 - 1,48
	KH	2022	961	52 / 21,57	2,41	1,82 - 3,13
		2023	1.239	57 / 27,68	2,06	1,58 - 2,65
		2024	4.447	68 / 59,49	1,14	0,89 - 1,44
Stationär	BÄ	2022	1.059	15 / 14,78	1,01	0,59 - 1,63
		2023	1.359	18 / 19,80	0,91	0,56 - 1,41
		2024	1.619	24 / 22,59	1,06	0,70 - 1,55
	KH	2022	228.979	7.230 / 6.809,76	1,06	1,04 - 1,09
		2023	240.975	6.962 / 6.982,33	1,00	0,97 - 1,02
		2024	244.013	6.950 / 7.042,73	0,99	0,96 - 1,01
Selektivvertragliche Leistungen		2022	623	8 / 8,63	0,93	0,44 - 1,75
		2023	379	4 / 5,40	0,74	0,25 - 1,76
		2024	403	6 / 5,24	1,14	0,48 - 2,36
Bund		2022	244.165	7.506 / 7.009,84	1,07	1,05 - 1,10
		2023	256.434	7.241 / 7.192,51	1,01	0,98 - 1,03
		2024	262.770	7.235 / 7.275,26	0,99	0,97 - 1,02

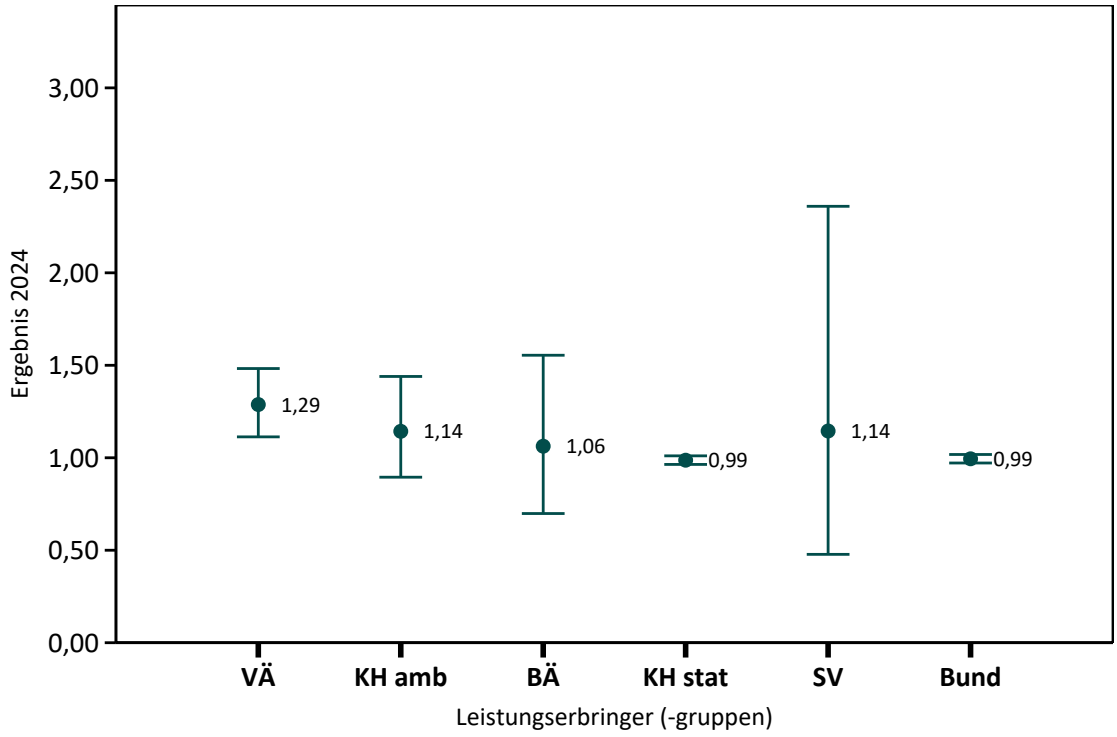
* Verhältnis der beobachteten Anzahl zur erwarteten Anzahl. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Anzahl kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:
O / E = 1,2 Die beobachtete Anzahl ist 20 % größer als erwartet.
O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

Ergebnisse im Zeitverlauf

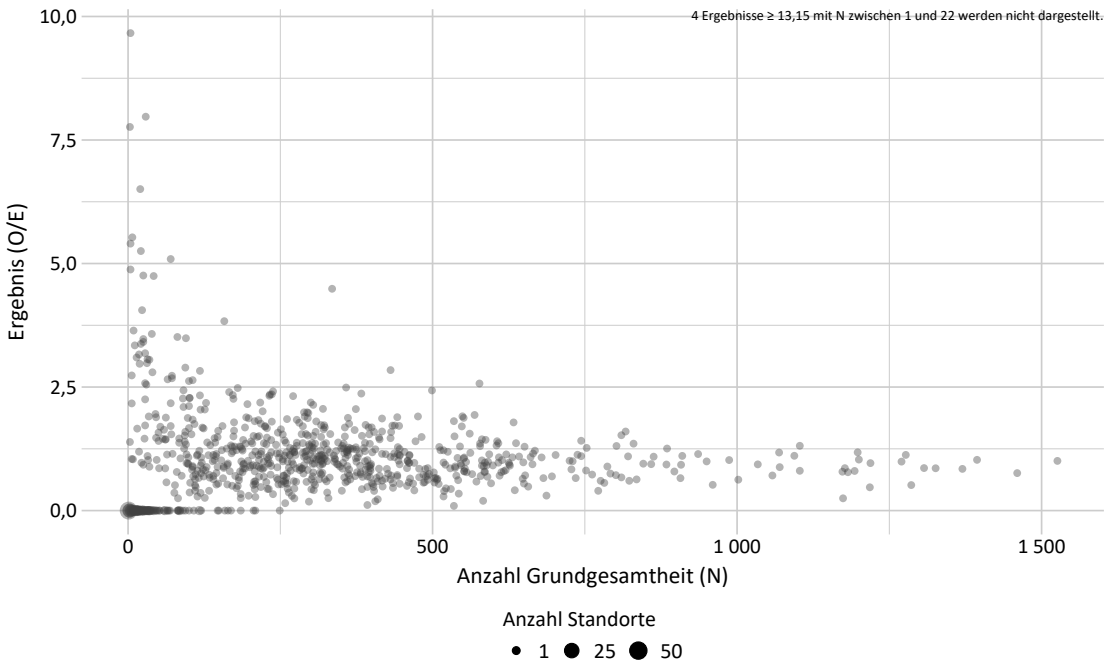
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



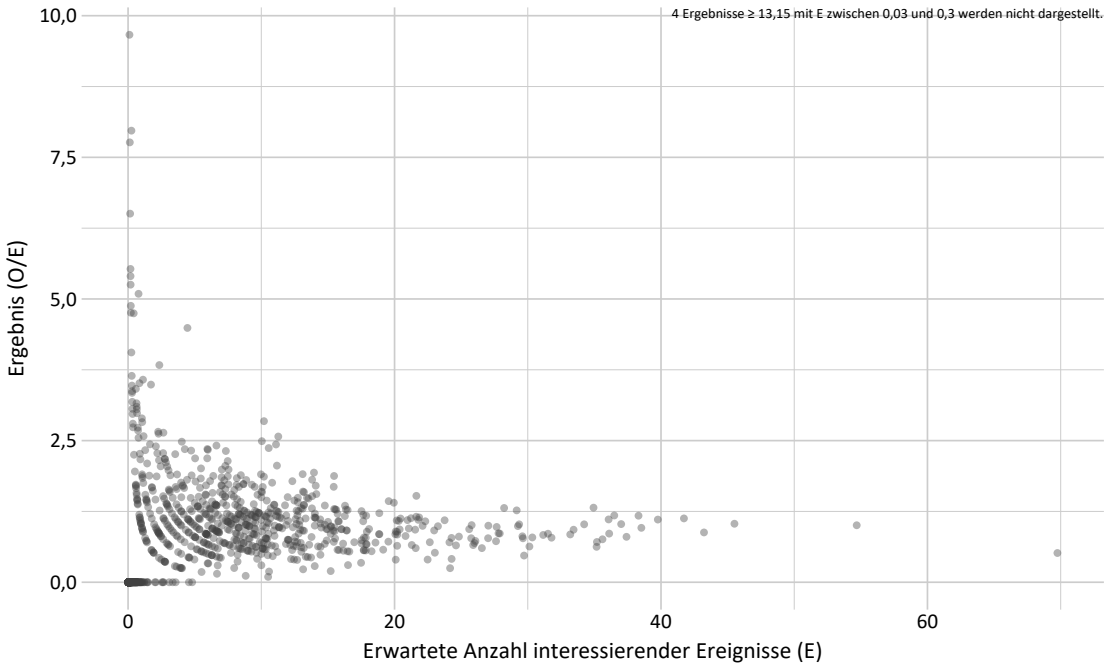
Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



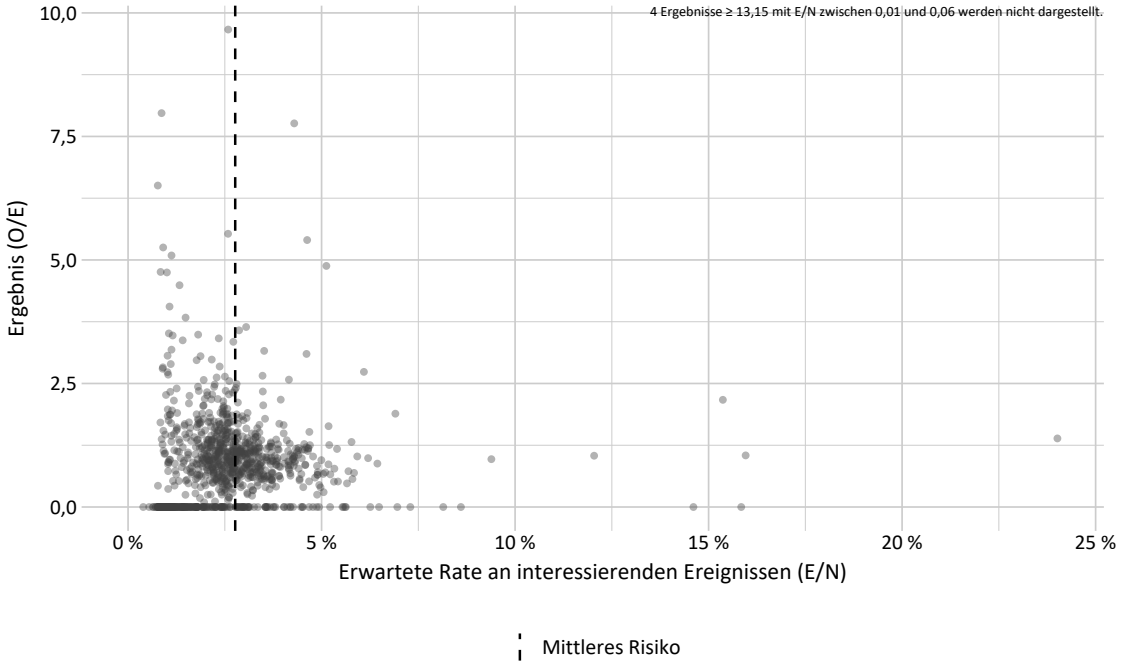
Ergebnisse differenziert nach Anzahl der tatsächlichen Fallzahl je Leistungserbringer



Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum	Maximum	Median
2024	971	0	0,00	36,23	0,86

56022: MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit Erst-PCI bei ST-Hebungsinfarkt

Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle PCI (isolierte PCI oder Einzeitig-PCI) bei Patientinnen und Patienten mit ST-Hebungsinfarkt
Zähler	Patientinnen und Patienten mit folgenden MACCE bis einschließlich dem 7. postprozeduralen Tag: • intraprozedural: TIA bzw. Schlaganfall, koronarer Verschluss, Tod im Herzkatheterlabor oder • postprozedural: TIA bzw. Schlaganfall, Reinfarkt, Re-PCI am selben Gefäß, CABG, Tod
O (observed)	Beobachtete Anzahl an MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit Erst-PCI bei ST-Hebungsinfarkt
E (expected)	Erwartete Anzahl an MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit Erst-PCI bei ST-Hebungsinfarkt, risikoadjustiert nach logistischem PCI-Score für ID 56022
Referenzbereich	Nicht definiert
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Bayesianisch (0,025)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression

Verwendete Risikofaktoren	Geschlecht: Weiblich Ejektionsfraktion unter 40%: fraglich Ejektionsfraktion unter 40%: ja Ejektionsfraktion unter 40%: unbekannt (mit Exitus) Herzinsuffizienz (nach NYHA) I Herzinsuffizienz (nach NYHA) II Herzinsuffizienz (nach NYHA) III Herzinsuffizienz (nach NYHA) IV (ohne Schock) Herzinsuffizienz (nach NYHA) IV (Schock, stabilisiert) Herzinsuffizienz (nach NYHA) IV (Schock, instabil) Zustand nach koronarer Bypass-OP: ja Akutes Koronarsyndrom ohne Reanimation Akutes Koronarsyndrom mit Reanimation Angina pectoris: atypisch Angina pectoris: CCS I oder II Angina pectoris: CCS III Indikation = 5: subakutes Koronarsyndrom mit STEMI Diabetes ohne Insulinpflicht Diabetes mit Insulinpflicht PCI am Hauptstamm PCI am kompletten Gefäßverschluss PCI eines Koronarbypasses PCI am ungeschützten Hauptstamm PCI einer Ostiumstenose PCI am letzten verbliebenen Gefäß PCI an einer In-Stent Stenose PCI an einer Bifurkationsstenose PCI mit sonstigen besonderen Merkmalen Rotablation Entlassdiagnose: Alter Myokardinfarkt Entlassdiagnose: Sepsis/SIRS Entlassdiagnose: Störung des Wasser- und Elektrolythaushaltes Entlassdiagnose: Atherosklerotische Herzkrankheit - Zwei Gefäße Entlassdiagnose: Atherosklerotische Herzkrankheit - Drei Gefäße Entlassdiagnose: keine atherosklerotische Herzkrankheit STEMI ist nicht Hauptdiagnose Alter (linear) ab 55 bis 105 Jahre eGFR (linear) ab 10 bis 90 ml/min eGFR (quadratisch) ab 10 bis 90 ml/min eGFR unbekannt oder unplausibel: keine Niereninsuffizienz eGFR unbekannt oder unplausibel: Niereninsuffizienz ohne Dialysepflicht eGFR unbekannt oder unplausibel: Niereninsuffizienz mit Dialysepflicht
Datenquellen	QS-Daten, Sozialdaten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 1/2025

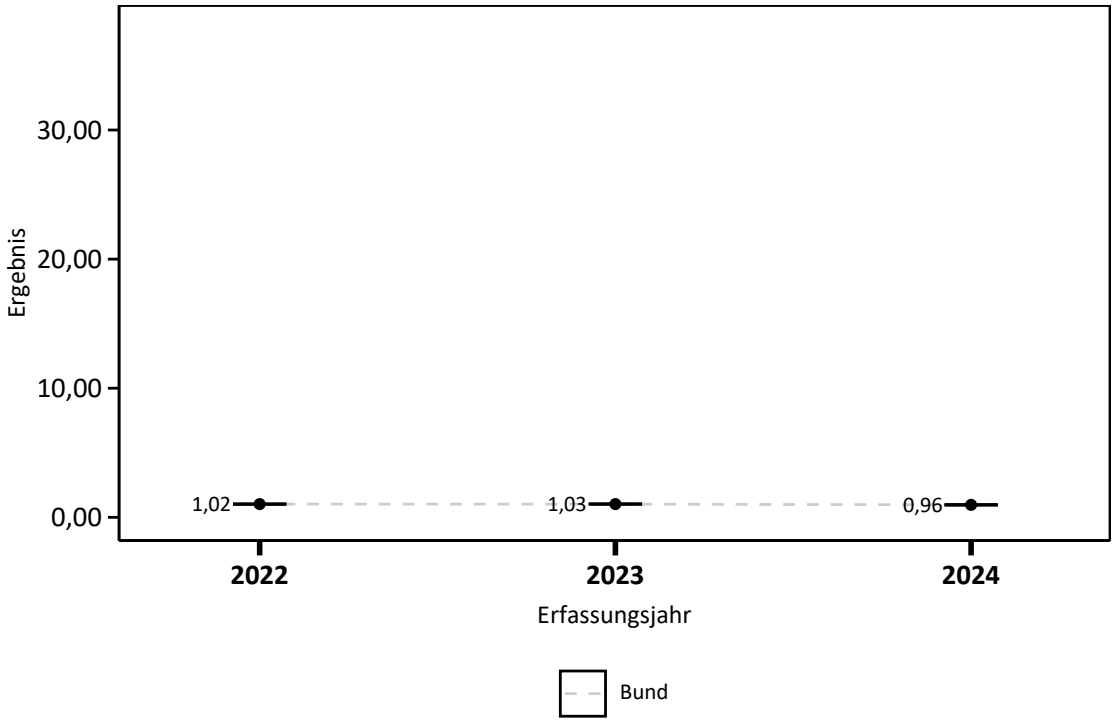
Detailergebnisse

Dimension			Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis*	95%-Vertrauensbereich
Ambulant	VÄ	2022	229	18 / 15,06	1,19	0,73 - 1,85
		2023	175	13 / 11,68	1,11	0,62 - 1,85
		2024	148	12 / 9,26	1,30	0,71 - 2,19
	KH	2022	201	35 / 25,87	1,35	0,96 - 1,86
		2023	250	46 / 34,68	1,33	0,98 - 1,75
		2024	202	32 / 26,67	1,20	0,84 - 1,67
Stationär	BÄ	2022	≤3	≤3	1,10	0,23 - 3,53
		2023	57	7 / 3,53	1,98	0,89 - 3,89
		2024	50	4 / 4,01	1,00	0,34 - 2,37
	KH	2022	42.685	4.867 / 4.759,81	1,02	0,99 - 1,05
		2023	43.243	4.912 / 4.798,25	1,02	1,00 - 1,05
		2024	42.739	4.458 / 4.630,75	0,96	0,93 - 0,99
Selektivvertragliche Leistungen		2022	12	0 / 0,81	0,00	0,00 - 3,10
		2023	≤3	≤3	0,00	0,00 - 24,76
		2024	≤3	≤3	0,00	0,01 - 36,04
Bund		2022	43.161	4.922 / 4.803,37	1,02	1,00 - 1,05
		2023	43.728	4.978 / 4.848,25	1,03	1,00 - 1,06
		2024	43.140	4.506 / 4.670,76	0,96	0,94 - 0,99

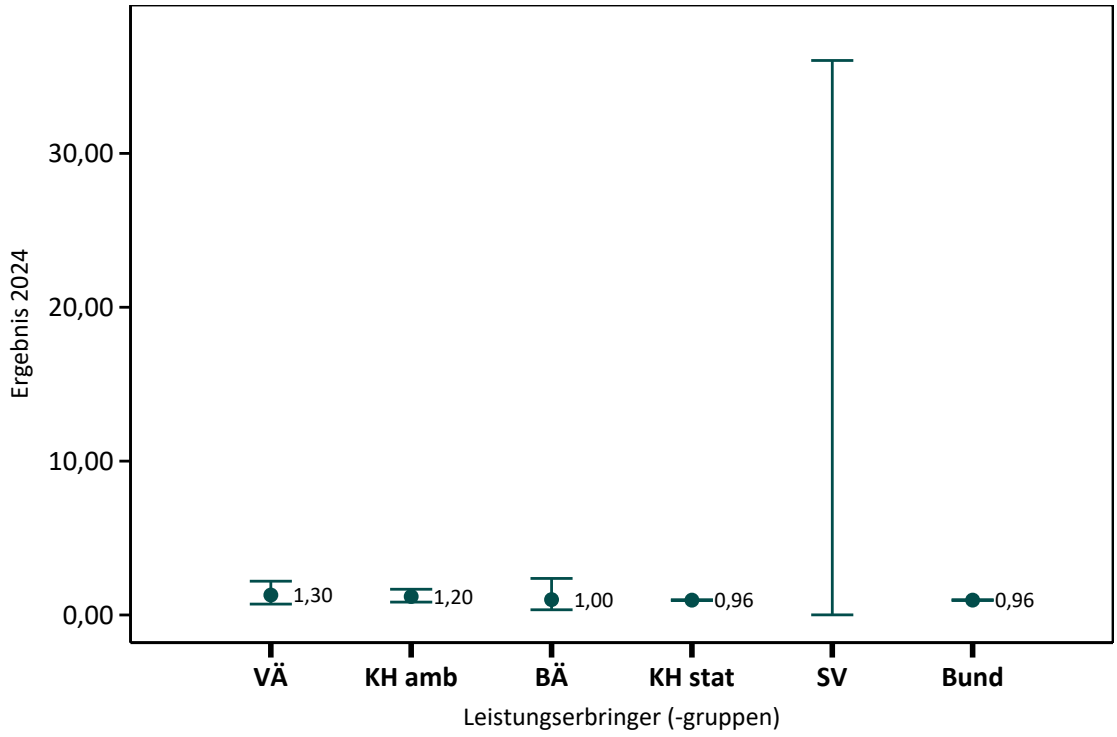
* Verhältnis der beobachteten Anzahl zur erwarteten Anzahl. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Anzahl kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:
O / E = 1,2 Die beobachtete Anzahl ist 20 % größer als erwartet.
O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

Ergebnisse im Zeitverlauf

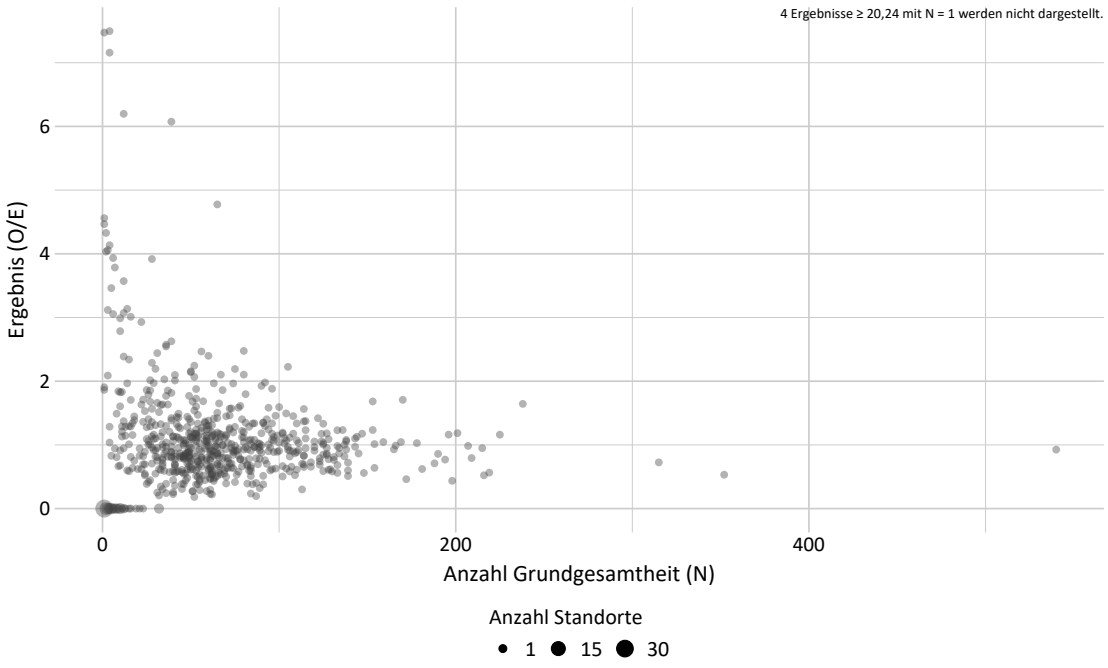
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



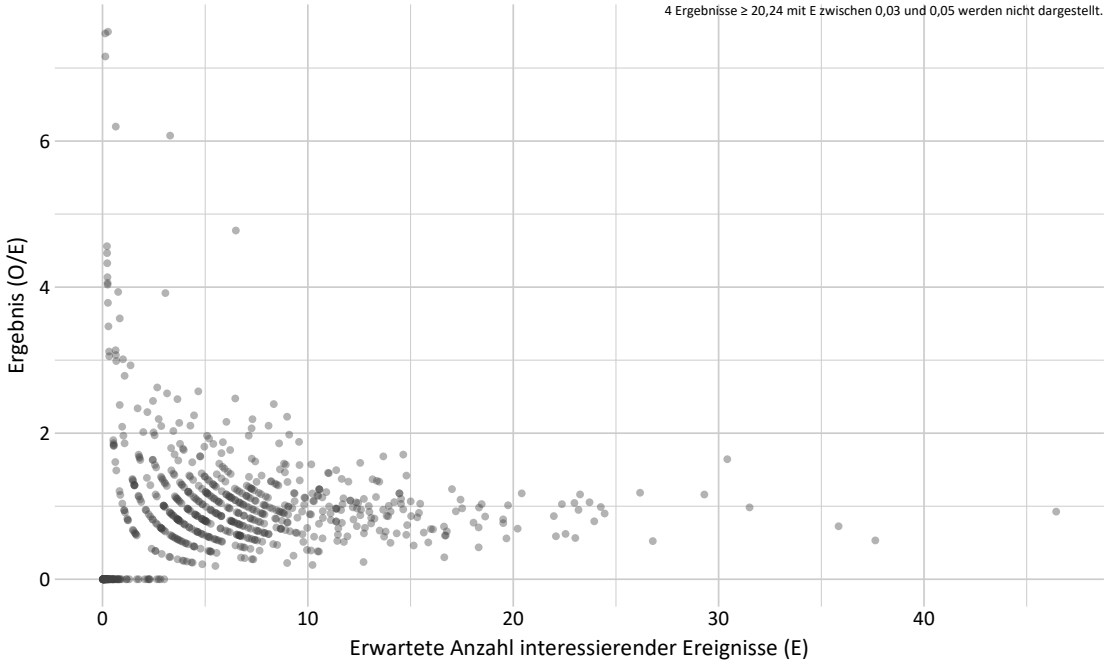
Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



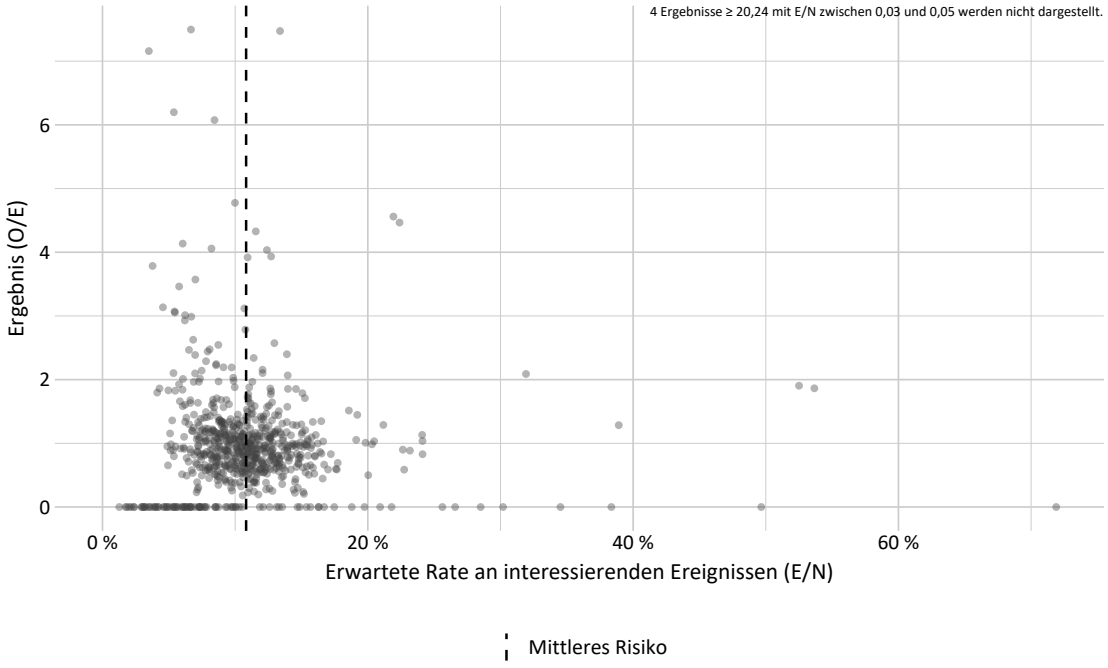
Ergebnisse differenziert nach Anzahl der tatsächlichen Fallzahl je Leistungserbringer



Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum	Maximum	Median
2024	720	0	0,00	31,64	0,90

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
5.1	MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit isolierter Koronarangiographie	
5.1.1	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression[1]	
5.1.1.1	ID: O_56018 O/N (observed, beobachtet)	1,49 % 6.609/443.183
5.1.1.2	ID: E_56018 E/N (expected, erwartet)	1,44 % 6.371,63/443.183
5.1.1.3	**ID: 56018** **O/E**	1,04
5.1.2	Anzahl der Prozeduren	
5.1.2.1	ID: 56_22212 Anzahl der Prozeduren mit koronarem Verschluss (QS-Dokumentation)	51
5.1.2.2	ID: 56_24033 Anzahl der Prozeduren mit TIA/Schlaganfall (Sozialdaten)	796
5.1.2.3	ID: 56_22213 Anzahl der Prozeduren mit TIA/Schlaganfall intraprozedural (QS-Dokumentation)	100
5.1.2.4	ID: 56_26030 Anzahl der Prozeduren mit TIA/Schlaganfall innerhalb von 7 Tagen postprozedural (QS-Dokumentation)	271
5.1.2.5	ID: 56_22215 Anzahl der Prozeduren mit Exitus im Herzkatheterlabor (QS-Dokumentation)	255
5.1.2.6	ID: 56_22216 Anzahl der Prozeduren mit Tod innerhalb von 7 Tagen (QS-Dokumentation, Sozialdaten)	4.447
5.1.2.7	ID: 56_24034 Anzahl der Prozeduren mit Myokardinfarkt (Sozialdaten)	1.248
5.1.2.8	ID: 56_24035 Anzahl der Prozeduren mit Myokardinfarkt (QS-Dokumentation)	91

[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)
5.2	MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit PCI	

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
5.2.1	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression[2]	
5.2.1.1	ID: O_56020 O/N (observed, beobachtet)	2,75 % 7.235/262.770
5.2.1.2	ID: E_56020 E/N (expected, erwartet)	2,77 % 7.275,26/262.770
5.2.1.3	**ID: 56020** **O/E**	0,99
5.2.2	Anzahl der Prozeduren	
5.2.2.1	ID: 56_22217 Anzahl der Prozeduren mit koronarem Verschluss (QS-Dokumentation)	910
5.2.2.2	ID: 56_24036 Anzahl der Prozeduren mit TIA/Schlaganfall (Sozialdaten)	438
5.2.2.3	ID: 56_22218 Anzahl der Prozeduren mit TIA/Schlaganfall intraprozedural (QS-Dokumentation)	69
5.2.2.4	ID: 56_26031 Anzahl der Prozeduren mit TIA/Schlaganfall innerhalb von 7 Tagen postprozedural (QS-Dokumentation)	269
5.2.2.5	ID: 56_22220 Anzahl der Prozeduren mit Exitus im Herzkatheterlabor (QS-Dokumentation)	437
5.2.2.6	ID: 56_22221 Anzahl der Prozeduren mit Tod innerhalb von 7 Tagen (QS-Dokumentation, Sozialdaten)	4.012
5.2.2.7	ID: 56_24037 Anzahl der Prozeduren mit Myokardinfarkt (Sozialdaten)	767
5.2.2.8	ID: 56_24038 Anzahl der Prozeduren mit Myokardinfarkt (QS-Dokumentation)	1.349
5.2.2.9	ID: 56_24039 Anzahl der Prozeduren mit anschließender aortokoronarer Bypass-Operation (CABG) (Sozialdaten)	560
5.2.2.10	ID: 56_24040 Anzahl der Prozeduren mit anschließender aortokoronarer Bypass-Operation (CABG) (QS-Dokumentation)	197
5.2.2.11	ID: 56_24041 Anzahl der Prozeduren mit mit erneuter PCI am selben Gefäß (QS-Dokumentation)	142

[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	MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit Erst-PCI bei ST-Hebungsinfarkt	
5.3.1	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression[3]	
5.3.1.1	ID: O_56022 O/N (observed, beobachtet)	10,45 % 4.506/43.140
5.3.1.2	ID: E_56022 E/N (expected, erwartet)	10,83 % 4.670,76/43.140
5.3.1.3	**ID: 56022** **O/E**	0,96
5.3.2	Anzahl der Prozeduren	
5.3.2.1	ID: 56_22222 Anzahl der Prozeduren mit koronarem Verschluss (QS-Dokumentation)	245
5.3.2.2	ID: 56_24042 Anzahl der Prozeduren mit TIA/Schlaganfall (Sozialdaten)	57
5.3.2.3	ID: 56_22223 Anzahl der Prozeduren mit TIA/Schlaganfall intraprozedural (QS-Dokumentation)	10
5.3.2.4	ID: 56_26032 Anzahl der Prozeduren mit TIA/Schlaganfall innerhalb von 7 Tagen postprozedural (QS-Dokumentation)	54
5.3.2.5	ID: 56_22225 Anzahl der Prozeduren mit Exitus im Herzkatheterlabor (QS-Dokumentation)	482
5.3.2.6	ID: 56_22226 Anzahl der Prozeduren mit Tod innerhalb von 7 Tagen (QS-Dokumentation, Sozialdaten)	3.298
5.3.2.7	ID: 56_24043 Anzahl der Prozeduren mit rezidivierendem Myokardinfarkt (Sozialdaten)	518
5.3.2.8	ID: 56_24044 Anzahl der Prozeduren mit rezidivierendem Myokardinfarkt (QS-Dokumentation)	465
5.3.2.9	ID: 56_24045 Anzahl der Prozeduren mit anschließender aortokoronarer Bypass-Operation (CABG) (Sozialdaten)	256
5.3.2.10	ID: 56_24046 Anzahl der Prozeduren mit anschließender aortokoronarer Bypass-Operation (CABG) (QS-Dokumentation)	71

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
5.3.2.11	ID: 56_24047 Anzahl der Prozeduren mit erneuter PCI am selben Gefäß (QS-Dokumentation)	57

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

Gruppe: Sterblichkeit bei PCI

Qualitätsziel	Möglichst niedrige Sterblichkeit bei PCI

56024: 30-Tage-Sterblichkeit bei PCI (8. bis 30. postprozeduraler Tag)

Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit PCI (isoliert oder einzeitig), die nicht innerhalb vom 1. bis. 7. Tag verstorben sind.
Zähler	Verstorbene Patientinnen und Patienten zwischen dem 8. und dem 30. postprozeduralen Tag
O (observed)	Beobachtete Anzahl an 30-Tage-Sterblichkeit bei PCI (8. bis 30. postprozeduraler Tag)
E (expected)	Erwartete Anzahl an 30-Tage-Sterblichkeit bei PCI (8. bis 30. postprozeduraler Tag), risikoadjustiert nach logistischem PCI-Score für ID 56024
Referenzbereich	Nicht definiert
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression

Verwendete Risikofaktoren	Geschlecht: Weiblich Dringlichkeit: dringend Dringlichkeit: notfallmäßig Ejektionsfraktion unter 40%: fraglich Ejektionsfraktion unter 40%: ja Herzinsuffizienz (nach NYHA) I Herzinsuffizienz (nach NYHA) II Herzinsuffizienz (nach NYHA) III Herzinsuffizienz (nach NYHA) IV (ohne Schock) Herzinsuffizienz (nach NYHA) IV (Schock, stabilisiert) Herzinsuffizienz (nach NYHA) IV (Schock, instabil) Indikation = 2: akutes Koronarsyndrom ohne Infarkt Indikation = 3: akutes Koronarsyndrom mit NSTEMI Indikation = 4: akutes Koronarsyndrom mit STEMI Indikation = 5: subakutes Koronarsyndrom mit STEMI Indikation = 6: prognostische Indikation oder stumme Ischämie Indikation = 7: Komplikation nach Prozedur Indikation = 9: sonstige Diabetes ohne Insulinpflicht Diabetes mit Insulinpflicht PCI am Hauptstamm PCI an einem weiterem Gefäß PCI an zwei oder drei weiteren Gefäßen PCI am kompletten Gefäßverschluss PCI eines Koronarbypasses PCI am ungeschützten Hauptstamm PCI einer Ostiumstenose PCI an einer In-Stent Stenose PCI an einer Bifurkationsstenose PCI mit sonstigen besonderen Merkmalen Rotablation Entlassdiagnose: Alter Myokardinfarkt Entlassdiagnose: Atherosklerose Entlassdiagnose: Anämie/Blutgerinnungsstörung Entlassdiagnose: Herzrhythmusstörung Entlassdiagnose: Sepsis/SIRS Entlassdiagnose: Herz-Kreislauf-Stillstand vor Aufnahme Entlassdiagnose: Störung des Wasser- und Elektrolythaushaltes Entlassdiagnose: Atherosklerotische Herzkrankheit - Zwei Gefäße Entlassdiagnose: Atherosklerotische Herzkrankheit - Drei Gefäße Entlassdiagnose: keine atherosklerotische Herzkrankheit Angina pectoris Akutes Koronarsyndrom mit Reanimation Alter (linear) bis 105 Jahre eGFR (linear) bis 100 ml/min eGFR (quadratisch) bis 100 ml/min eGFR unbekannt oder unplausibel
Datenquellen	QS-Daten, Sozialdaten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 1/2025

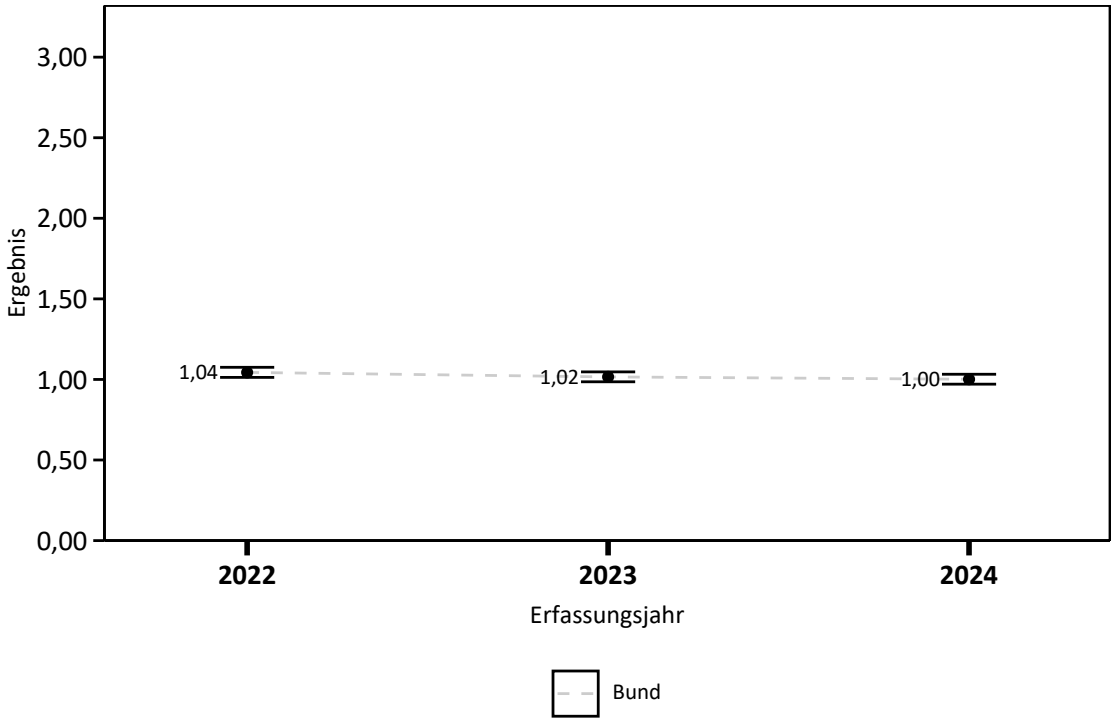
Detailergebnisse

Dimension			Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis*	95%-Vertrauensbereich
Ambulant	VÄ	2022	10.861	26 / 50,78	0,51	0,34 - 0,74
		2023	10.637	29 / 52,86	0,55	0,38 - 0,78
		2024	10.461	12 / 46,30	0,26	0,14 - 0,44
	KH	2022	942	10 / 11,48	0,87	0,45 - 1,55
		2023	1.239	14 / 16,74	0,84	0,48 - 1,37
		2024	3.980	24 / 24,91	0,96	0,63 - 1,41
Stationär	BÄ	2022	≤3	≤3	0,30	0,06 - 0,96
		2023	≤3	≤3	0,25	0,05 - 0,80
		2024	≤3	≤3	0,11	0,01 - 0,52
	KH	2022	214.812	4.222 / 4.011,33	1,05	1,02 - 1,08
		2023	223.484	4.137 / 4.038,46	1,02	0,99 - 1,06
		2024	224.972	4.019 / 3.970,53	1,01	0,98 - 1,04
Selektivvertragliche Leistungen		2022	≤3	≤3	0,34	0,04 - 1,61
		2023	≤3	≤3	0,62	0,07 - 2,91
		2024	≤3	≤3	0,65	0,07 - 3,02
Bund		2022	228.113	4.261 / 4.083,14	1,04	1,01 - 1,08
		2023	236.918	4.183 / 4.117,67	1,02	0,99 - 1,05
		2024	241.189	4.057 / 4.052,29	1,00	0,97 - 1,03

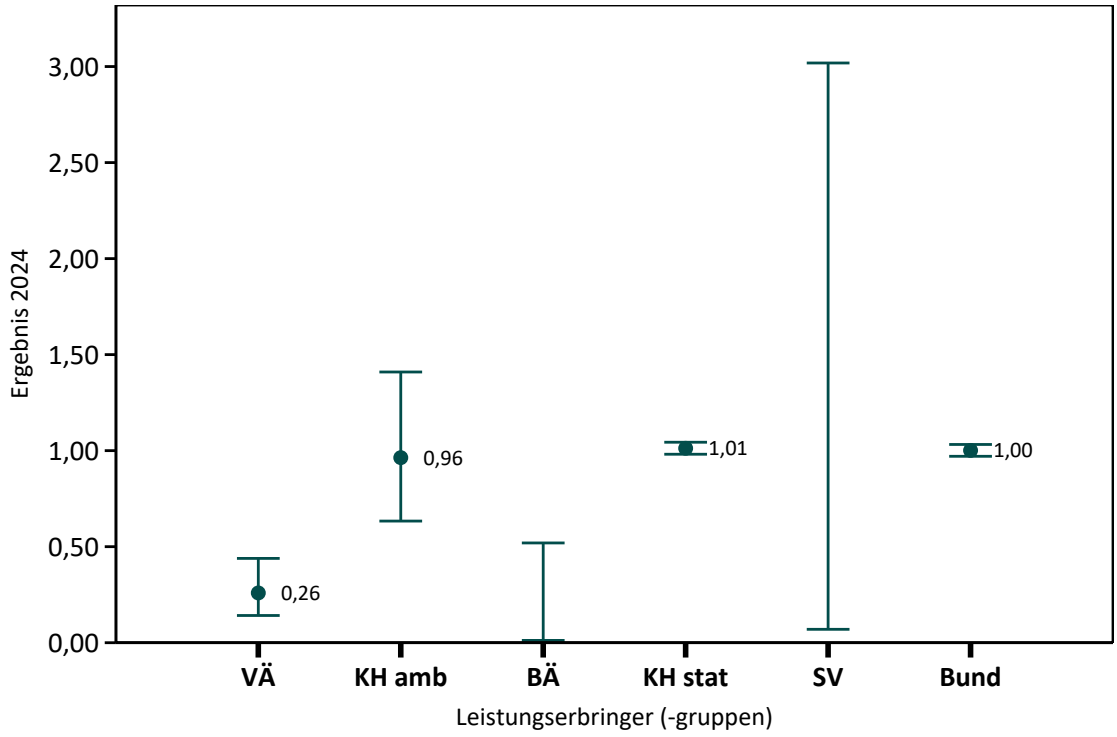
* Verhältnis der beobachteten Anzahl zur erwarteten Anzahl. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Anzahl kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:
O / E = 1,2 Die beobachtete Anzahl ist 20 % größer als erwartet.
O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

Ergebnisse im Zeitverlauf

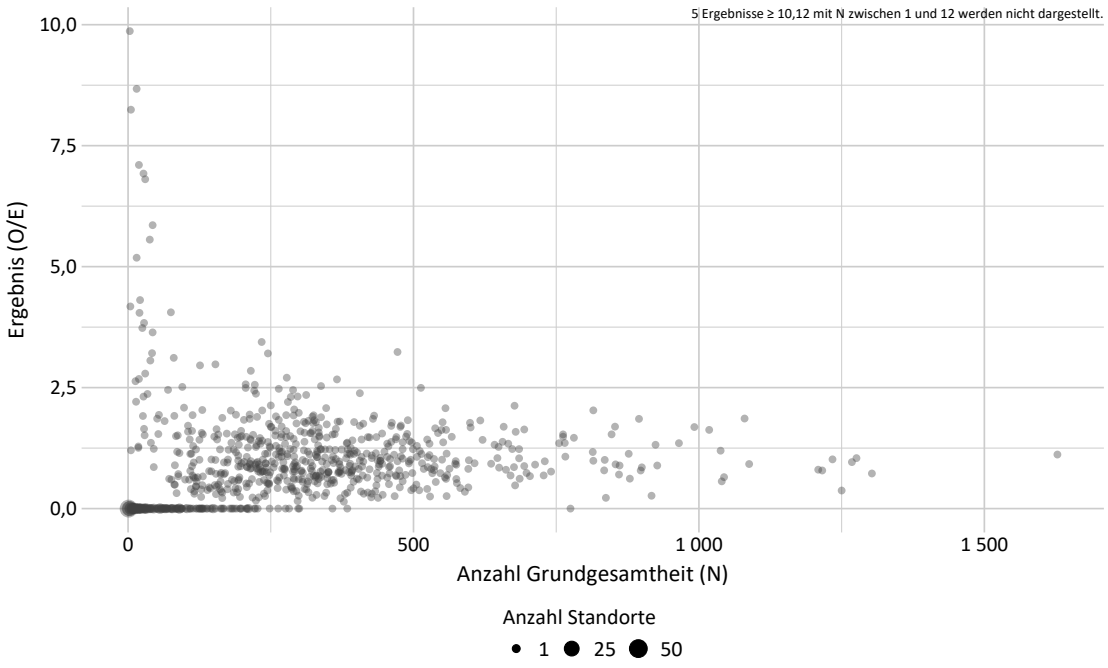
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



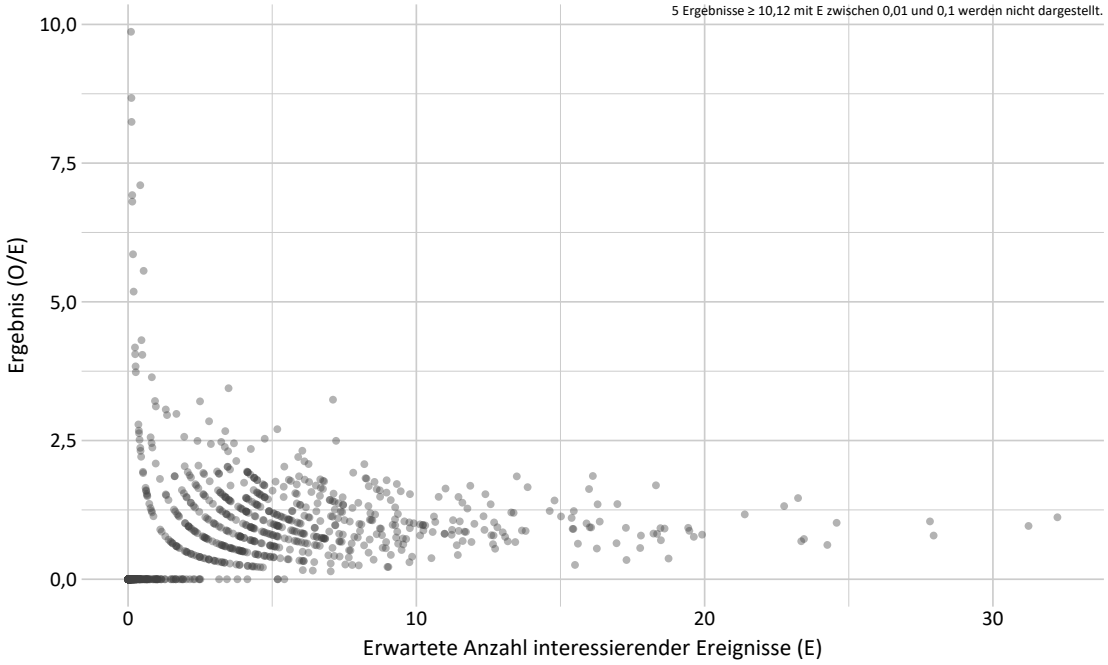
Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



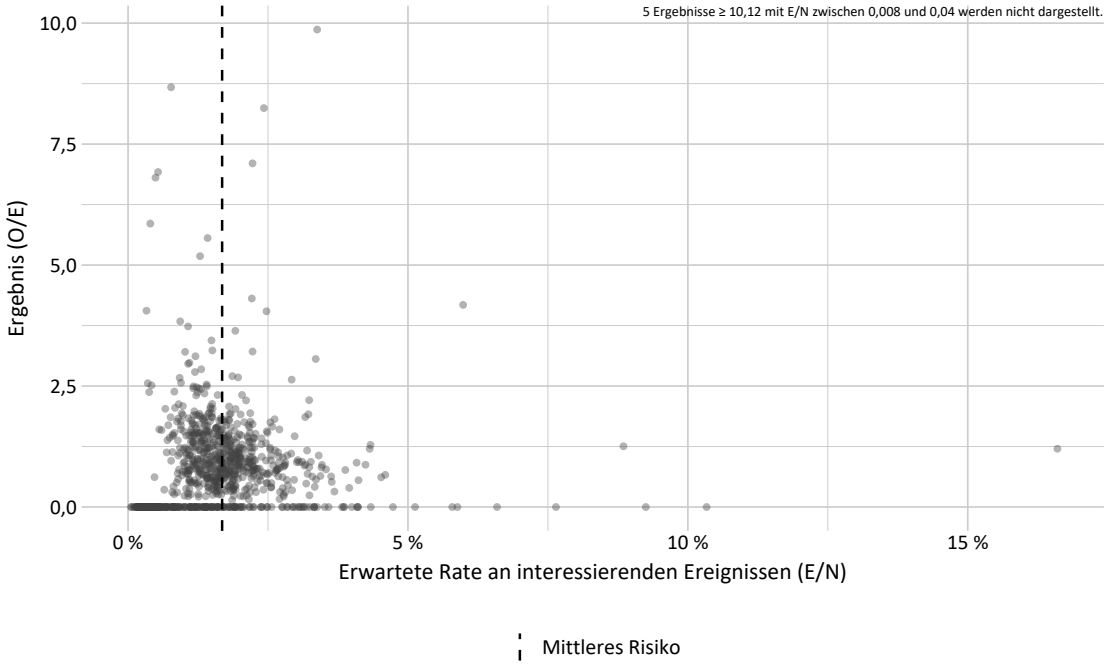
Ergebnisse differenziert nach Anzahl der tatsächlichen Fallzahl je Leistungserbringer



Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum	Maximum	Median
2024	966	0	0,00	96,13	0,68

56026: 1-Jahres-Sterblichkeit bei PCI (31. bis 365. postprozeduraler Tag)

Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit PCI (isoliert oder einzeitig), die nicht innerhalb vom 1. bis 30. Tag verstorben sind.
Zähler	Verstorbene Patientinnen und Patienten vom 31. bis zum 365. postprozeduralen Tag
O (observed)	Beobachtete Anzahl an 1-Jahres-Sterblichkeit bei PCI (31. bis 365. postprozeduraler Tag)
E (expected)	Erwartete Anzahl an 1-Jahres-Sterblichkeit bei PCI (31. bis 365. postprozeduraler Tag), risikoadjustiert nach logistischem PCI-Score für ID 56026
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression

Verwendete Risikofaktoren	Geschlecht: Weiblich Ejektionsfraktion unter 40%: fraglich Ejektionsfraktion unter 40%: ja Zustand nach koronarer Bypass-OP: ja Indikation = 2: akutes Koronarsyndrom ohne Infarkt Indikation = 3: akutes Koronarsyndrom mit NSTEMI Indikation = 4: akutes Koronarsyndrom mit STEMI Indikation = 5: subakutes Koronarsyndrom mit STEMI Indikation = 6: prognostische Indikation oder stumme Ischämie Indikation = 7: Komplikation nach Prozedur Indikation = 9: sonstige Diabetes ohne Insulinpflicht Diabetes mit Insulinpflicht PCI am Hauptstamm PCI am kompletten Gefäßverschluss PCI eines Koronarbypasses PCI am ungeschützten Hauptstamm PCI einer Ostiumstenose PCI am letzten verbliebenen Gefäß PCI an einer Bifurkationsstenose PCI mit sonstigen besonderen Merkmalen Rotablation Entlassdiagnose: Alter Myokardinfarkt Entlassdiagnose: Atherosklerose Entlassdiagnose: Anämie/Blutgerinnungsstörung Entlassdiagnose: Herzrhythmusstörung Entlassdiagnose: Sepsis/SIRS Entlassdiagnose: Störung des Wasser- und Elektrolythaushaltes Entlassdiagnose: Atherosklerotische Herzkrankheit - Zwei Gefäße Entlassdiagnose: Atherosklerotische Herzkrankheit - Drei Gefäße Entlassdiagnose: keine atherosklerotische Herzkrankheit Angina pectoris Akutes Koronarsyndrom mit Reanimation Herzinsuffizienz (nach NYHA) I Herzinsuffizienz (nach NYHA) II Herzinsuffizienz (nach NYHA) III Herzinsuffizienz (nach NYHA) IV Dringlichkeit: dringend oder notfallmäßig Alter (linear) bis 70 Jahre Alter (quadratisch) bis 70 Jahre Alter (linear) ab 70 bis 85 Jahre Alter (quadratisch) ab 70 bis 85 Jahre Alter (kubisch) ab 70 bis 85 Jahre Alter (linear) ab 85 bis 105 Jahre eGFR (linear) bis 120 ml/min eGFR (quadratisch) bis 120 ml/min eGFR (kubisch) bis 120 ml/min eGFR unbekannt oder unplausibel: Niereninsuffizienz ohne Dialysepflicht eGFR unbekannt oder unplausibel: Niereninsuffizienz mit Dialysepflicht
Datenquellen	QS-Daten, Sozialdaten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2025

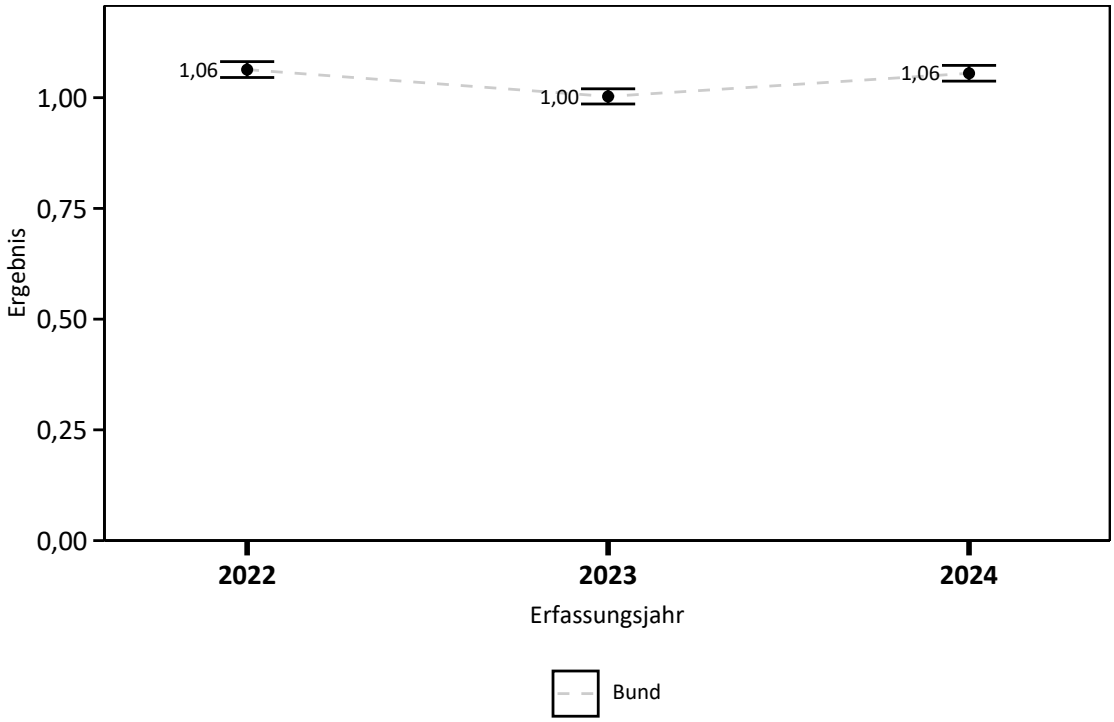
Detailergebnisse

Dimension			Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis*	95%-Vertrauensbereich
Ambulant	VÄ	2022	10.834	202 / 344,89	0,59	0,51 - 0,67
		2023	10.607	191 / 354,33	0,54	0,47 - 0,62
		2024	10.448	187 / 317,26	0,59	0,51 - 0,68
	KH	2022	931	25 / 38,06	0,66	0,44 - 0,95
		2023	1.224	42 / 53,11	0,79	0,58 - 1,06
		2024	3.956	75 / 124,26	0,60	0,48 - 0,75
Stationär	BÄ	2022	955	30 / 38,71	0,77	0,53 - 1,09
		2023	1.230	32 / 44,65	0,72	0,50 - 1,00
		2024	1.434	41 / 50,24	0,82	0,59 - 1,10
	KH	2022	210.577	13.258 / 12.278,05	1,08	1,06 - 1,10
		2023	219.336	12.887 / 12.655,71	1,02	1,00 - 1,04
		2024	220.939	13.223 / 12.321,23	1,07	1,06 - 1,09
Selektivvertragliche Leistungen		2022	540	12 / 20,37	0,59	0,32 - 1,00
		2023	≤3	≤3	0,28	0,08 - 0,74
		2024	340	4 / 11,08	0,36	0,12 - 0,86
Bund		2022	223.837	13.527 / 12.720,09	1,06	1,05 - 1,08
		2023	232.722	13.155 / 13.118,56	1,00	0,99 - 1,02
		2024	237.117	13.530 / 12.824,06	1,06	1,04 - 1,07

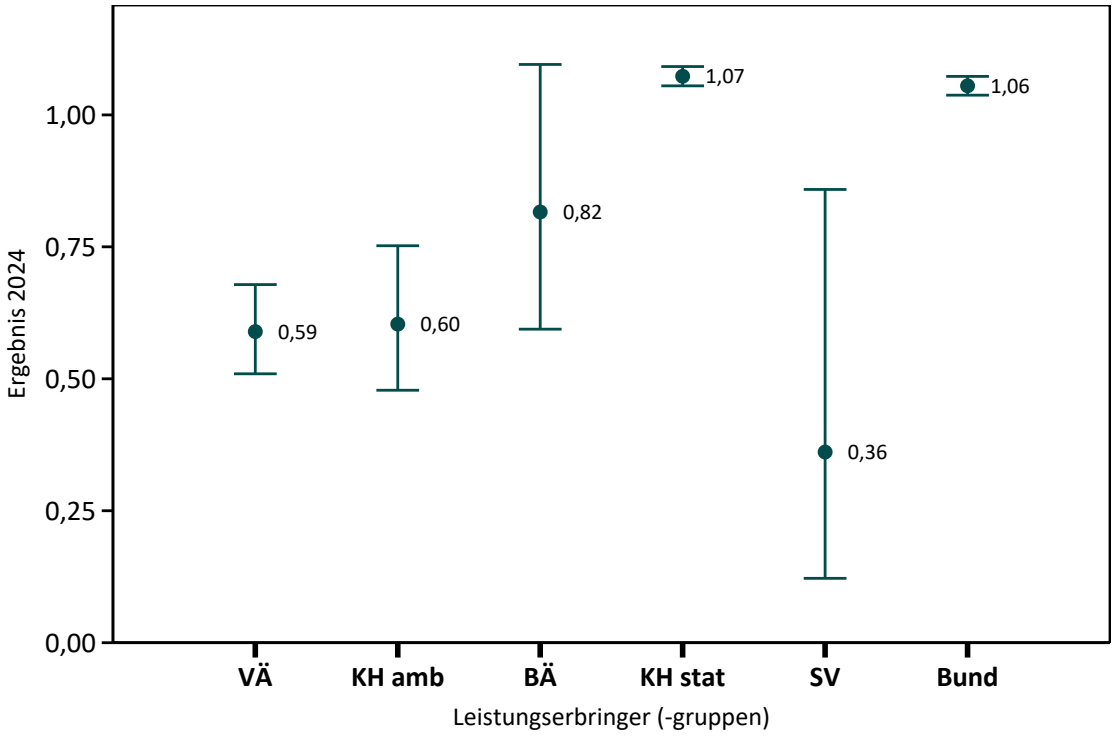
* Verhältnis der beobachteten Anzahl zur erwarteten Anzahl. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Anzahl kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:
O / E = 1,2 Die beobachtete Anzahl ist 20 % größer als erwartet.
O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

Ergebnisse im Zeitverlauf

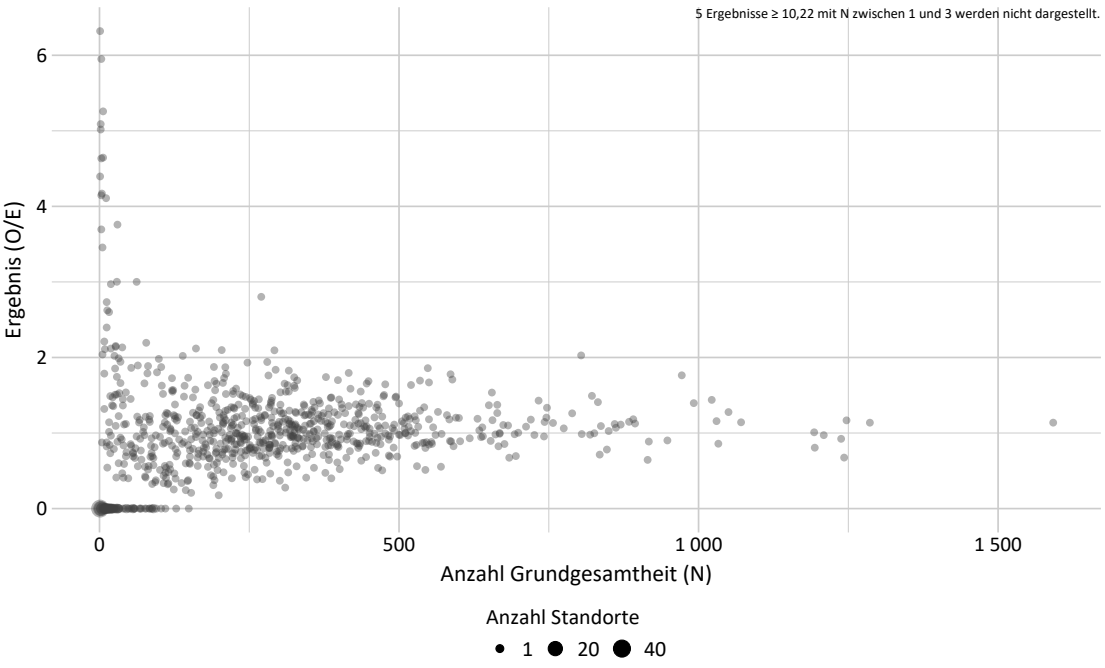
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



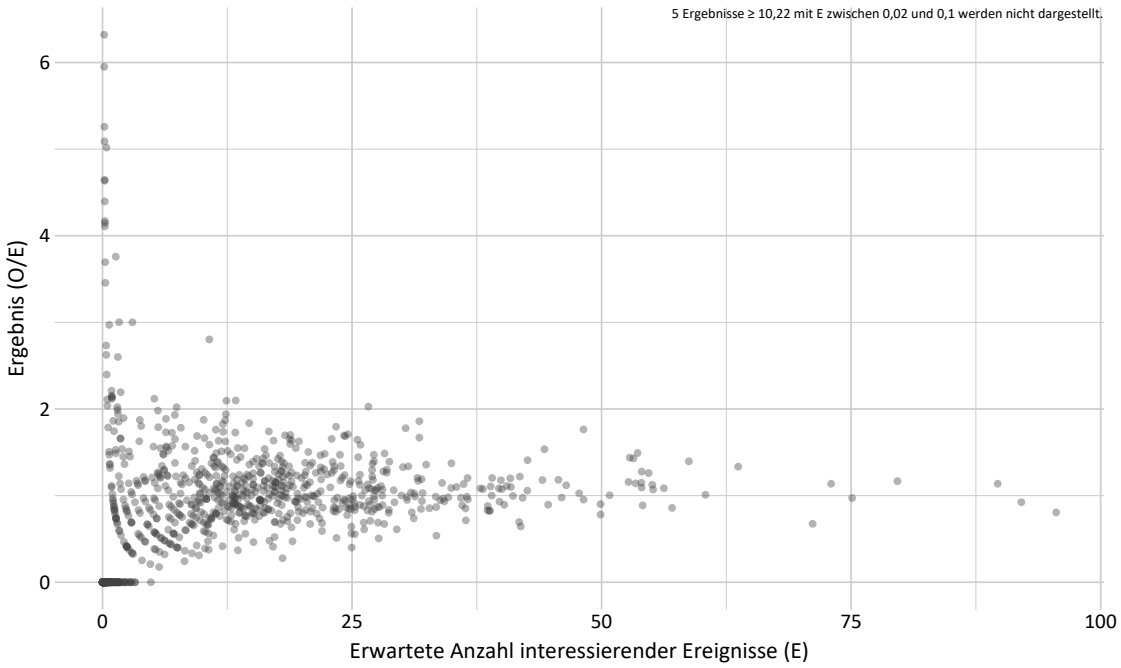
Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



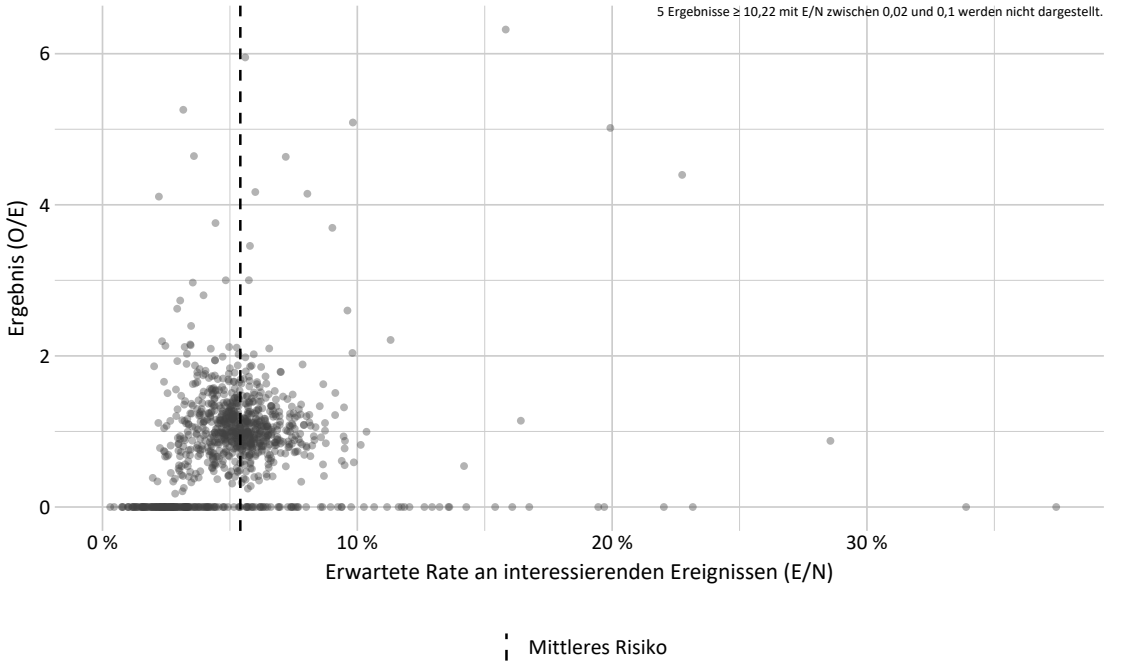
Ergebnisse differenziert nach Anzahl der tatsächlichen Fallzahl je Leistungserbringer



Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum	Maximum	Median
2024	964	0	0,00	44,80	0,92

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
6.1	30-Tage-Sterblichkeit bei PCI (8. bis 30. postprozeduraler Tag)	
6.1.1	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression[4]	
6.1.1.1	ID: O_56024 O/N (observed, beobachtet)	1,68 % 4.057/241.189
6.1.1.2	ID: E_56024 E/N (expected, erwartet)	1,68 % 4.052,29/241.189
6.1.1.3	**ID: 56024** **O/E**	1,00
6.1.2	Dringlichkeit der Prozedur	
6.1.2.1	ID: 56_22232 Anteil der Fälle mit elektiver PCI	27,73 % 1.125/4.057
6.1.2.2	ID: 56_26033 Anteil der Fälle mit dringender PCI	29,06 % 1.179/4.057
6.1.2.3	ID: 56_26034 Anteil der Fälle mit notfallmäßiger PCI	43,21 % 1.753/4.057
6.1.3	Indikation zur PCI	
6.1.3.1	ID: 56_22229 Anteil der Fälle mit ST-Hebungsinfarkt (STEMI)	27,21 % 1.104/4.057
6.1.3.2	ID: 56_22230 Anteil der Fälle mit Nicht-ST-Hebungsinfarkt (NSTEMI)	42,25 % 1.714/4.057
6.1.3.3	ID: 56_22231 Anteil der Fälle mit akutem Koronarsyndrom ohne STEMI oder NSTEMI	5,99 % 243/4.057
6.1.3.4	ID: 56_26035 Anteil der Fälle mit stabiler Angina pectoris (nach CCS)	12,77 % 518/4.057
6.1.3.5	ID: 56_26036 Anteil der Fälle mit prognostischer Indikation	9,93 % 403/4.057
6.1.3.6	ID: 56_26037 Anteil der Fälle mit Komplikation bei oder nach vorangegangener Koronarangiographie oder PCI	0,42 % 17/4.057
6.1.3.7	ID: 56_26038 Anteil der Fälle mit sonstiger Indikation	1,43 % 58/4.057
6.1.4	ID: 56_22227 30-Tage-Sterblichkeit bei PCI (1. bis 30. postprozeduraler Tag)	4,64 % 11.544/248.698

[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)
6.2	1-Jahres-Sterblichkeit bei PCI (31. bis 365. postprozeduraler Tag)	
6.2.1	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression[5]	
6.2.1.1	ID: O_56026 O/N (observed, beobachtet)	5,71 % 13.530/237.117
6.2.1.2	ID: E_56026 E/N (expected, erwartet)	5,41 % 12.824,06/237.117
6.2.1.3	**ID: 56026** **O/E**	1,06
6.2.2	Dringlichkeit der Prozedur	
6.2.2.1	ID: 56_22238 Anteil der Fälle mit elektiver PCI	50,61 % 6.848/13.530
6.2.2.2	ID: 56_26039 Anteil der Fälle mit dringender PCI	31,09 % 4.207/13.530
6.2.2.3	ID: 56_26040 Anteil der Fälle mit notfallmäßiger PCI	18,29 % 2.475/13.530
6.2.3	Indikation zur PCI	
6.2.3.1	ID: 56_22235 Anteil der Fälle mit ST-Hebungsinfarkt (STEMI)	10,61 % 1.436/13.530
6.2.3.2	ID: 56_22236 Anteil der Fälle mit Nicht-ST-Hebungsinfarkt (NSTEMI)	34,47 % 4.664/13.530
6.2.3.3	ID: 56_22237 Anteil der Fälle mit akutem Koronarsyndrom ohne STEMI oder NSTEMI	7,89 % 1.067/13.530
6.2.3.4	ID: 56_26041 Anteil der Fälle mit stabiler Angina pectoris (nach CCS)	27,98 % 3.786/13.530
6.2.3.5	ID: 56_26042 Anteil der Fälle mit prognostischer Indikation	16,90 % 2.287/13.530
6.2.3.6	ID: 56_26043 Anteil der Fälle mit Komplikation bei oder nach vorangegangener Koronarangiographie oder PCI	0,24 % 33/13.530
6.2.3.7	ID: 56_26044 Anteil der Fälle mit sonstiger Indikation	1,90 % 257/13.530
6.2.4	ID: 56_22234 1-Jahres-Sterblichkeit bei PCI (1. - 365. postprozeduraler Tag)	10,08 % 25.074/248.698

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

56100: Symptomatische Indikation aus Patientensicht bei elektiver PCI

Qualitätsziel	Patientinnen und Patienten sollen vor der elektiven PCI spürbare Symptome wahrnehmen, sodass eine angemessene symptomatische Indikation aus Patientensicht besteht.
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Patientinnen und Patienten mit elektiver PCI (isoliert oder einzeitig), die einen gültigen Fragebogen zurück geschickt haben.
Referenzbereich	≥ 1,08 (Mittelwert)
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Bayesianisch (0,025)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Verwendete Risikofaktoren	Herzinsuffizienz: 'Ja' Herzinsuffizienz: 'keine Angabe' Arterielle Verschlusskrankheit: 'Ja' Arterielle Verschlusskrankheit: 'keine Angabe' Chronische Lungenerkrankung: 'Ja' Chronische Lungenerkrankung: 'keine Angabe' Vorherige Bypass-Operation: 'Ja' Vorherige Bypass-Operation: 'keine Angabe' BMI-Berechnung nicht möglich BMI (pro Einheit)
Datenquellen	Patientenbefragung
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025
Stellungnahmeverfahren-Gruppe inkl. technischer Kurzbezeichnung	Indikationsstellung aus Patientensicht (PCI) [INDIKATION_PCI]

Detailergebnisse

Dimension			Ergebnis n	Ergebnis*	95%-Vertrauensbereich
Ambulant	**VÄ**	**2023**	1.584	1,20	1,04 - 1,39
		2024	1.692	1,08	0,93 - 1,29
		2025	1.764	1,06	0,92 - 1,29
	KH	**2023**	67	5,20	1,10 - 19,44
		2024	193	1,49	0,47 - 4,80
		2025	447	1,02	0,62 - 1,93

Dimension			Ergebnis n	Ergebnis*	95%-Vertrauensbereich
Stationär	BÄ	2023	201	1,31	0,91 - 1,92
		2024	193	1,34	0,92 - 2,00
		2025	259	1,17	0,84 - 1,67
	KH	2023	12.012	1,19	1,12 - 1,28
		2024	12.428	1,15	1,09 - 1,25
		2025	11.660	1,10	1,03 - 1,19
Selektivvertragliche Leistungen		2023	81	1,37	0,70 - 2,79
		2024	106	1,37	0,78 - 2,47
		2025	116	1,62	0,83 - 3,54
Bund		2023	13.945	1,20	1,13 - 1,28
		2024	14.612	1,14	1,08 - 1,23
		2025	14.246	1,08	1,02 - 1,16

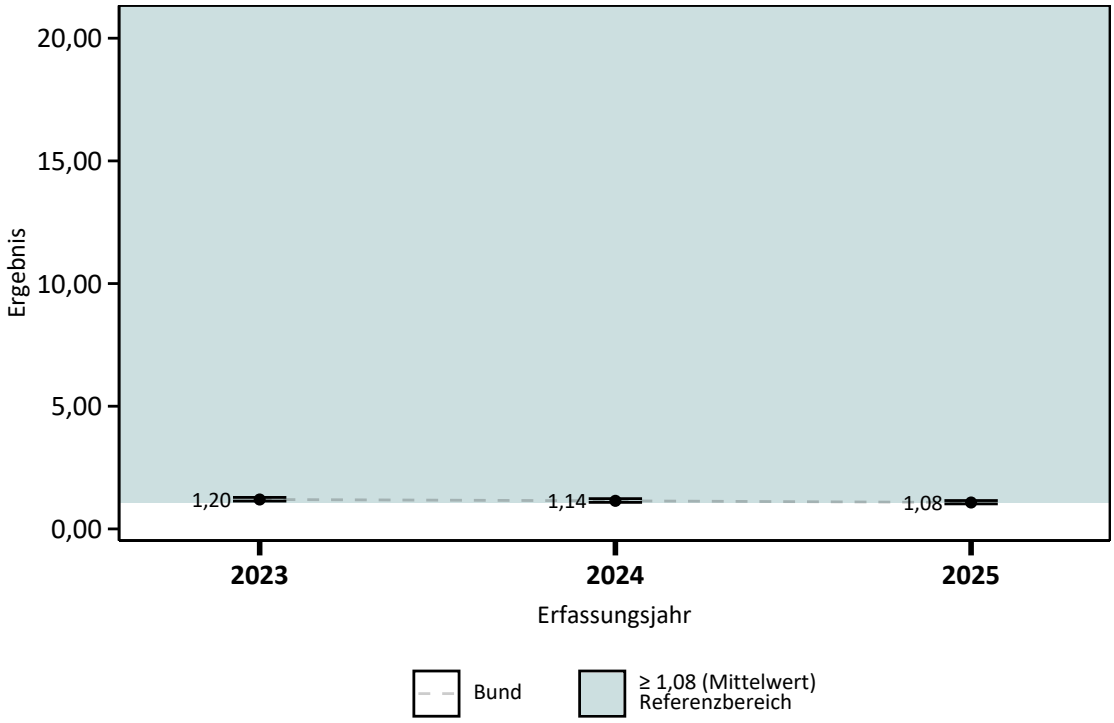
* Das Ergebnis wird als sog. Standardized Mortality Odds Ratio (SMOR) ausgewiesen. Es beschreibt das Verhältnis aus beobachteter zu erwarteter Chance für Punkte im Qualitätsindikator. Werte größer eins bedeuten, dass die beobachtete Chance für Punkte größer ist als die erwartete und umgekehrt. Ersteres ist positiv zu werten.

Ergebnisse der Merkmale

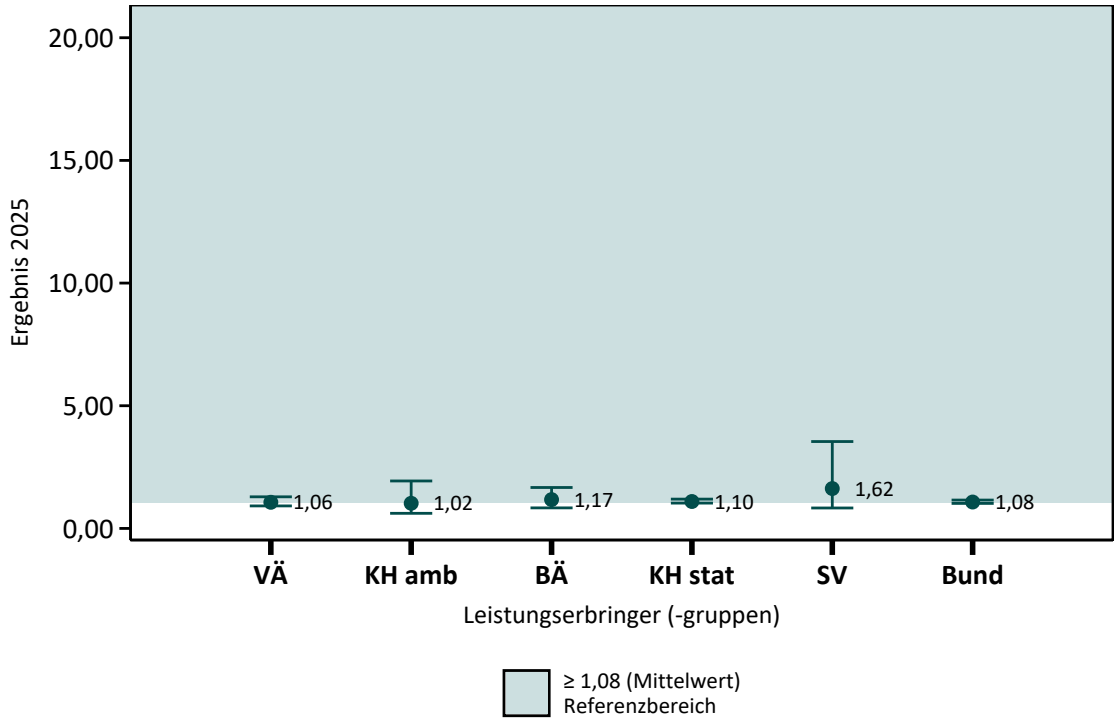
Öffentliche Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
M1_56100	Symptomatische Indikation aus Patientensicht bei elektiver PCI	1,08

Ergebnisse im Zeitverlauf

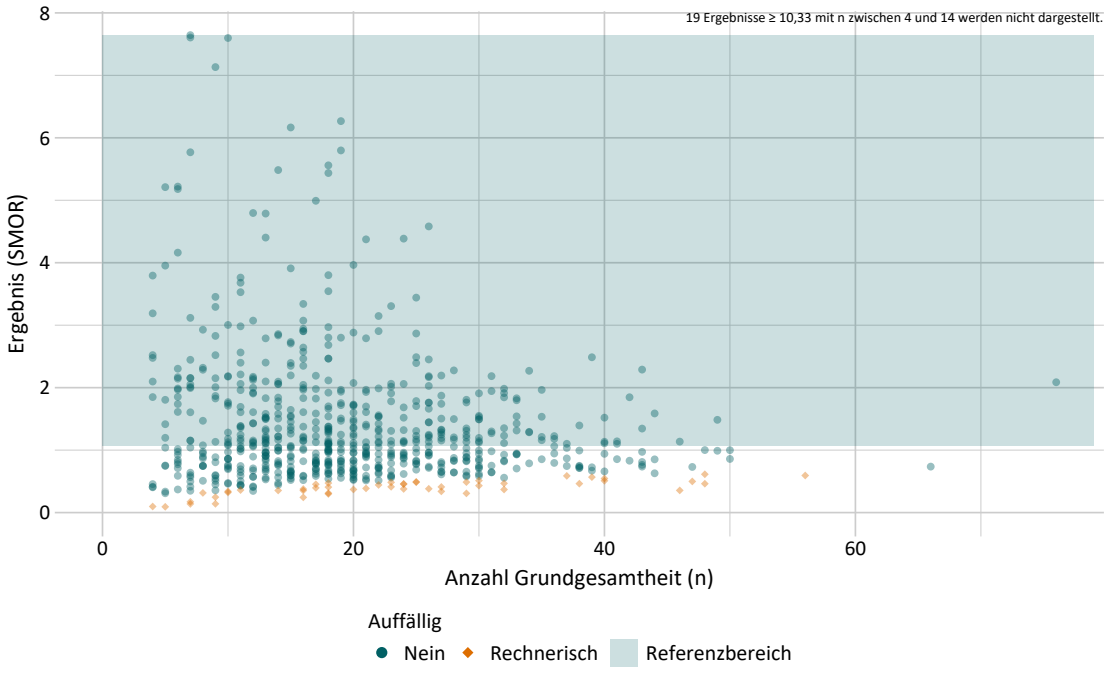
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer

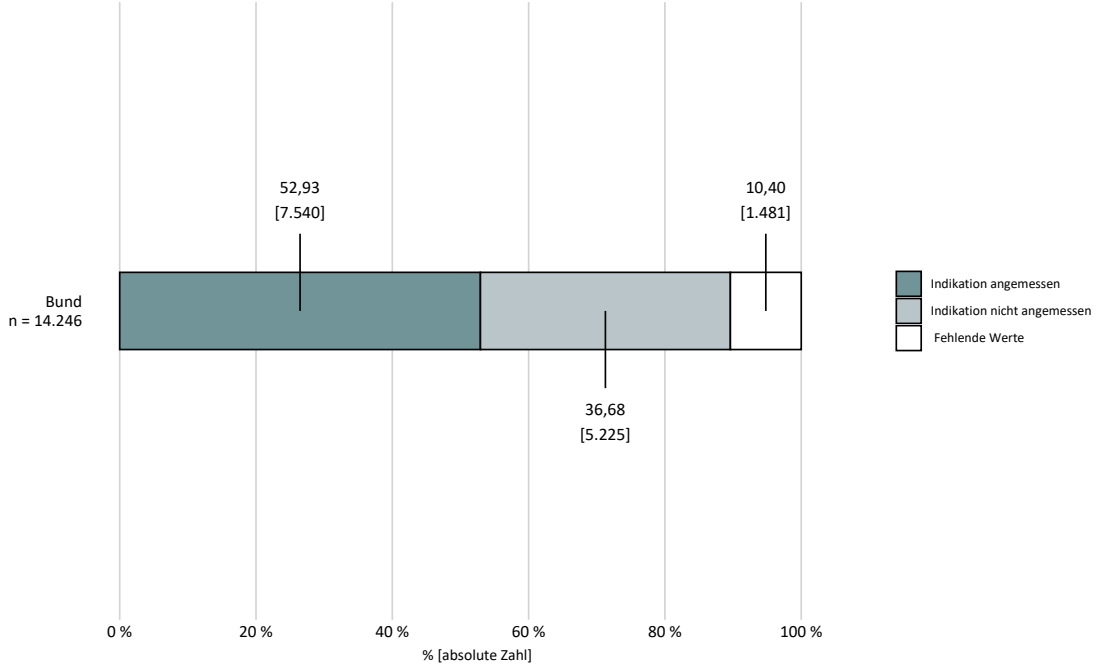


Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum	Maximum	Median
2025	722	49	0,09	1.671,29	1,10

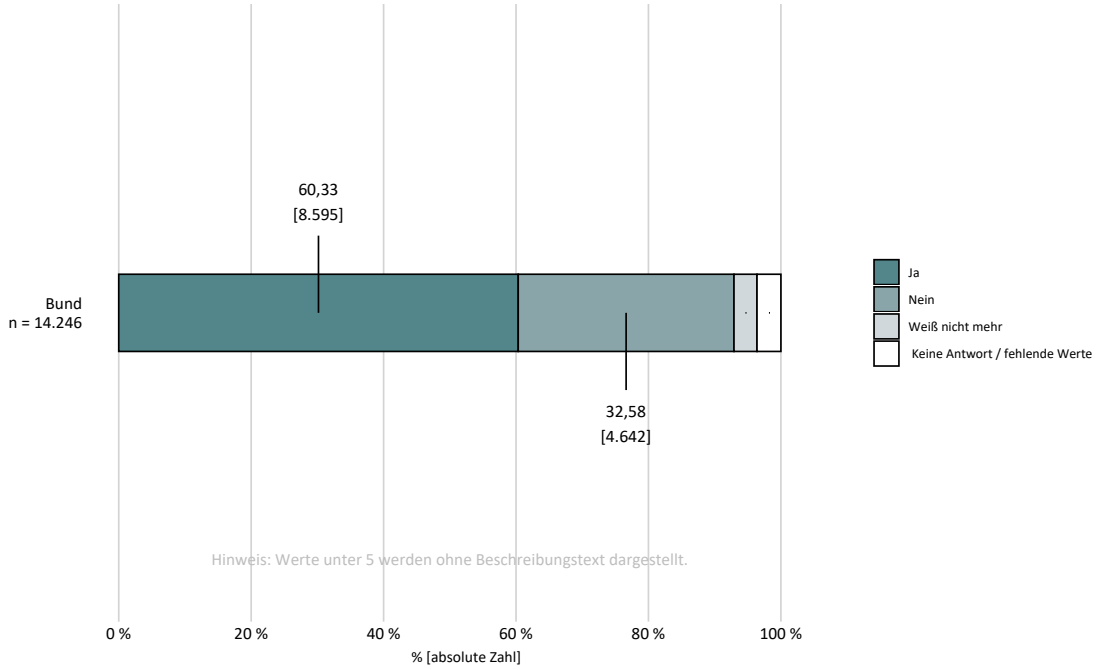
Symptomatische Indikation aus Patientensicht bei elektiver PCI

Darstellung des Vorliegens: „Symptomatische Indikation aus Patientensicht bei elektiver PCI“ (berechnete Funktion)



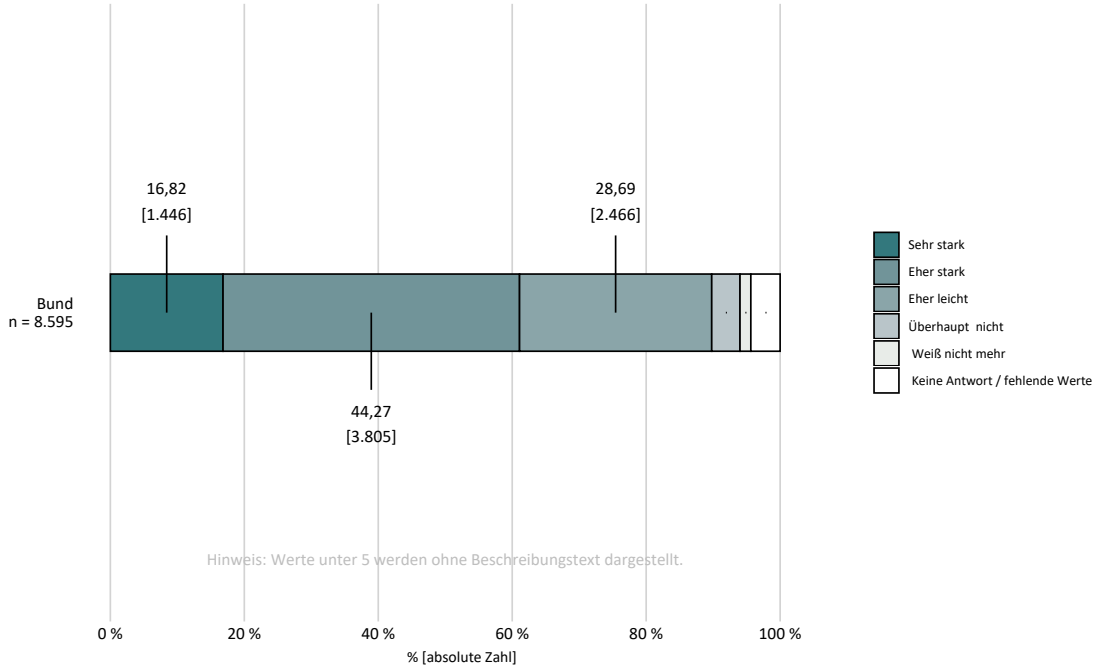
	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Indikation angemessen	52,93	7.540
Indikation nicht angemessen	36,68	5.225
Fehlende Werte	10,40	1.481

Hatten Sie vor dem Eingriff Angina pectoris-Beschwerden (Brustenge) bzw. herzbedingte Luftnot (z. B. bei bestimmten Belastungen, aber auch in Ruhe)?



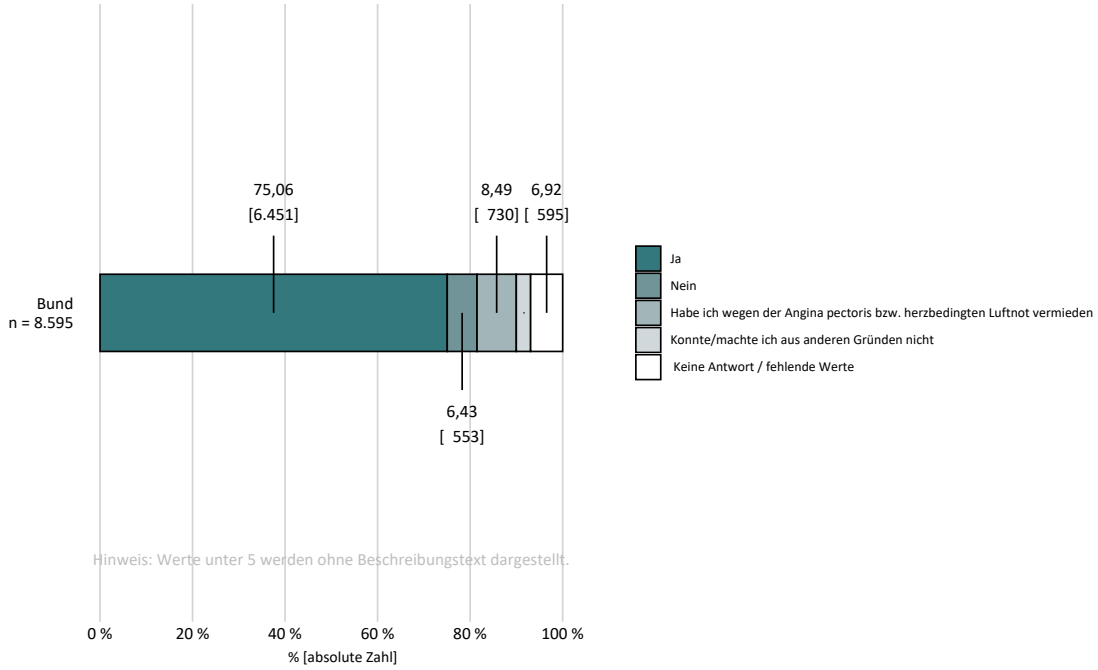
	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Ja	60,33	8.595
Nein	32,58	4.642
Weiß nicht mehr	3,47	495
Keine Antwort / fehlende Werte	3,61	514

Wie beeinträchtigt waren Sie in Ihrem Alltag vor dem Eingriff durch Angina pectoris (Brustenge) bzw. herzbedingte Luftnot? (Nur Personen mit Angina pectoris-Beschwerden bzw. herzbedingter Luftnot)



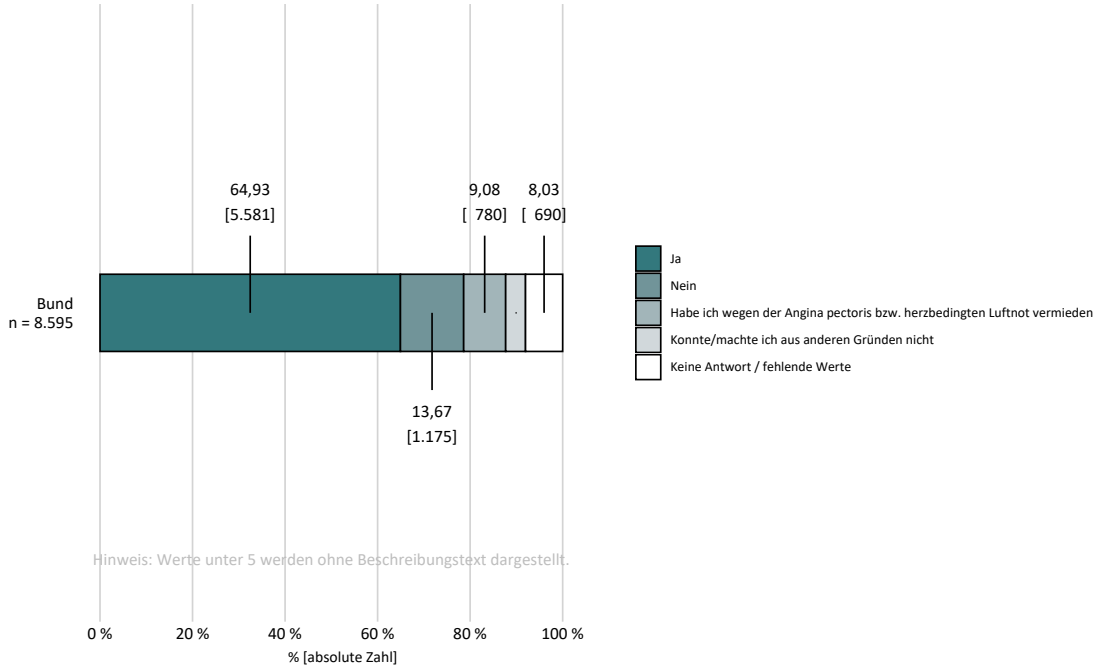
	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Sehr stark	16,82	1.446
Eher stark	44,27	3.805
Eher leicht	28,69	2.466
Überhaupt nicht	4,22	363
Weiß nicht mehr	1,62	139
Keine Antwort / fehlende Werte	4,37	376

Angina pectoris Beschwerden: Bei außergewöhnlichen Belastungen (Nur Personen mit Angina pectoris-Beschwerden bzw. herzbedingter Luftnot)



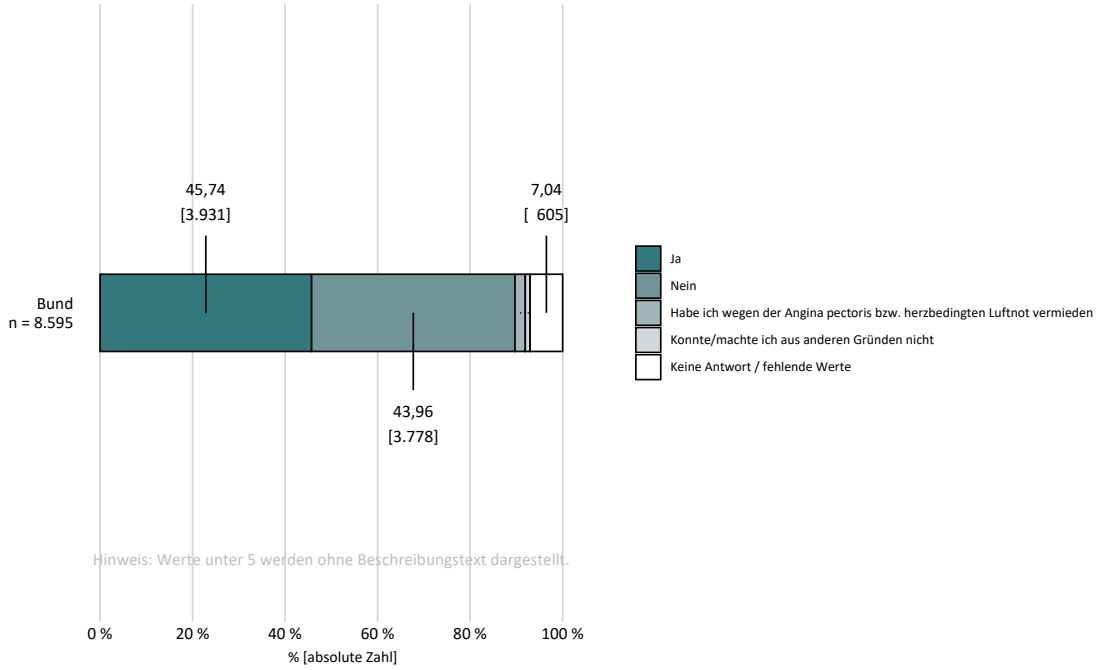
	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Ja	75,06	6.451
Nein	6,43	553
Habe ich wegen der Angina pectoris bzw. herzbedingten Luftnot vermieden	8,49	730
Konnte/machte ich aus anderen Gründen nicht	3,09	266
Keine Antwort / fehlende Werte	6,92	595

Angina pectoris Beschwerden: Bei schweren Alltagstätigkeiten (Nur Personen mit Angina pectoris-Beschwerden bzw. herzbedingter Luftnot)



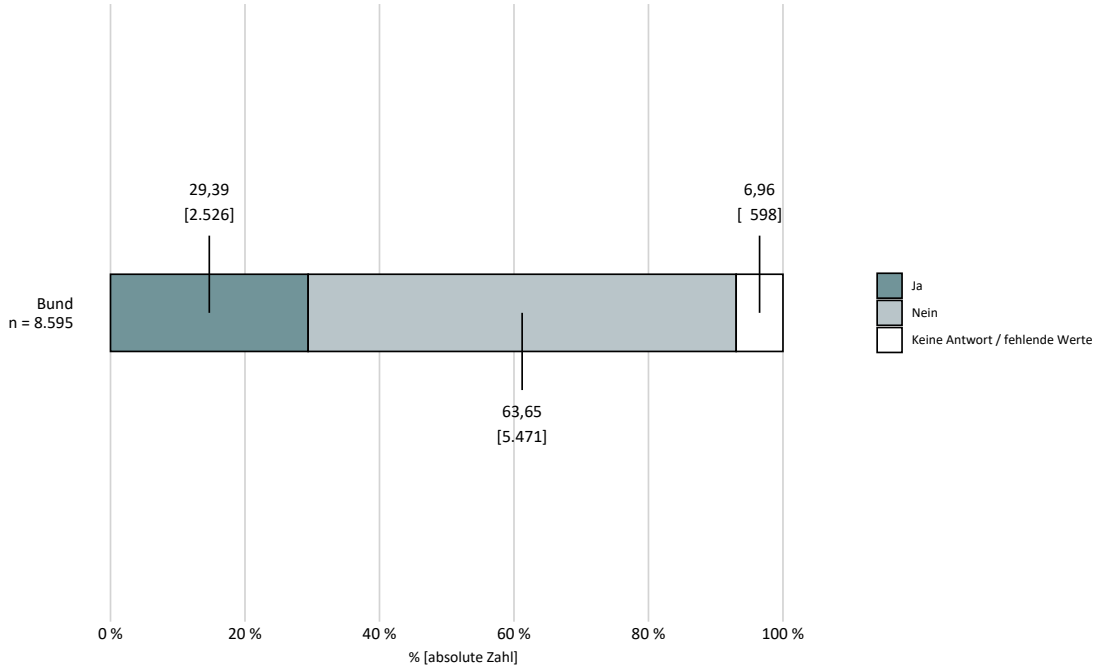
	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Ja	64,93	5.581
Nein	13,67	1.175
Habe ich wegen der Angina pectoris bzw. herzbedingten Luftnot vermieden	9,08	780
Konnte/machte ich aus anderen Gründen nicht	4,29	369
Keine Antwort / fehlende Werte	8,03	690

Angina pectoris Beschwerden: Bei leichten Alltagstätigkeiten (Nur Personen mit Angina pectoris-Beschwerden bzw. herzbedingter Luftnot)



	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Ja	45,74	3.931
Nein	43,96	3.778
Habe ich wegen der Angina pectoris bzw. herzbedingten Luftnot vermieden	2,23	192
Konnte/machte ich aus anderen Gründen nicht	1,04	89
Keine Antwort / fehlende Werte	7,04	605

Angina pectoris Beschwerden: In Ruhe (Nur Personen mit Angina pectoris-Beschwerden bzw. herzbedingter Luftnot)



	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Ja	29,39	2.526
Nein	63,65	5.471
Keine Antwort / fehlende Werte	6,96	598

56101: Indikation aus Patientensicht bei elektiver Koronarangiografie

Qualitätsziel	Patientinnen und Patienten sollen über die Ziele und Folgen der Koronarangiografie informiert werden (Klärung, ob ein Stent oder eine Bypass-Operation benötigt wird bzw. eine Bypass-Operation oder eine andere Operation/Eingriff am Herzen geplant ist, die damit verbunden ist). Außerdem sollen Patientinnen und Patienten Symptome wahrnehmen, sodass eine angemessene Indikation aus Patientensicht abgeleitet werden kann.
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit elektiver Koronarangiografie, die einen gültigen Fragebogen zurück geschickt haben.
Referenzbereich	≥ 1,03 (Mittelwert)
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Bayesianisch (0,025)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Verwendete Risikofaktoren	Angeborener Herzfehler: 'Ja' Angeborener Herzfehler: 'keine Angabe' Herzinsuffizienz: 'Ja' Herzinsuffizienz: 'keine Angabe' Arterielle Verschlusskrankheit: 'Ja' Arterielle Verschlusskrankheit: 'keine Angabe' Chronische Lungenerkrankung: 'Ja' Chronische Lungenerkrankung: 'keine Angabe' Chronische Nierenerkrankung: 'Ja' Chronische Nierenerkrankung: 'keine Angabe' Vorherige Bypass-Operation: 'Ja' Vorherige Bypass-Operation: 'keine Angabe' BMI-Berechnung nicht möglich BMI (pro Einheit)
Datenquellen	Patientenbefragung
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025
Stellungnahmeverfahren-Gruppe inkl. technischer Kurzbezeichnung	Indikationsstellung aus Patientensicht (Koronarangiografie) [INDIKATION_KORO]

Detailergebnisse

Dimension			Ergebnis n	Ergebnis*	95%-Vertrauensbereich
Ambulant	VÄ	2023	8.722	1,10	1,04 - 1,16
		2024	8.943	1,03	0,98 - 1,09
		2025	8.618	0,97	0,92 - 1,02
	KH	2023	3.515	1,17	1,05 - 1,38
		2024	4.780	1,03	0,95 - 1,16
		2025	5.645	0,98	0,90 - 1,11
Stationär	BÄ	2023	202	1,29	0,91 - 1,85
		2024	157	1,60	1,07 - 2,38
		2025	128	1,63	0,87 - 3,49
	KH	2023	20.254	1,14	1,10 - 1,19
		2024	19.777	1,15	1,10 - 1,21
		2025	17.782	1,14	1,09 - 1,20
Selektivvertragliche Leistungen		2023	335	1,34	0,96 - 1,96
		2024	341	1,03	0,78 - 1,37
		2025	336	1,39	1,04 - 1,87
Bund		2023	33.028	1,11	1,08 - 1,14
		2024	33.998	1,07	1,04 - 1,10
		2025	32.509	1,03	1,00 - 1,06

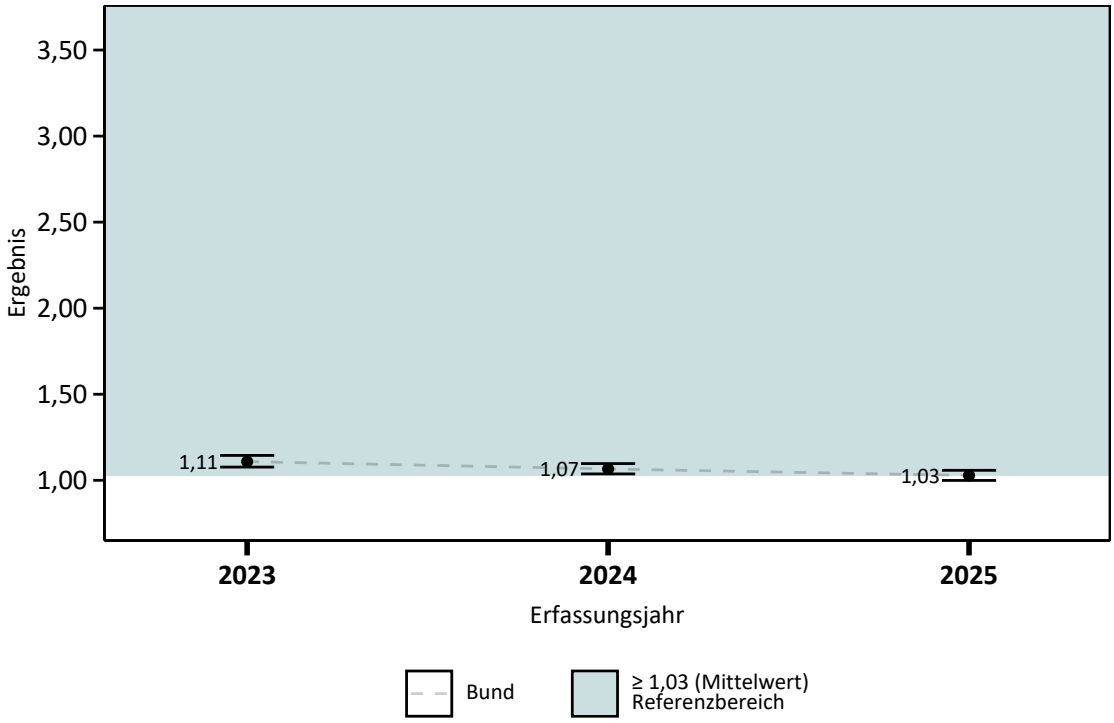
* Das Ergebnis wird als sog. Standardized Mortality Odds Ratio (SMOR) ausgewiesen. Es beschreibt das Verhältnis aus beobachteter zu erwarteter Chance für Punkte im Qualitätsindikator. Werte größer eins bedeuten, dass die beobachtete Chance für Punkte größer ist als die erwartete und umgekehrt. Ersteres ist positiv zu werten.

Ergebnisse der Merkmale

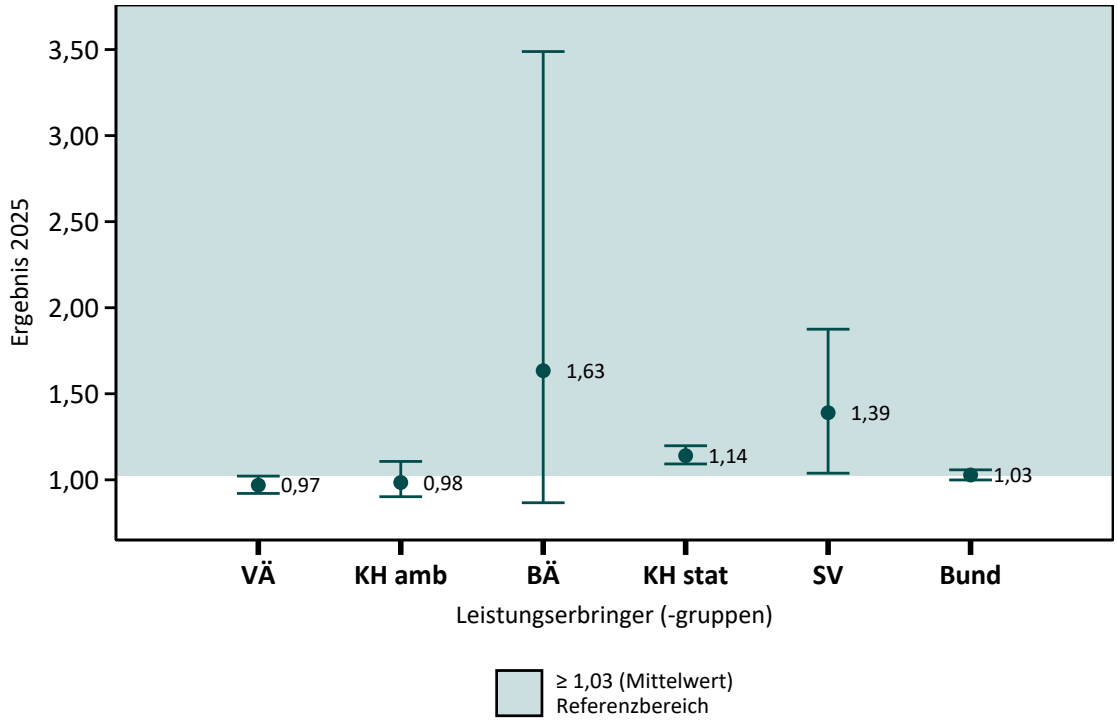
Öffentliche Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
M1_56101	Symptomatische Indikation aus Patientensicht bei elektiver Koronarangiografie	1,03

Ergebnisse im Zeitverlauf

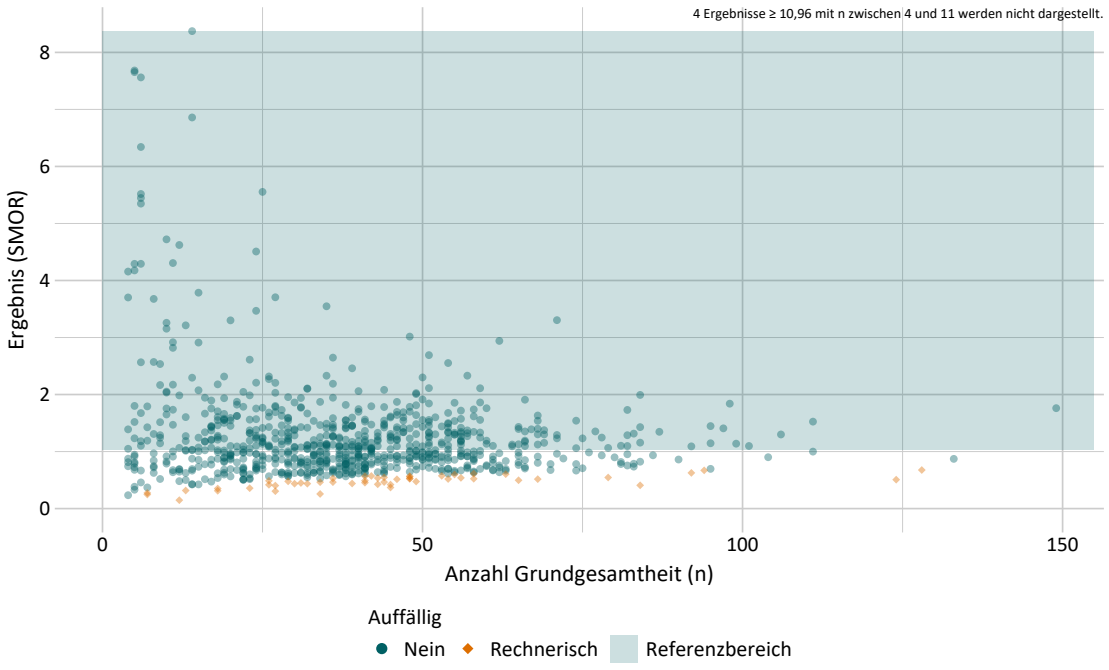
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer

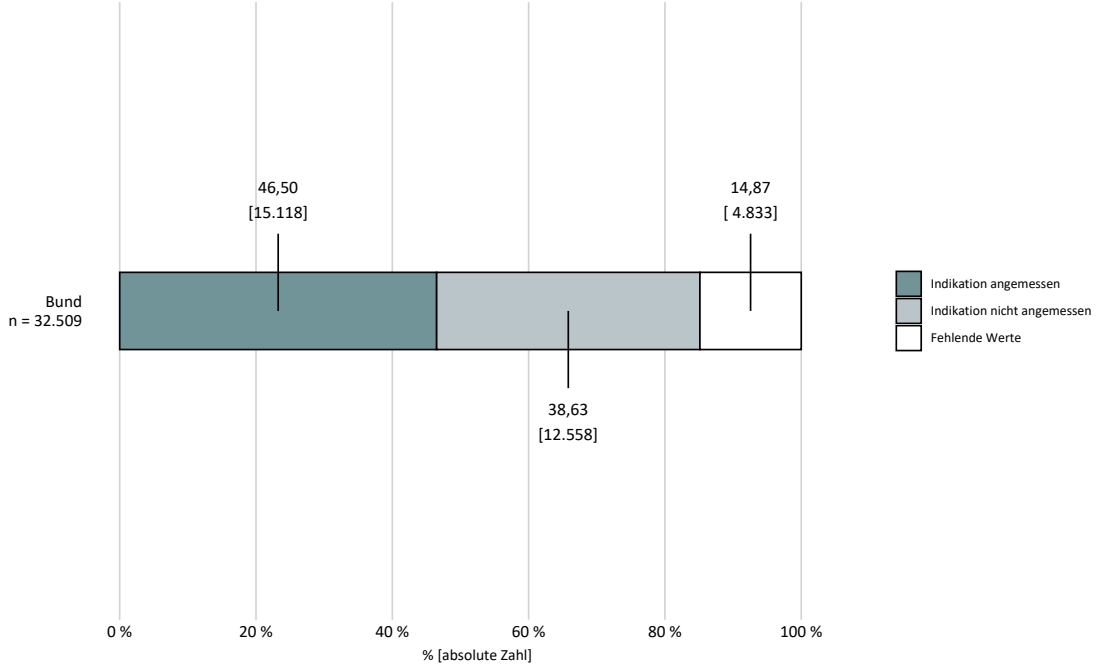


Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum	Maximum	Median
2025	845	51	0,15	2.046,14	1,02

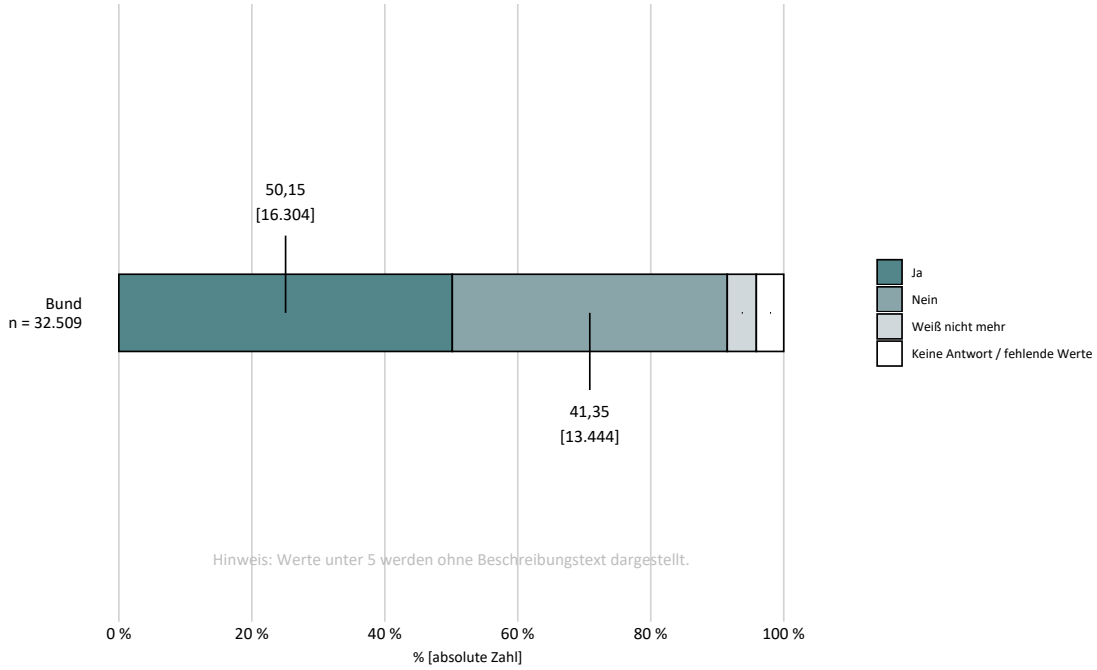
Symptomatische Indikation aus Patientensicht bei elektiver Koronarangiografie

Darstellung des Vorliegens einer „Symptomatische Indikation aus Patientensicht bei elektiver Koronarangiografie“ (berechnete Funktion)



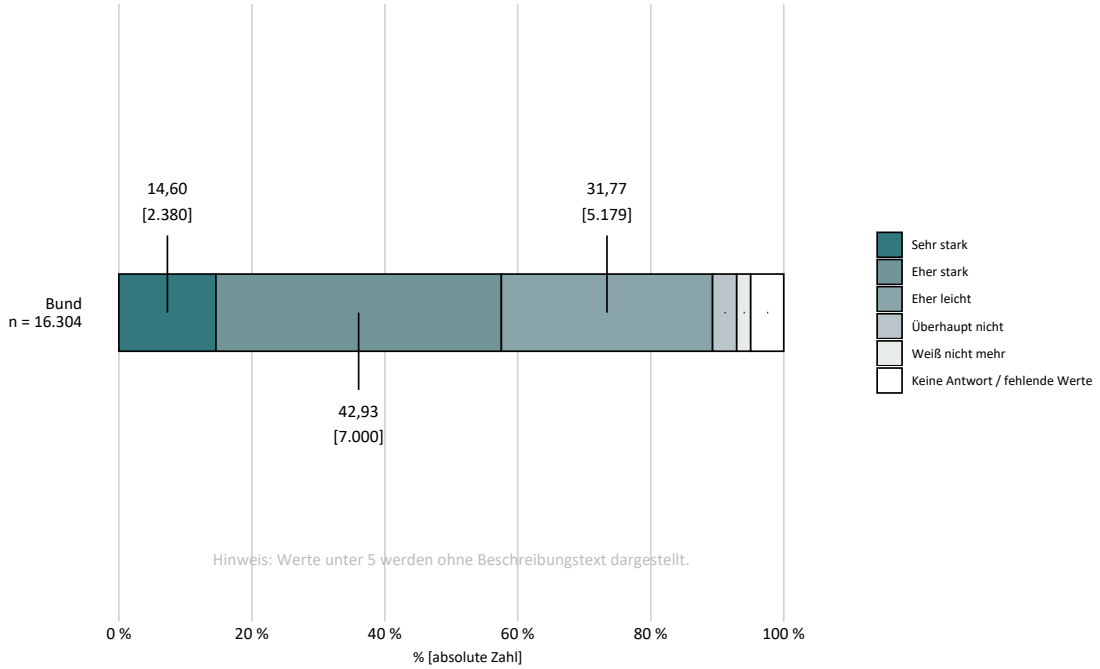
	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Indikation angemessen	46,50	15.118
Indikation nicht angemessen	38,63	12.558
Fehlende Werte	14,87	4.833

Hatten Sie vor dem Eingriff Angina pectoris-Beschwerden (Brustenge) bzw. herzbedingte Luftnot (z. B. bei bestimmten Belastungen, aber auch in Ruhe)?



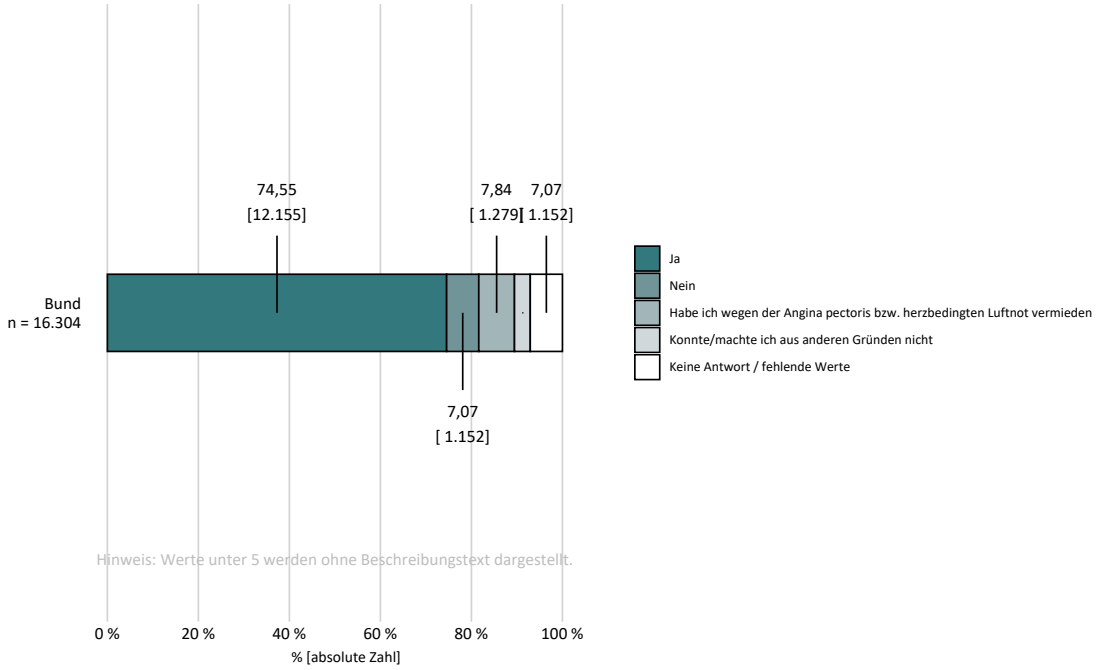
	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Ja	50,15	16.304
Nein	41,35	13.444
Weiß nicht mehr	4,37	1.421
Keine Antwort / fehlende Werte	4,12	1.340

Wie beeinträchtigt waren Sie in Ihrem Alltag vor dem Eingriff durch Angina pectoris (Brustenge) bzw. herzbedingte Luftnot? (Nur Personen mit Angina pectoris-Beschwerden bzw. herzbedingter Luftnot)



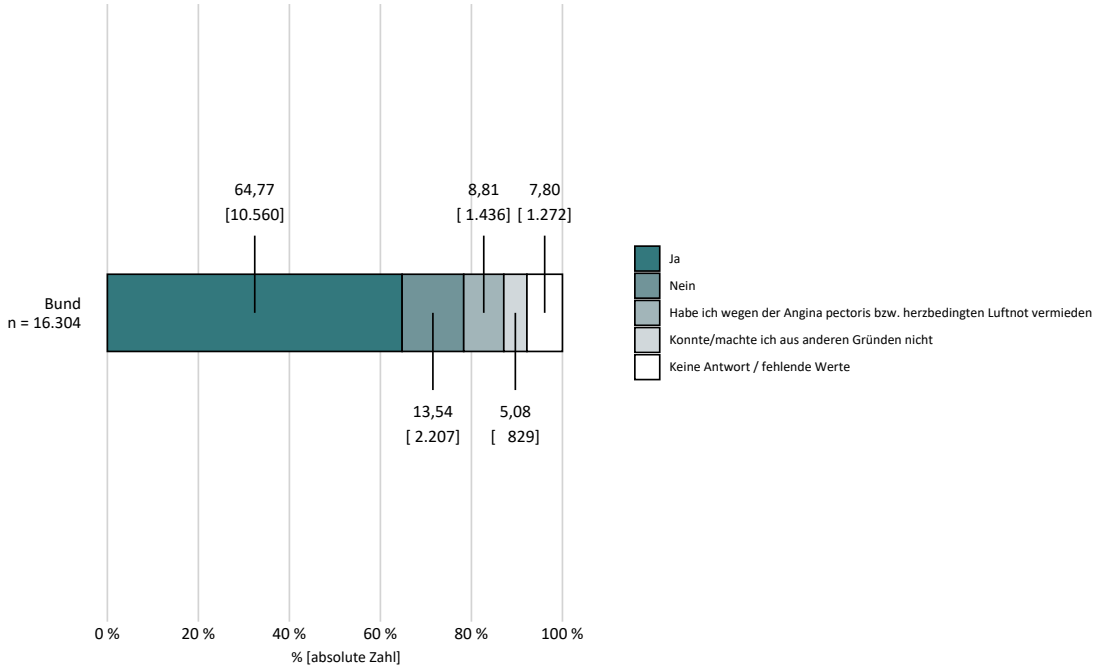
	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Sehr stark	14,60	2.380
Eher stark	42,93	7.000
Eher leicht	31,77	5.179
Überhaupt nicht	3,63	592
Weiß nicht mehr	2,10	343
Keine Antwort / fehlende Werte	4,97	810

Angina pectoris Beschwerden: Bei außergewöhnlichen Belastungen (Nur Personen mit Angina pectoris-Beschwerden bzw. herzbedingter Luftnot)



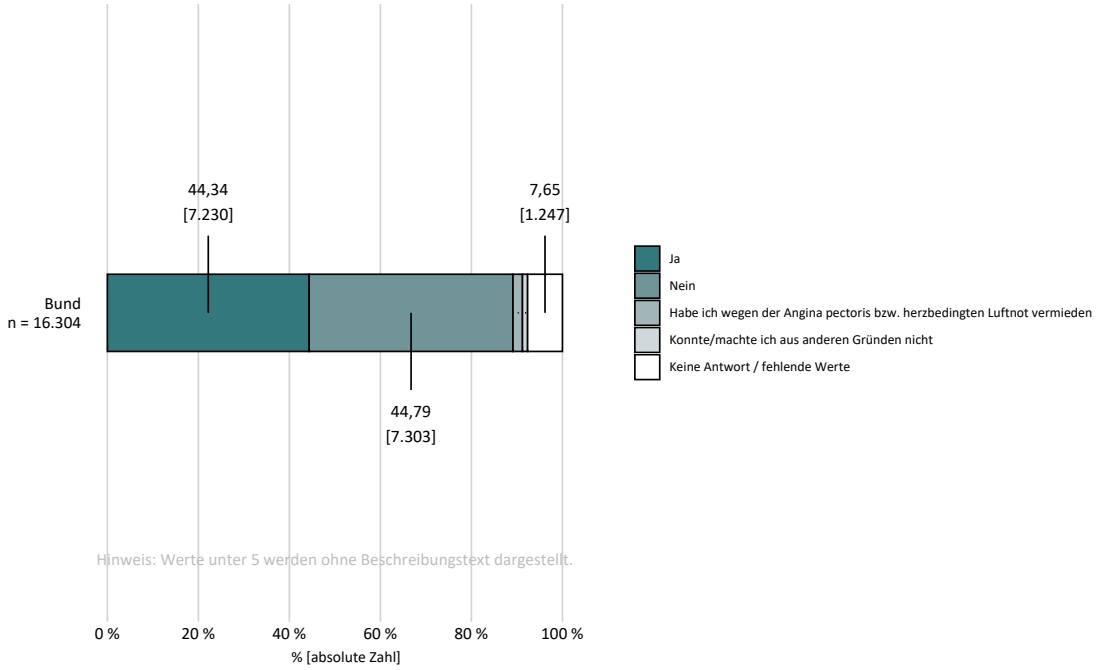
	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Ja	74,55	12.155
Nein	7,07	1.152
Habe ich wegen der Angina pectoris bzw. herzbedingten Luftnot vermieden	7,84	1.279
Konnte/machte ich aus anderen Gründen nicht	3,47	566
Keine Antwort / fehlende Werte	7,07	1.152

Angina pectoris Beschwerden: Bei schweren Alltagstätigkeiten (Nur Personen mit Angina pectoris-Beschwerden bzw. herzbedingter Luftnot)



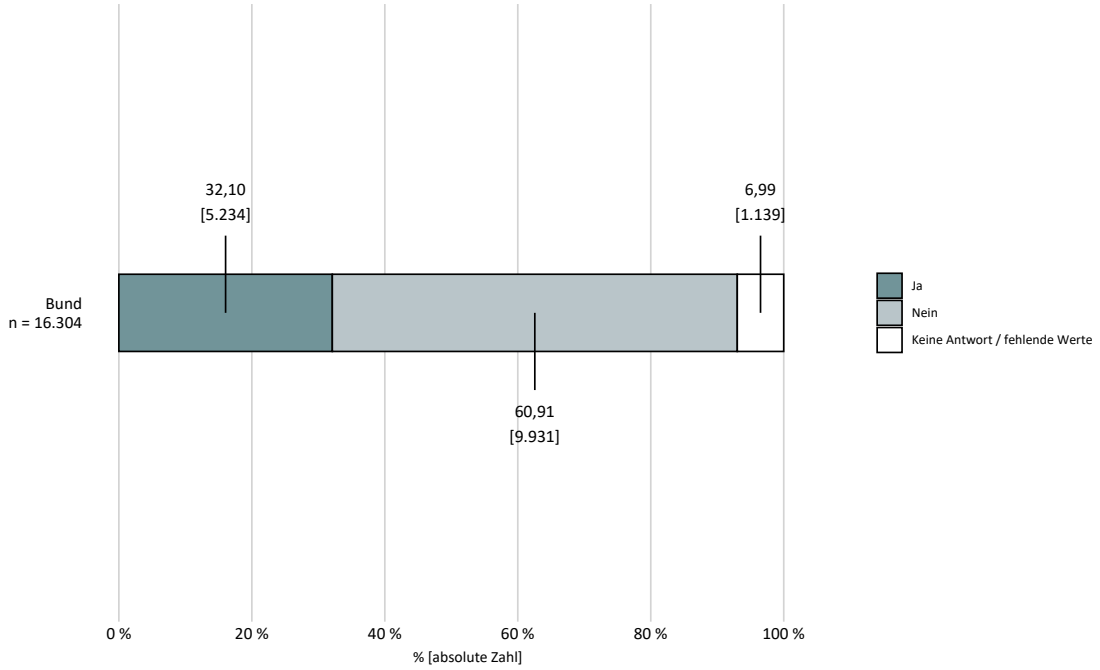
	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Ja	64,77	10.560
Nein	13,54	2.207
Habe ich wegen der Angina pectoris bzw. herzbedingten Luftnot vermieden	8,81	1.436
Konnte/machte ich aus anderen Gründen nicht	5,08	829
Keine Antwort / fehlende Werte	7,80	1.272

Angina pectoris Beschwerden: Bei leichten Alltagstätigkeiten (Nur Personen mit Angina pectoris-Beschwerden bzw. herzbedingter Luftnot)



	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Ja	44,34	7.230
Nein	44,79	7.303
Habe ich wegen der Angina pectoris bzw. herzbedingten Luftnot vermieden	2,09	340
Konnte/machte ich aus anderen Gründen nicht	1,13	184
Keine Antwort / fehlende Werte	7,65	1.247

Angina pectoris Beschwerden: In Ruhe (Nur Personen mit Angina pectoris-Beschwerden bzw. herzbedingter Luftnot)



	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Ja	32,10	5.234
Nein	60,91	9.931
Keine Antwort / fehlende Werte	6,99	1.139

56102: Routinemäßige Terminvereinbarung zur Kontrollkoronarangiografie bei der elektiven Prozedur

Qualitätsziel	Patientinnen und Patienten sollen unmittelbar nach der Prozedur keinen Termin für eine weitere Koronarangiografie zur routinemäßigen Nachkontrolle erhalten.
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit elektiver PCI (isoliert oder einzeitig) oder elektiver Koronarangiografie, die einen gültigen Fragebogen zurück geschickt haben und angeben, dass bei ihnen keine weitere Koronarangiografie oder PCI geplant oder durchgeführt wurde.
Referenzbereich	Nicht definiert
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Klassisch (-)
Datenquellen	Patientenbefragung
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025

Detailergebnisse

Dimension			Ergebnis n	Ergebnis in Punkte	95%-Vertrauensbereich in Punkte
Ambulant	**VÄ**	**2023**	7.344	84,31	83,50 - 85,10
		2024	7.360	84,30	83,49 - 85,10
		2025	7.256	81,92	81,06 - 82,77
	KH	**2023**	2.760	91,36	90,36 - 92,31
		2024	3.752	91,93	91,09 - 92,72
		2025	4.505	91,61	90,84 - 92,34
Stationär	**BÄ**	**2023**	248	69,81	64,59 - 74,90
		2024	210	72,59	66,92 - 78,03
		2025	244	68,47	63,20 - 73,53
	KH	**2023**	20.169	88,70	88,28 - 89,12
		2024	19.188	88,63	88,19 - 89,05
		2025	17.523	87,90	87,44 - 88,36
Selektivvertragliche Leistungen		**2023**	276	84,75	80,64 - 88,44
		2024	306	81,18	77,06 - 85,00
		2025	286	79,23	74,77 - 83,43

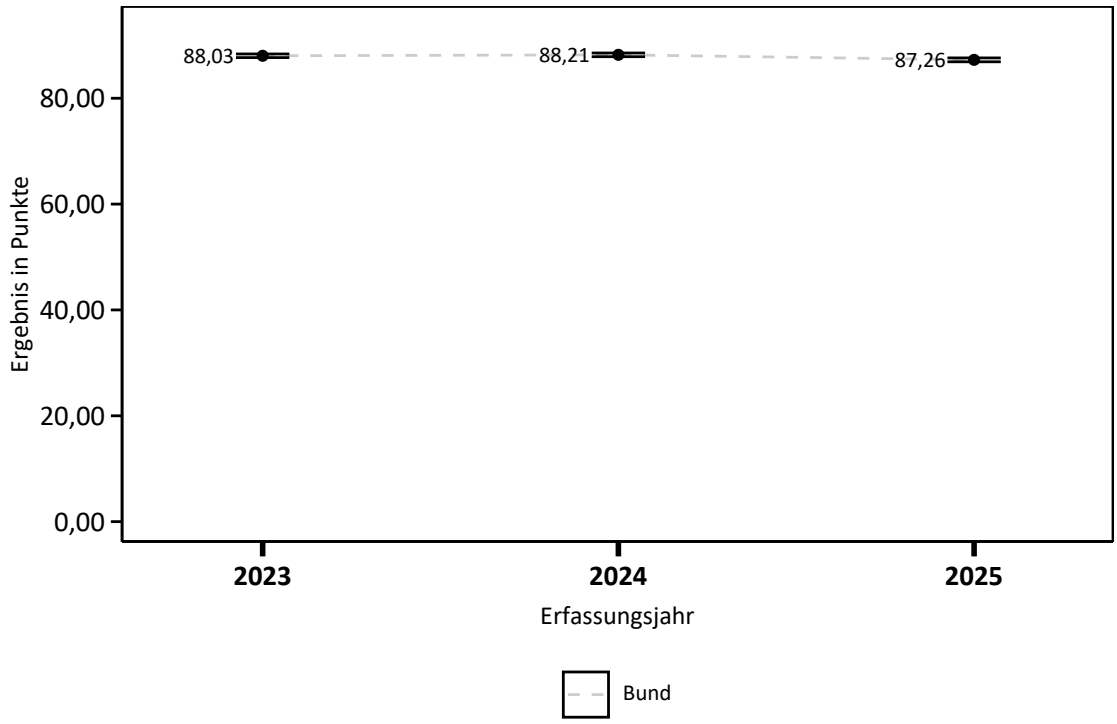
Dimension		Ergebnis n	Ergebnis in Punkte	95%-Vertrauensbereich in Punkte
Bund	**2023**	30.797	88,03	87,68 - 88,37
	2024	30.816	88,21	87,86 - 88,55
	2025	29.814	87,26	86,89 - 87,62

Ergebnisse der Merkmale

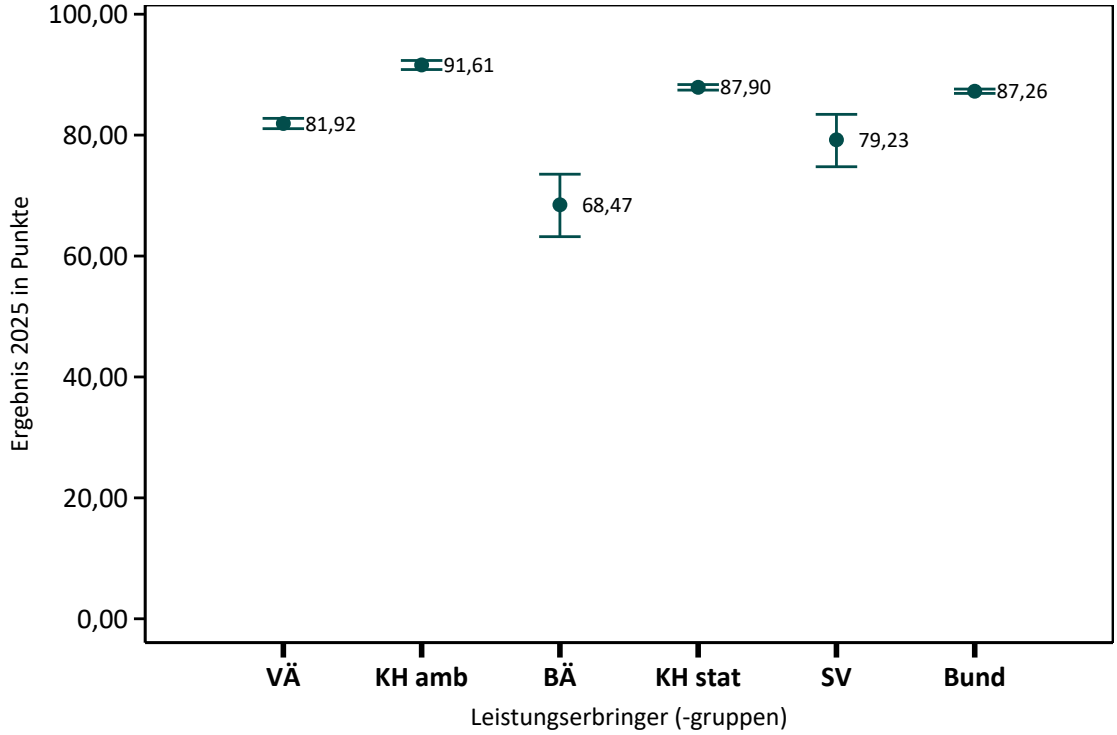
Öffentliche Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
M1_56102	Routinemäßige Terminvereinbarung zur Kontrollkoronarangiografie	87,26 Punkte

Ergebnisse im Zeitverlauf

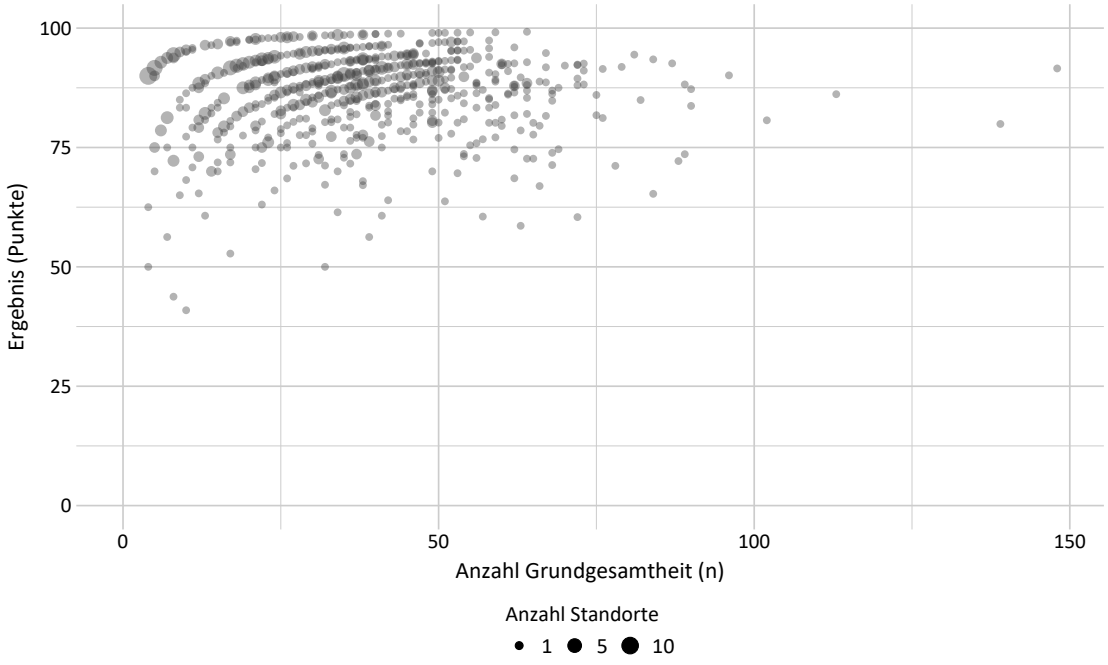
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer

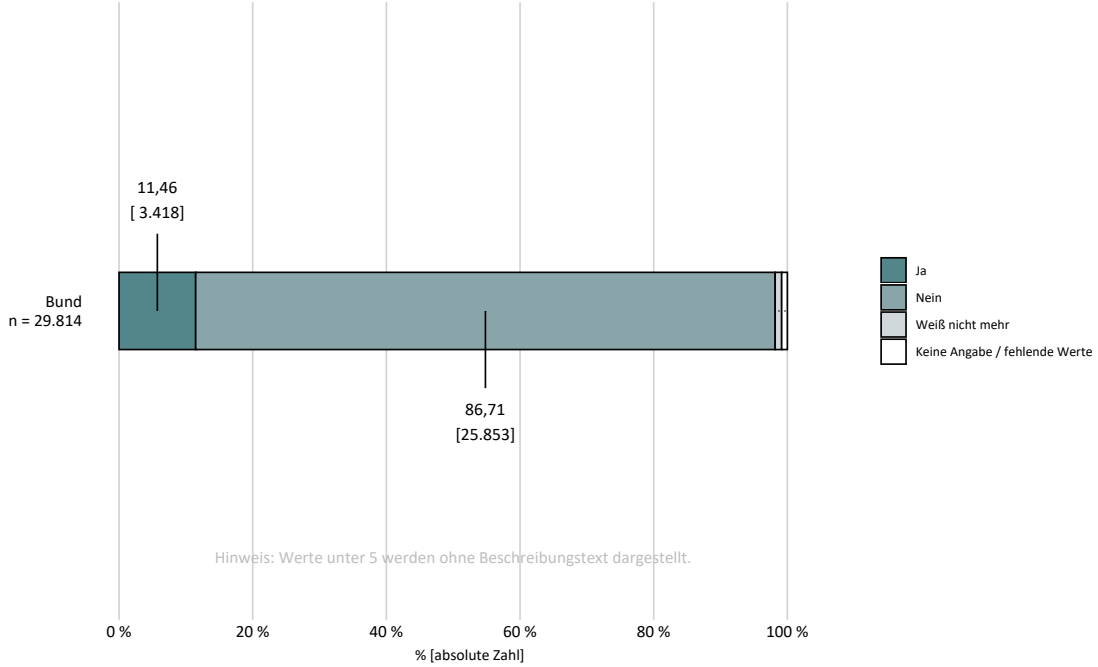


Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in Punkte	Maximum in Punkte	Median in Punkte
2025	841	0	40,91	99,23	89,00

Routinemäßige Terminvereinbarung zur Kontrollkoronarangiografie

Wurde mit Ihnen direkt im Anschluss an die Prozedur ein Termin für eine (weitere) Herzkatheteruntersuchung zur Kontrolle vereinbart?



	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Ja	11,46	3.418
Nein	86,71	25.853
Weiß nicht mehr	0,97	289
Keine Angabe / fehlende Werte	0,85	254

56103: Prozessbegleitende Koordination der Versorgung

Qualitätsziel	Patientinnen und Patienten sollen vom Pflege- und Assistenzpersonal Informationen erhalten, die mit denen der Ärztinnen und Ärzte übereinstimmen. Außerdem soll Patientinnen und Patienten bei Bedarf ermöglicht werden, Angehörige oder andere Vertrauenspersonen in Gespräche mit einzubeziehen.
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit einer elektiven oder akuten bzw. dringlichen PCI (isoliert oder einzeitig) oder Koronarangiografie, die einen gültigen Fragebogen zurück geschickt haben.
Referenzbereich	≥ 89,56 Punkte (Mittelwert)
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Bayesianisch (0,025)
Datenquellen	Patientenbefragung
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025
Stellungnahmeverfahren-Gruppe inkl. technischer Kurzbezeichnung	Information und Patientenbeteiligung vor der elektiven Prozedur [PATBET_ELEK_PROZ]

Detailergebnisse

Dimension			Ergebnis n	Ergebnis in Punkte	95%-Vertrauensbereich in Punkte
Ambulant	**VÄ**	**2023**	11.508	91,24	90,96 - 91,51
		2024	11.763	91,95	91,70 - 92,20
		2025	11.523	92,65	92,40 - 92,89
	KH	**2023**	3.751	89,86	89,34 - 90,38
		2024	5.226	91,46	91,07 - 91,84
		2025	6.342	91,31	90,95 - 91,66
Stationär	**BÄ**	**2023**	451	89,85	88,29 - 91,29
		2024	455	91,29	89,90 - 92,58
		2025	615	90,48	89,19 - 91,71
	KH	**2023**	52.053	87,64	87,49 - 87,78
		2024	53.193	88,25	88,11 - 88,39
		2025	49.677	88,50	88,36 - 88,64

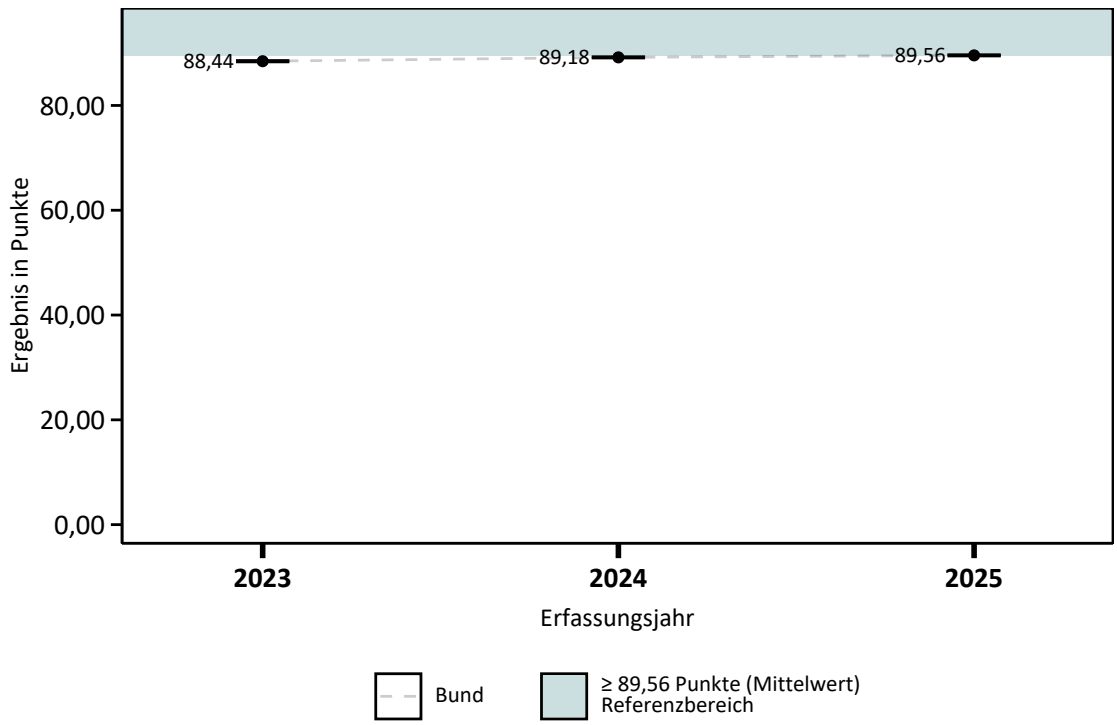
Dimension		Ergebnis n	Ergebnis in Punkte	95%-Vertrauensbereich in Punkte
Selektivvertragliche Leistungen	**2023**	458	89,78	88,22 - 91,23
	2024	469	90,77	89,28 - 92,15
	2025	465	91,01	89,60 - 92,32
Bund	**2023**	68.221	88,44	88,32 - 88,57
	2024	71.106	89,18	89,06 - 89,29
	2025	68.622	89,56	89,44 - 89,67

Ergebnisse der Merkmale

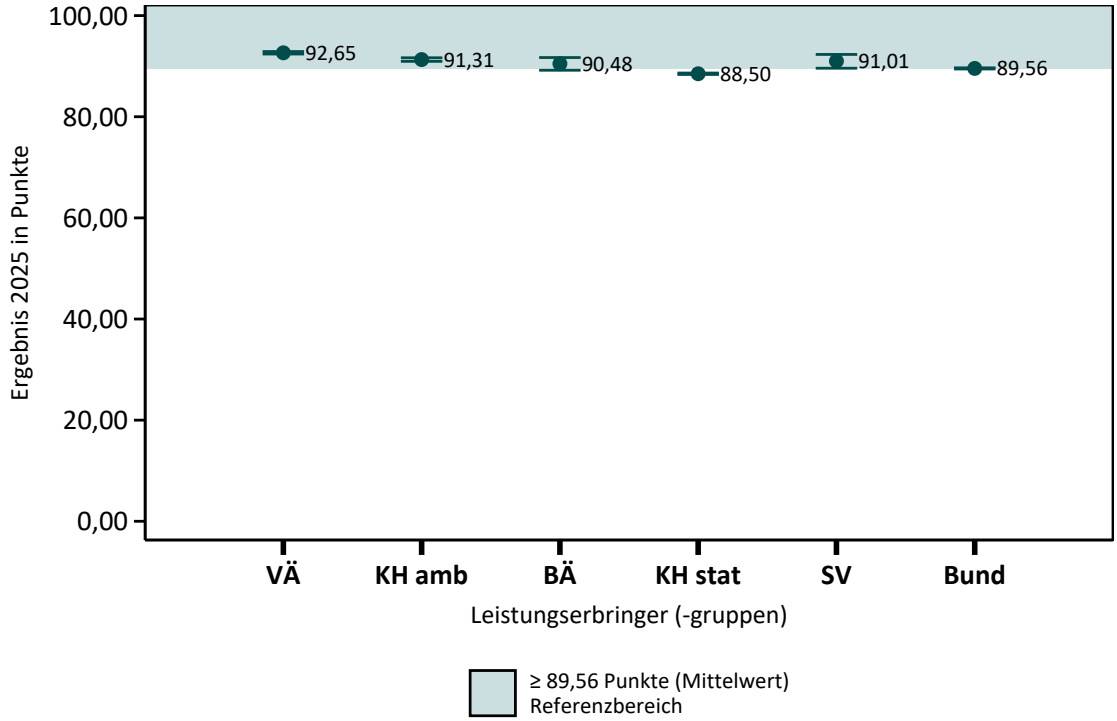
Öffentliche Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
M1_56103	Zusammenarbeit zwischen Pflegenden und Ärztinnen und Ärzten im Team	89,51 Punkte
M2_56103	Angebot, Angehörige einzubeziehen	89,36 Punkte

Ergebnisse im Zeitverlauf

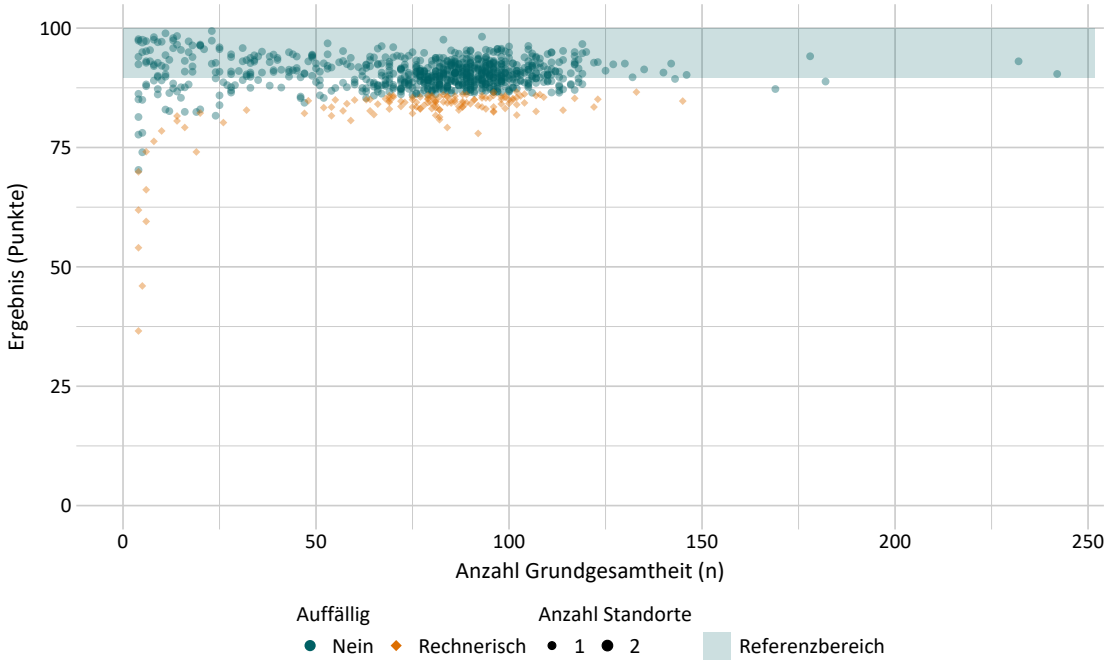
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer

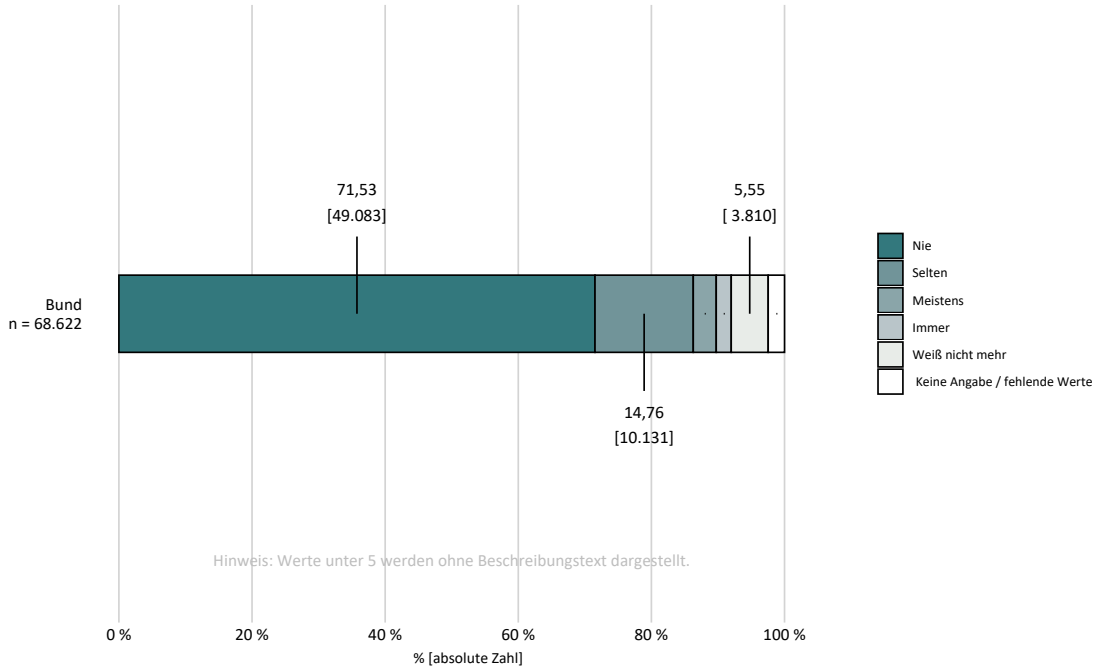


Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in Punkte	Maximum in Punkte	Median in Punkte
2025	896	135	36,57	99,39	89,80

Zusammenarbeit zwischen Pflegenden und Ärztinnen und Ärzten im Team

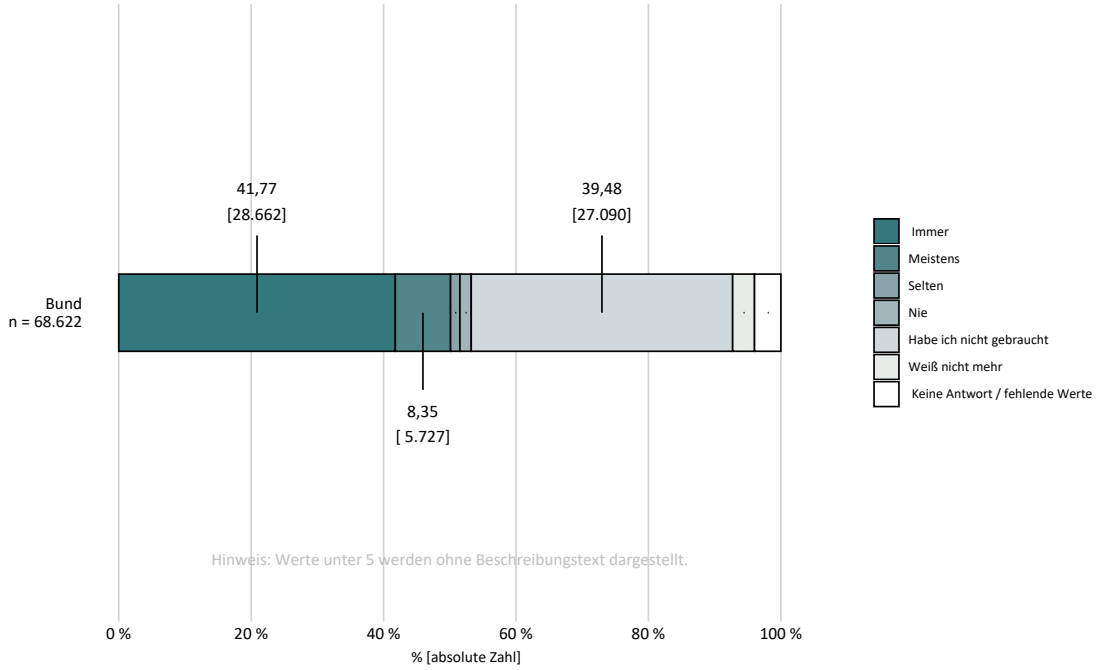
Wie häufig kam es vor, dass Sie vom Pflege- und Assistenzpersonal Informationen erhalten haben, die nicht mit den Informationen von den Ärztinnen und Ärzten übereingestimmt haben?



	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Nie	71,53	49.083
Selten	14,76	10.131
Meistens	3,45	2.368
Immer	2,25	1.547
Weiß nicht mehr	5,55	3.810
Keine Angabe / fehlende Werte	2,45	1.683

Angebot, Angehörige einzubeziehen

Wenn ich Angehörige oder andere Vertrauenspersonen zu Gesprächen mit den Ärztinnen bzw. Ärzten mitnehmen wollte, wurde mir dies ermöglicht.



	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Immer	41,77	28.662
Meistens	8,35	5.727
Selten	1,41	971
Nie	1,71	1.172
Habe ich nicht gebraucht	39,48	27.090
Weiß nicht mehr	3,30	2.267
Keine Antwort / fehlende Werte	3,98	2.733

56104: Prozessbegleitende Interaktion und Kommunikation des Pflege- und Assistenzpersonals

Qualitätsziel	Patientinnen und Patienten sollen einen höflichen, respektvollen und zugewandten Umgang durch das Pflege- und Assistenzpersonal erfahren. Außerdem soll das Pflege- und Assistenzpersonal für die Patientinnen und Patienten bei Bedarf erreichbar sein und so gut deutsch sprechen, dass eine Verständigung mit den Patientinnen und Patienten möglich ist.
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit einer elektiven oder akuten bzw. dringlichen PCI (isoliert oder einzeitig) oder Koronarangiografie, die einen gültigen Fragebogen zurück geschickt haben.
Referenzbereich	≥ 86,70 Punkte (Mittelwert)
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Bayesianisch (0,025)
Datenquellen	Patientenbefragung
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025
Stellungnahmeverfahren-Gruppe inkl. technischer Kurzbezeichnung	Interaktion und Kommunikation [KOMMUNIKATION]

Detailergebnisse

Dimension			Ergebnis n	Ergebnis in Punkte	95%-Vertrauensbereich in Punkte
Ambulant	**VÄ**	**2023**	11.508	92,03	91,87 - 92,18
		2024	11.763	91,02	90,86 - 91,18
		2025	11.523	90,85	90,68 - 91,01
	KH	**2023**	3.751	90,67	90,39 - 90,96
		2024	5.226	89,67	89,41 - 89,92
		2025	6.342	89,13	88,89 - 89,36
Stationär	**BÄ**	**2023**	451	89,43	88,55 - 90,30
		2024	455	88,19	87,26 - 89,10
		2025	615	88,38	87,61 - 89,14
	KH	**2023**	52.053	86,55	86,46 - 86,63
		2024	53.193	85,37	85,28 - 85,46
		2025	49.677	85,36	85,27 - 85,46

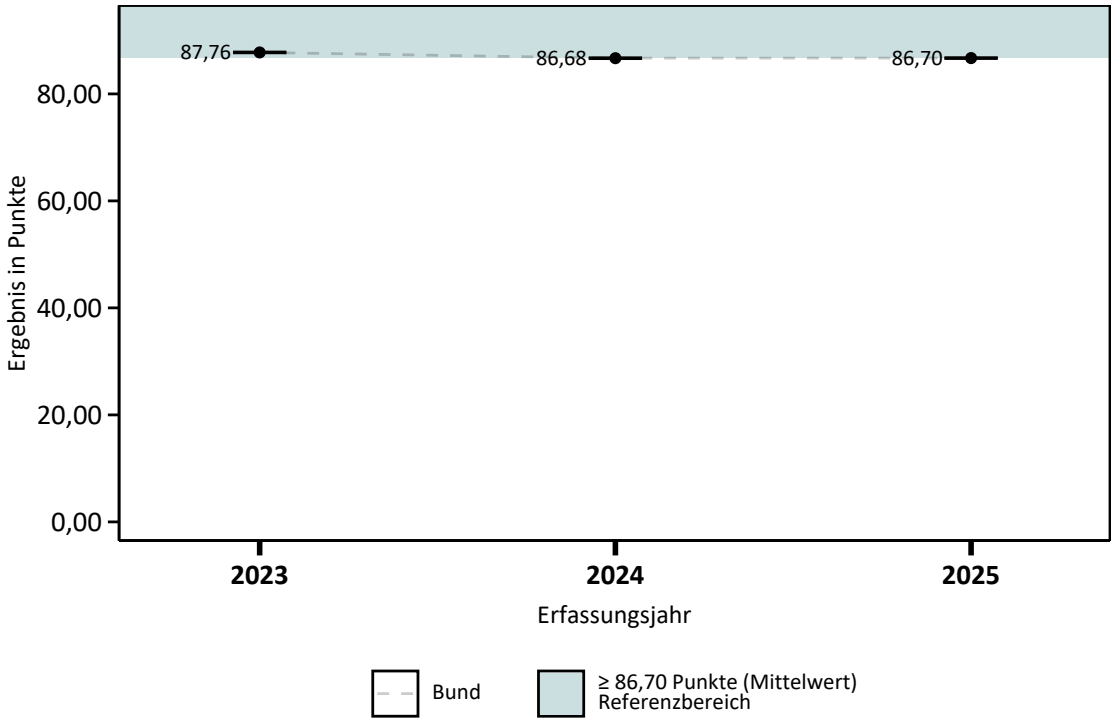
Dimension		Ergebnis n	Ergebnis in Punkte	95%-Vertrauensbereich in Punkte
Selektivvertragliche Leistungen	**2023**	458	90,18	89,33 - 91,01
	2024	469	90,12	89,27 - 90,95
	2025	465	88,57	87,66 - 89,46
Bund	**2023**	68.221	87,76	87,68 - 87,83
	2024	71.106	86,68	86,60 - 86,76
	2025	68.622	86,70	86,62 - 86,78

Ergebnisse der Merkmale

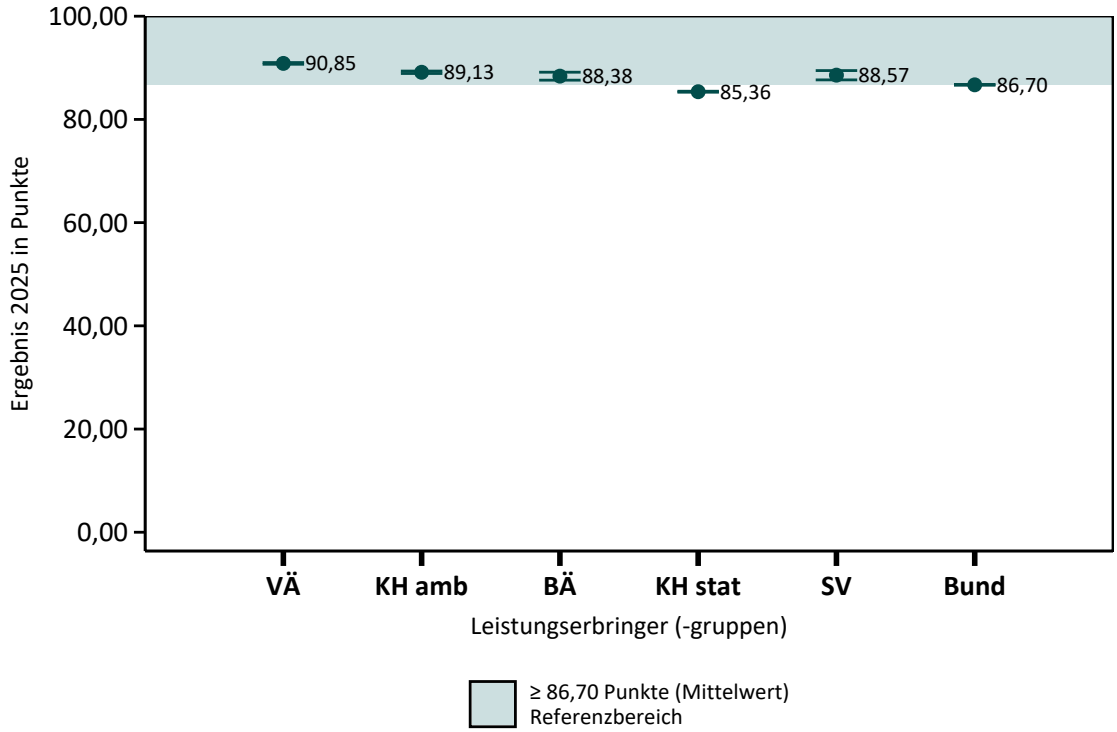
Öffentliche Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
M1_56104	Höflicher und respektvoller Umgang	91,59 Punkte
M2_56104	Eingehen des Pflege- und Assistenzpersonals auf Anliegen der Patientinnen und Patienten	80,88 Punkte
M3_56104	Sprach- und Verständigungsbarrieren	87,39 Punkte

Ergebnisse im Zeitverlauf

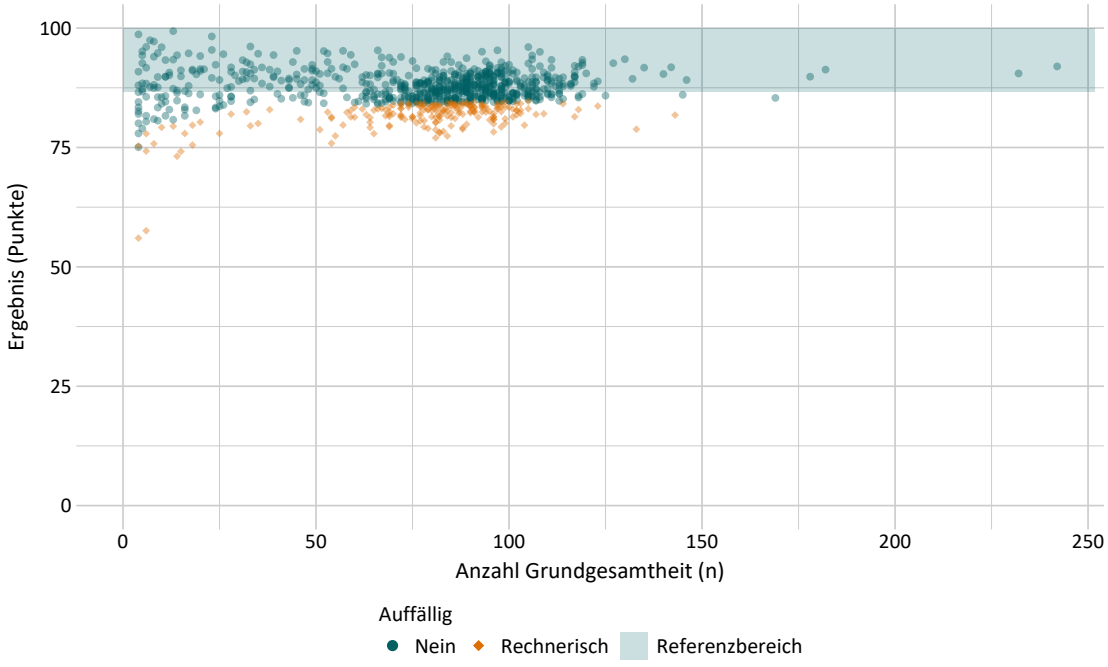
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer

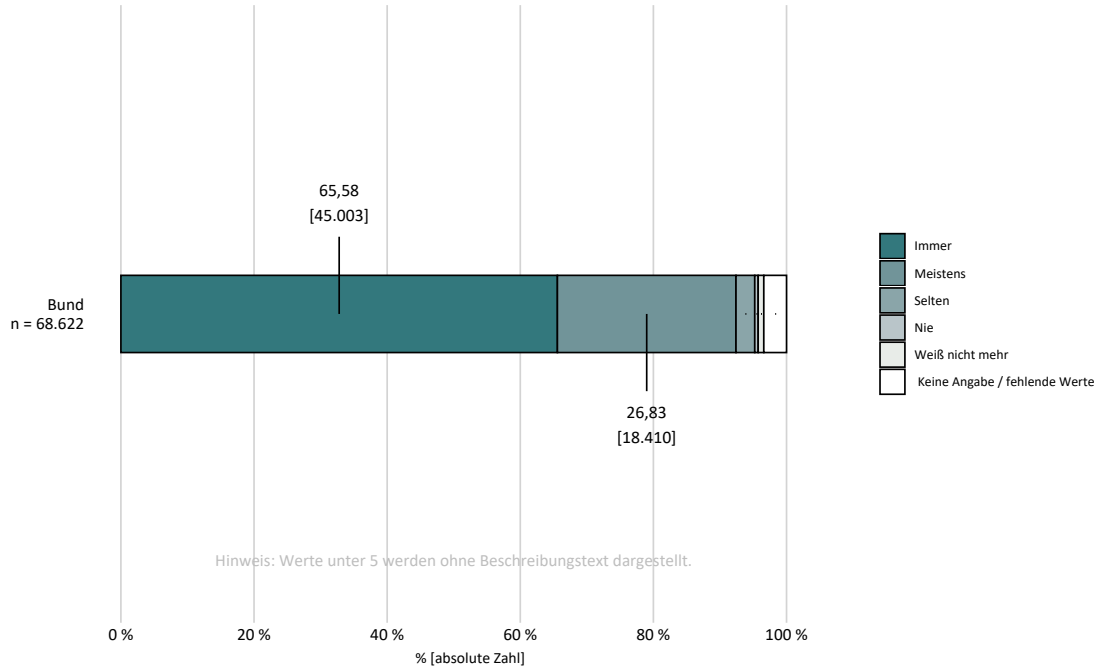


Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in Punkte	Maximum in Punkte	Median in Punkte
2025	896	199	56,01	99,37	86,53

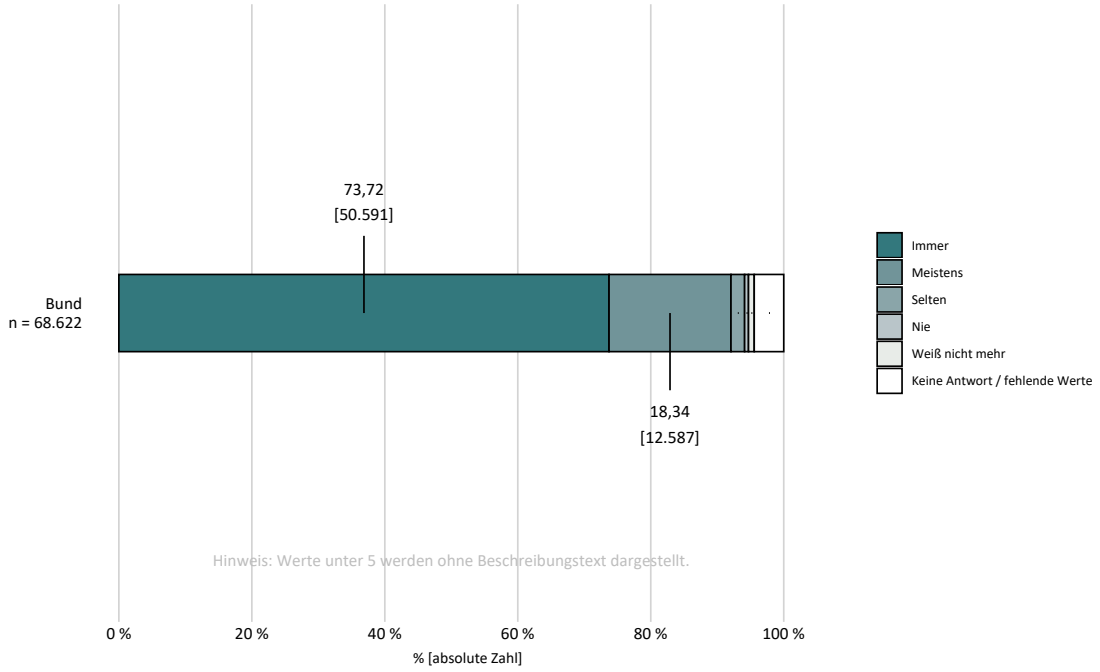
Höflicher und respektvoller Umgang

Wenn ich ein Anliegen hatte, konnte ich jemanden vom Pflege- und Assistenzpersonal erreichen.



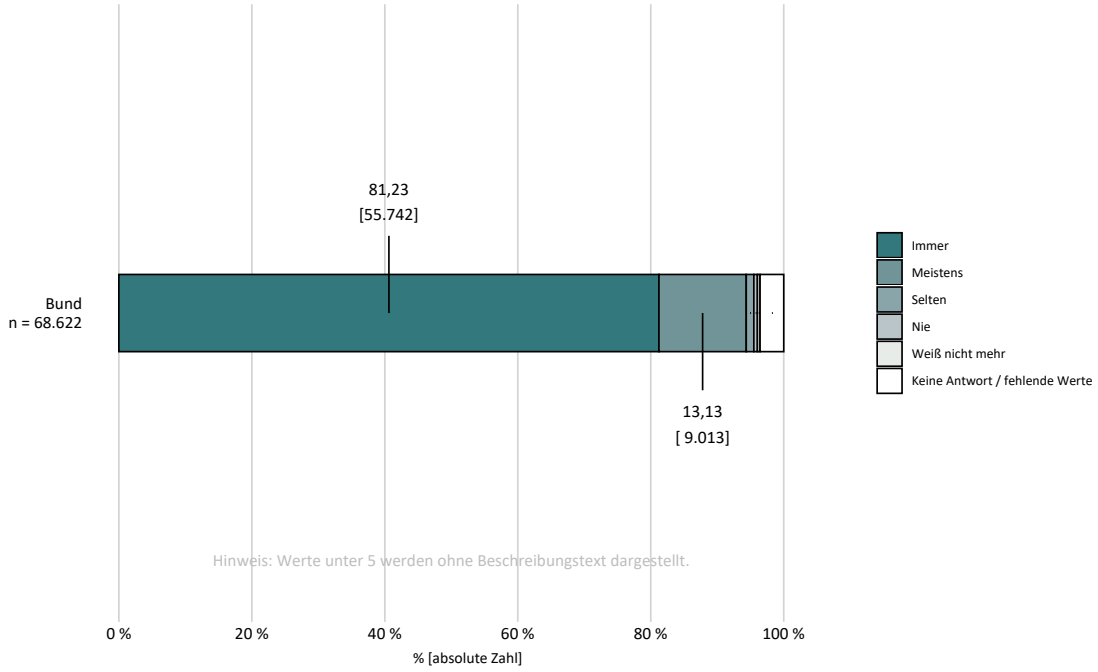
	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Immer	65,58	45.003
Meistens	26,83	18.410
Selten	2,82	1.934
Nie	0,52	354
Weiß nicht mehr	0,84	577
Keine Angabe / fehlende Werte	3,42	2.344

Pflege- und Assistenzpersonal: Mit meinen Anliegen wurde ich ernst genommen.



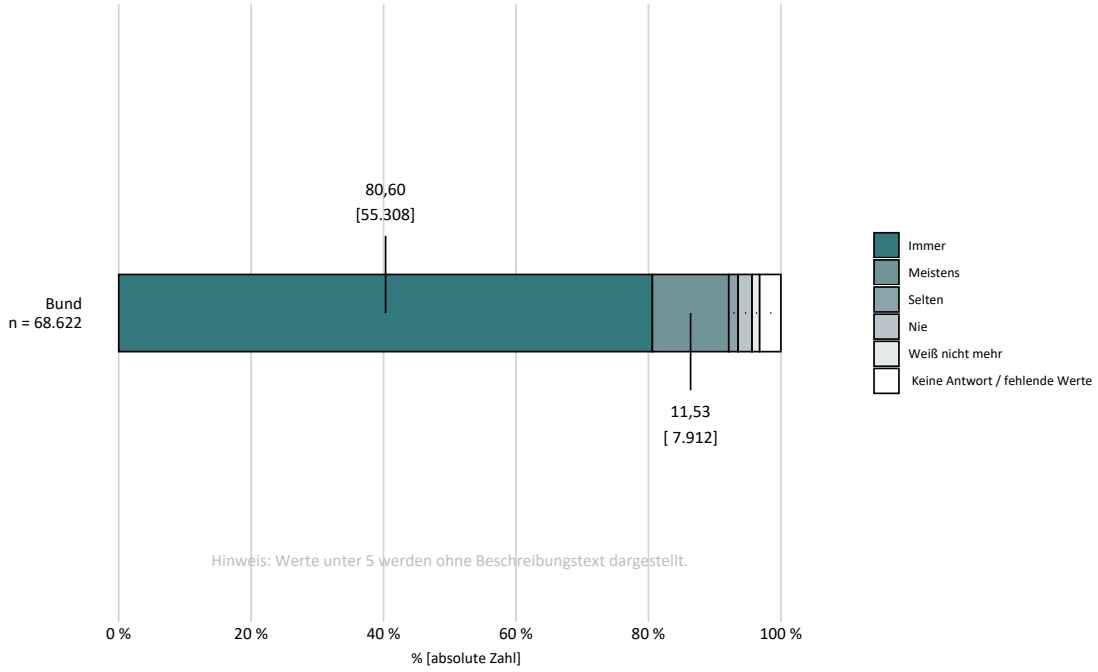
	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Immer	73,72	50.591
Meistens	18,34	12.587
Selten	2,05	1.406
Nie	0,59	402
Weiß nicht mehr	0,86	591
Keine Antwort / fehlende Werte	4,44	3.045

Pflege- und Assistenzpersonal: Ich wurde respektvoll behandelt.



	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Immer	81,23	55.742
Meistens	13,13	9.013
Selten	1,14	780
Nie	0,54	371
Weiß nicht mehr	0,40	272
Keine Antwort / fehlende Werte	3,56	2.444

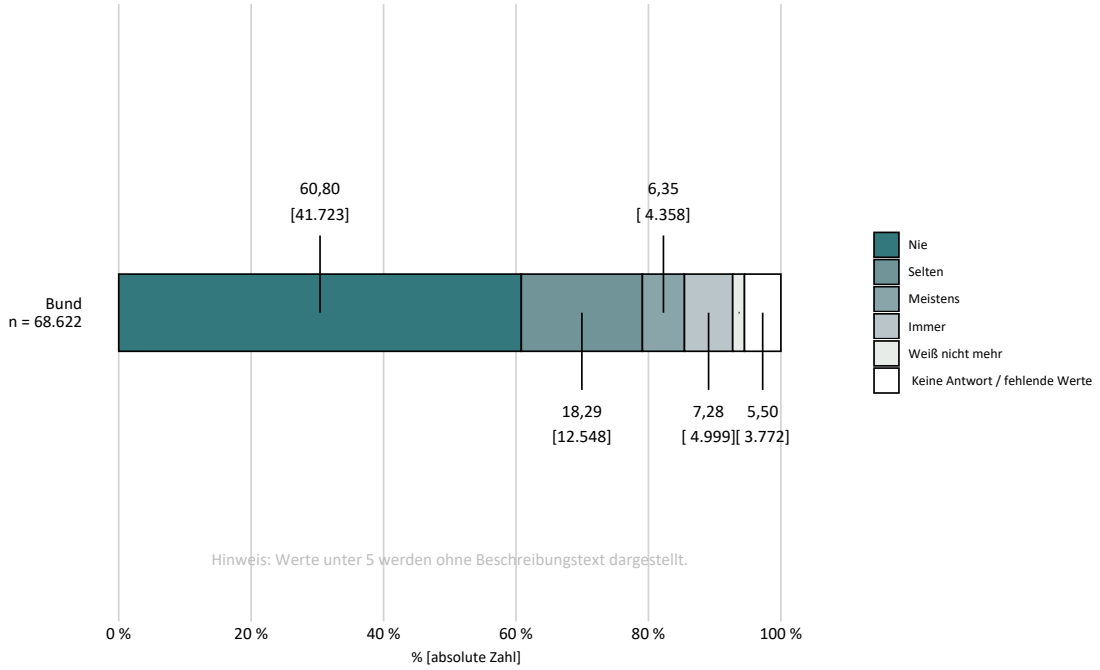
Pflege- und Assistenzpersonal: Meine Intimsphäre wurde gewahrt.



	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Immer	80,60	55.308
Meistens	11,53	7.912
Selten	1,41	971
Nie	2,10	1.444
Weiß nicht mehr	1,15	787
Keine Antwort / fehlende Werte	3,21	2.200

Eingehen des Pflege- und Assistenzpersonals auf Anliegen der Patientinnen und Patienten

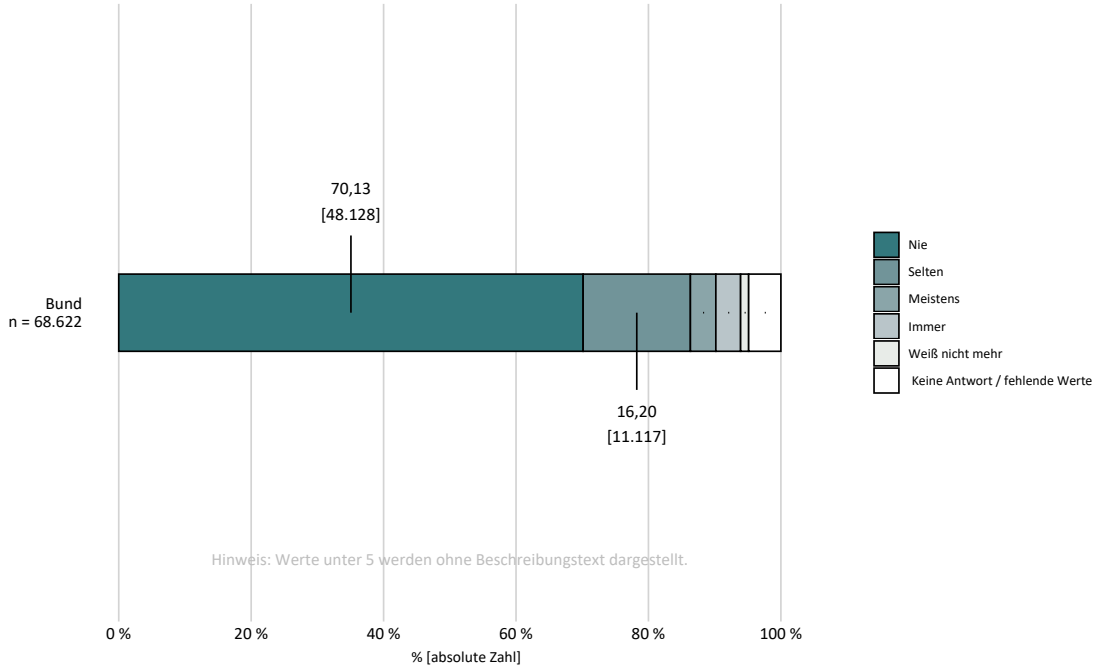
Pflege- und Assistenzpersonal: Ich musste lange warten, wenn ich Unterstützung angefordert habe.



	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Nie	60,80	41.723
Selten	18,29	12.548
Meistens	6,35	4.358
Immer	7,28	4.999
Weiß nicht mehr	1,78	1.222
Keine Antwort / fehlende Werte	5,50	3.772

Sprach- und Verständigungsbarrieren

Es kam vor, dass ich mich mit dem Pflege- und Assistenzpersonal nicht verständigen konnte, weil es nicht gut deutsch gesprochen hat.



	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Nie	70,13	48.128
Selten	16,20	11.117
Meistens	3,84	2.634
Immer	3,74	2.568
Weiß nicht mehr	1,22	834
Keine Antwort / fehlende Werte	4,87	3.341

56105: Prozessbegleitende Interaktion und Kommunikation der Ärztinnen und Ärzte

Qualitätsziel	Patientinnen und Patienten sollen einen höflichen und respektvollen Umgang durch die Ärztinnen und Ärzte erfahren. Für die Patientinnen und Patienten sollen Ärztinnen und Ärzte bei Fragen erreichbar sein und Informationen sollen verständlich kommuniziert werden. Bei der Behandlung der Patientinnen und Patienten sollen Ärztinnen und Ärzte so gut deutsch sprechen, dass eine Verständigung möglich ist. In dem Beisein von Patientinnen und Patienten soll nicht über sie gesprochen werden, ohne sie einzubeziehen.
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit einer elektiven oder akuten bzw. dringlichen PCI (isoliert oder einzeitig) oder Koronarangiografie, die einen gültigen Fragebogen zurück geschickt haben.
Referenzbereich	≥ 85,17 Punkte (Mittelwert)
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Bayesianisch (0,025)
Datenquellen	Patientenbefragung
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025
Stellungnahmeverfahren-Gruppe inkl. technischer Kurzbezeichnung	Interaktion und Kommunikation [KOMMUNIKATION]

Detailergebnisse

Dimension			Ergebnis n	Ergebnis in Punkte	95%-Vertrauensbereich in Punkte
Ambulant	**VÄ**	**2023**	11.508	89,73	89,60 - 89,86
		2024	11.763	90,47	90,34 - 90,59
		2025	11.523	90,41	90,29 - 90,54
	KH	**2023**	3.751	87,76	87,51 - 88,00
		2024	5.226	87,99	87,78 - 88,19
		2025	6.342	87,67	87,48 - 87,86

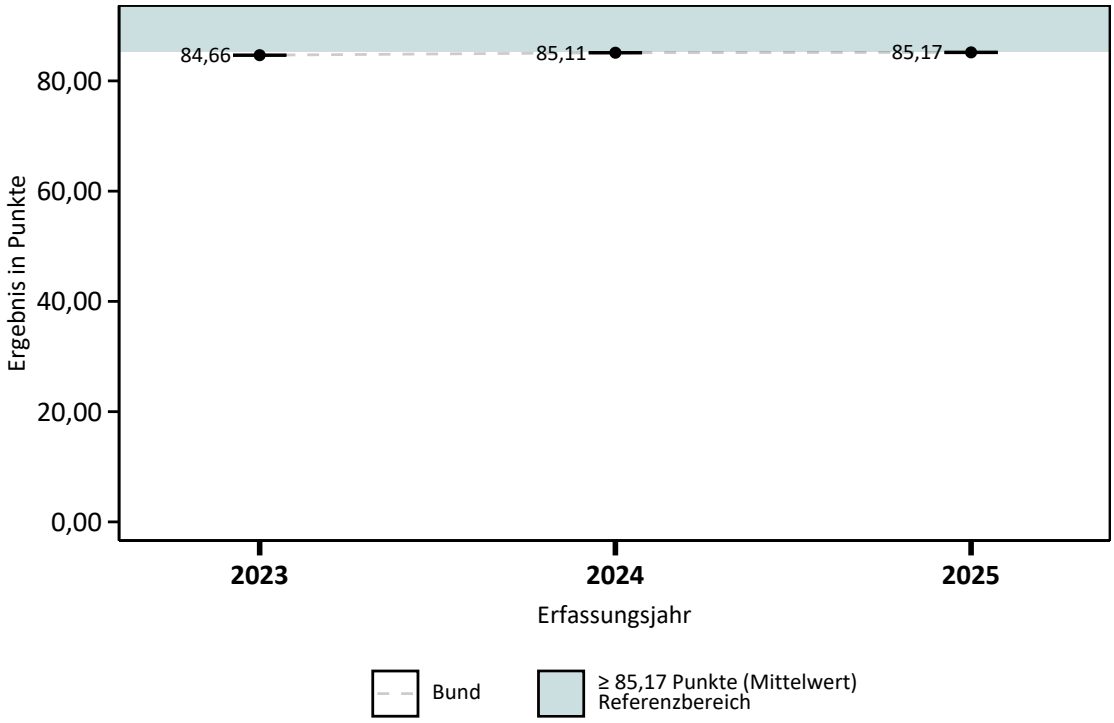
Dimension			Ergebnis n	Ergebnis in Punkte	95%-Vertrauensbereich in Punkte
Stationär	BÄ	2023	451	88,83	88,15 - 89,49
		2024	455	87,92	87,21 - 88,62
		2025	615	86,84	86,22 - 87,44
	KH	2023	52.053	83,25	83,17 - 83,32
		2024	53.193	83,56	83,49 - 83,63
		2025	49.677	83,56	83,49 - 83,64
Selektivvertragliche Leistungen		2023	458	87,71	86,99 - 88,41
		2024	469	91,08	90,47 - 91,67
		2025	465	89,04	88,36 - 89,69
Bund		2023	68.221	84,66	84,60 - 84,72
		2024	71.106	85,11	85,05 - 85,17
		2025	68.622	85,17	85,11 - 85,23

Ergebnisse der Merkmale

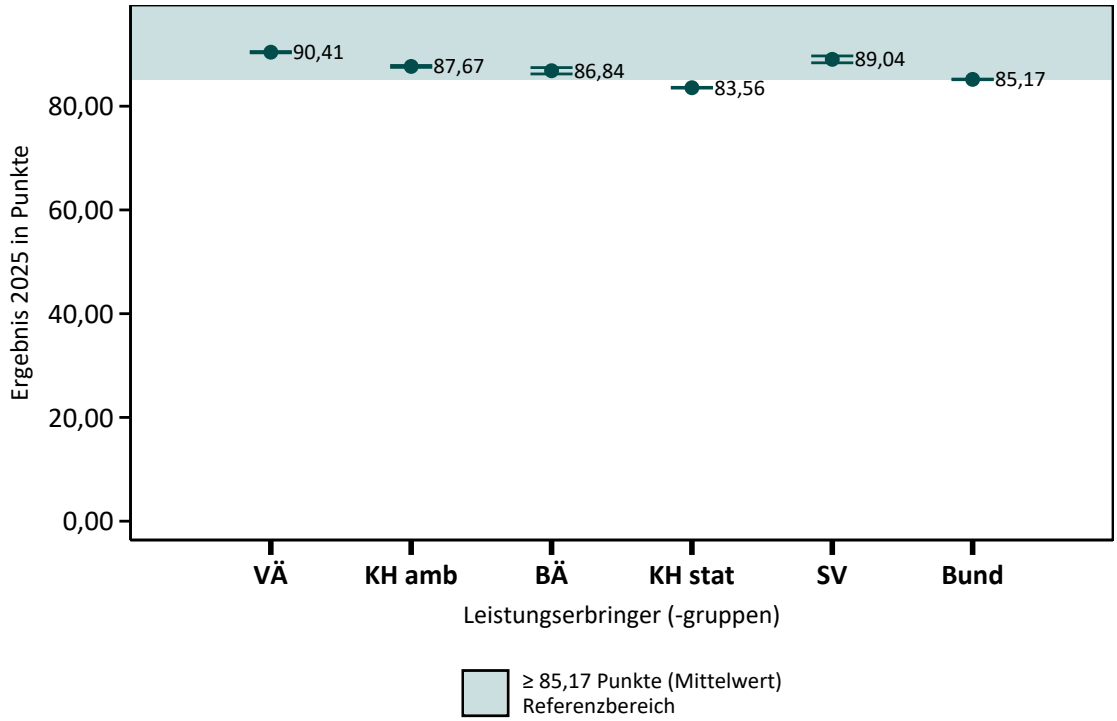
Öffentliche Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
M1_56105	Höflicher und respektvoller Umgang	85,05 Punkte
M2_56105	Eingehen auf Informationsbedürfnisse der Patientin / des Patienten während des Aufenthalts	75,89 Punkte
M3_56105	Verwendung einer verständlichen Sprache durch Ärztinnen und Ärzte	80,53 Punkte
M4_56105	Sprach- und Verständigungsbarrieren	92,03 Punkte
M5_56105	Direkte Ansprache der Patientin / des Patienten	91,83 Punkte

Ergebnisse im Zeitverlauf

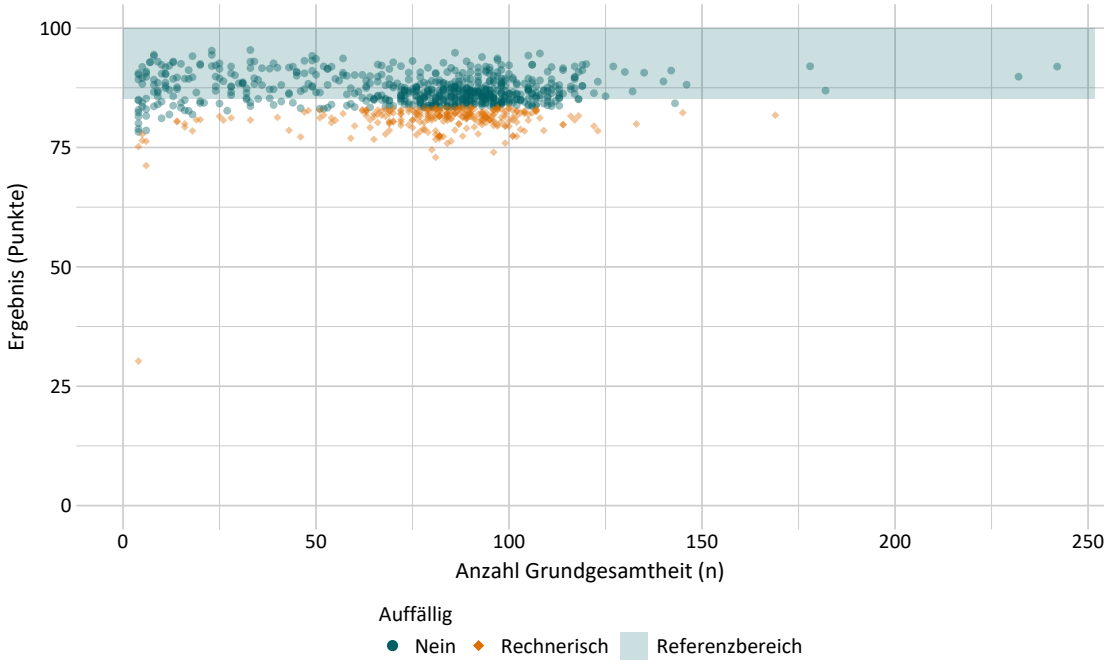
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer

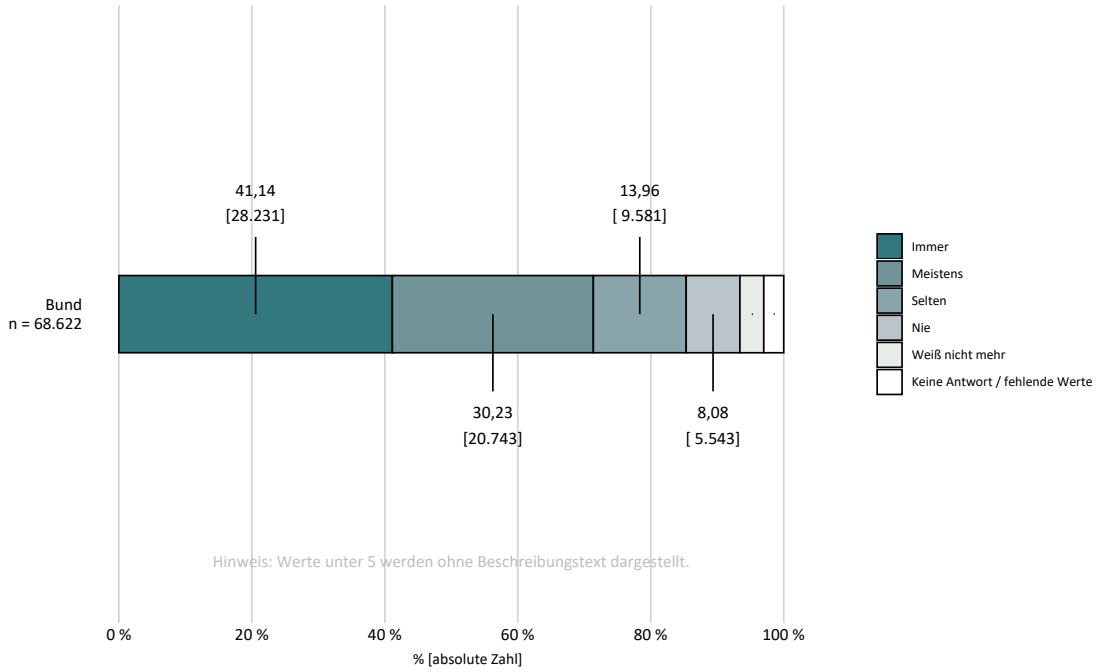


Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in Punkte	Maximum in Punkte	Median in Punkte
2025	896	266	30,25	95,41	85,21

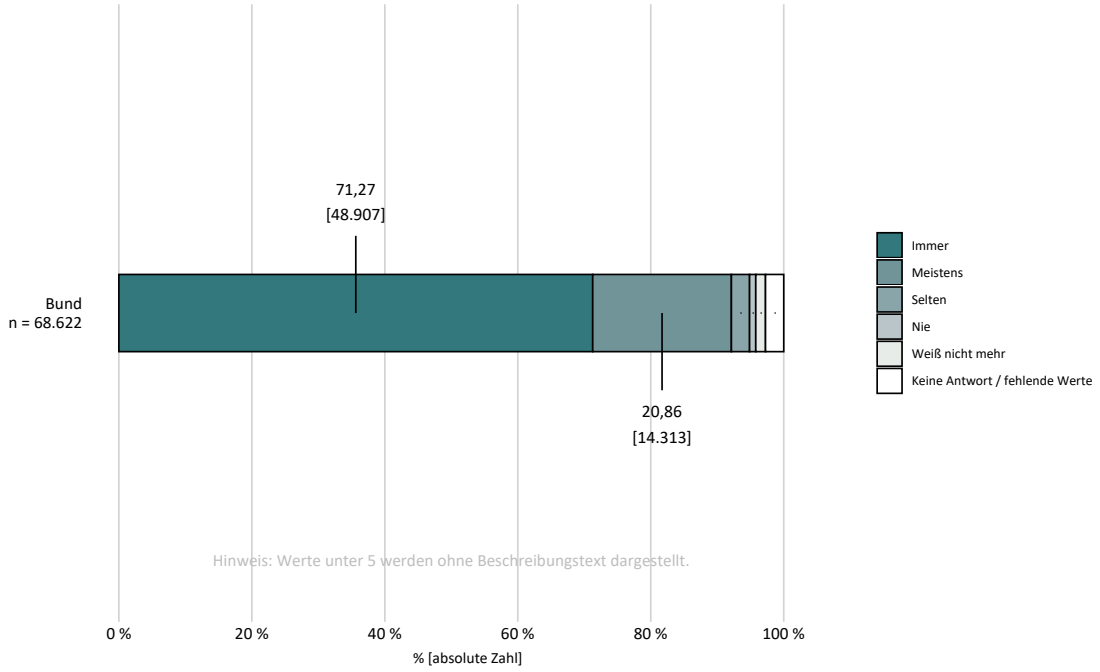
Höflicher und respektvoller Umgang

In Gesprächen haben die Ärztinnen bzw. Ärzte mich ermutigt, Fragen zu stellen.



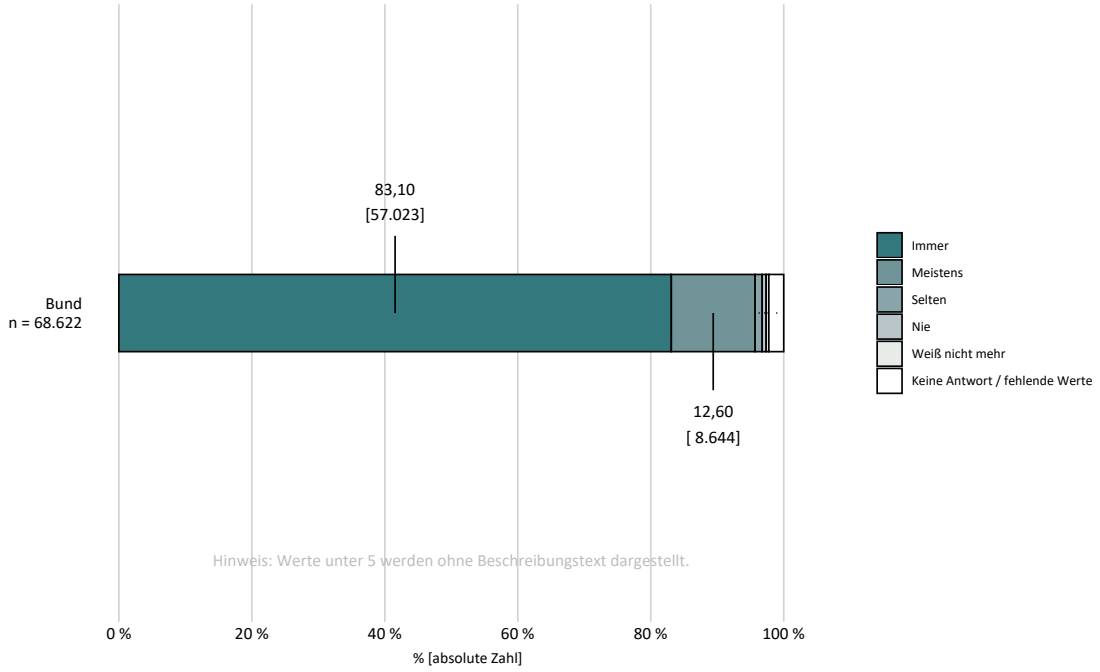
	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Immer	41,14	28.231
Meistens	30,23	20.743
Selten	13,96	9.581
Nie	8,08	5.543
Weiß nicht mehr	3,59	2.464
Keine Antwort / fehlende Werte	3,00	2.060

Ärztinnen und Ärzte: Mit meinen Anliegen wurde ich ernst genommen.



	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Immer	71,27	48.907
Meistens	20,86	14.313
Selten	2,73	1.876
Nie	0,93	639
Weiß nicht mehr	1,46	1.004
Keine Antwort / fehlende Werte	2,74	1.883

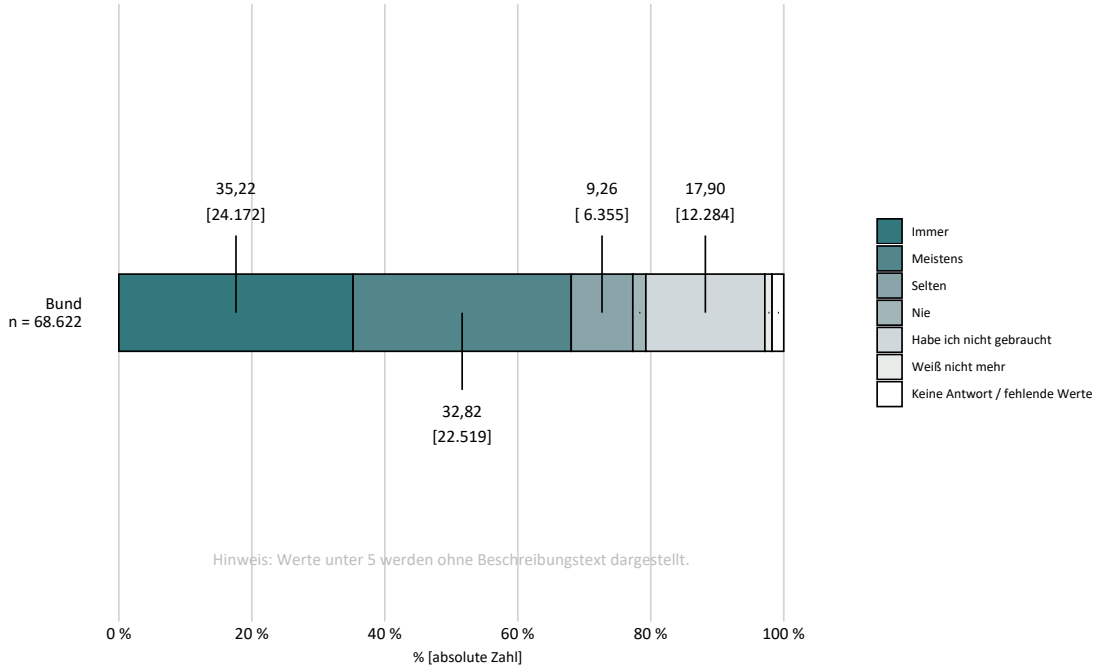
Ärztinnen und Ärzte: Ich wurde respektvoll behandelt.



	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Immer	83,10	57.023
Meistens	12,60	8.644
Selten	1,07	733
Nie	0,60	411
Weiß nicht mehr	0,40	274
Keine Antwort / fehlende Werte	2,24	1.537

Eingehen auf Informationsbedürfnisse der Patientin / des Patienten während des Aufenthalts

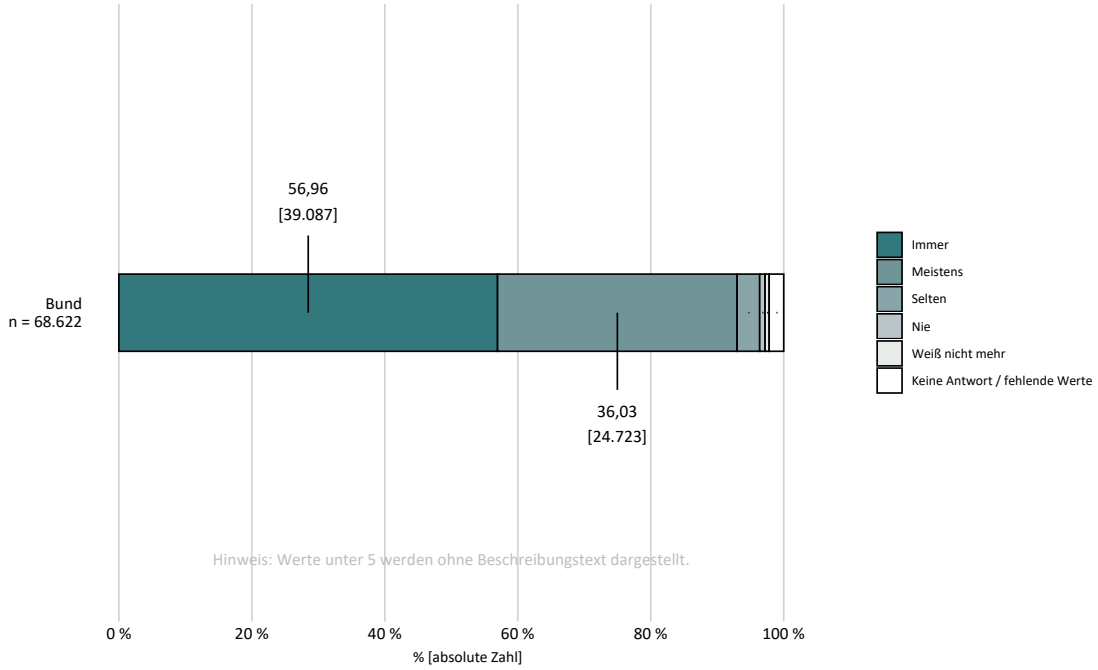
Ich hatte Gelegenheit, eine Ärztin bzw. einen Arzt zu sprechen, wenn ich Fragen hatte.



	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Immer	35,22	24.172
Meistens	32,82	22.519
Selten	9,26	6.355
Nie	1,96	1.343
Habe ich nicht gebraucht	17,90	12.284
Weiß nicht mehr	1,09	745
Keine Antwort / fehlende Werte	1,75	1.204

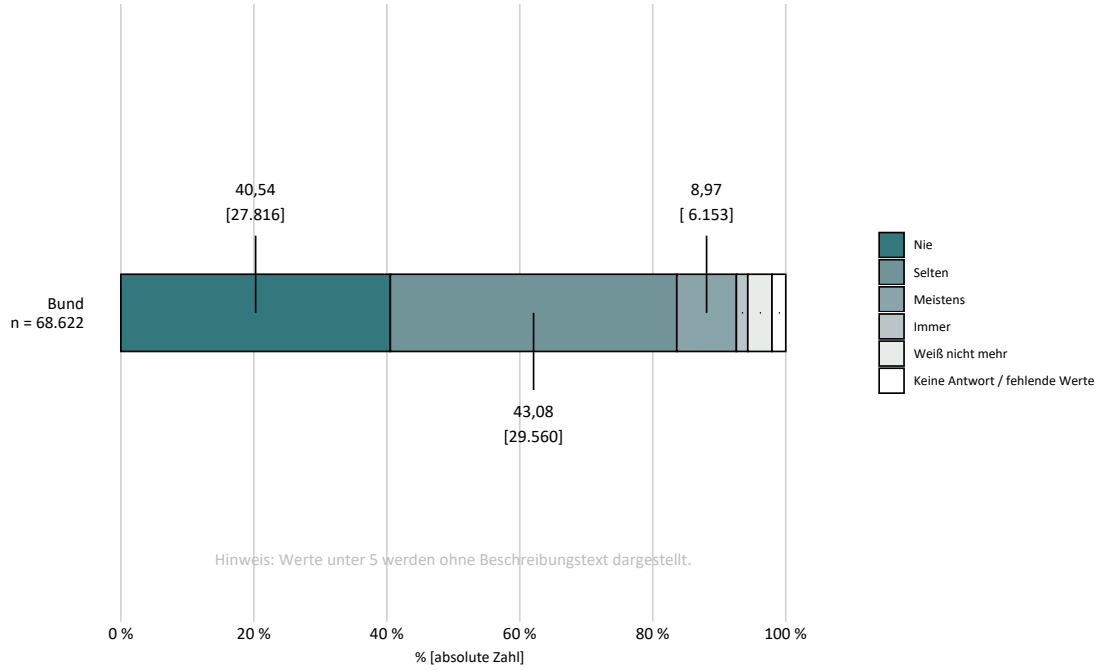
Verwendung einer verständlichen Sprache durch Ärztinnen und Ärzte

Die Informationen, die ich von den Ärztinnen bzw. Ärzten erhalten habe, waren für mich verständlich.



	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Immer	56,96	39.087
Meistens	36,03	24.723
Selten	3,40	2.332
Nie	0,81	553
Weiß nicht mehr	0,62	424
Keine Antwort / fehlende Werte	2,19	1.503

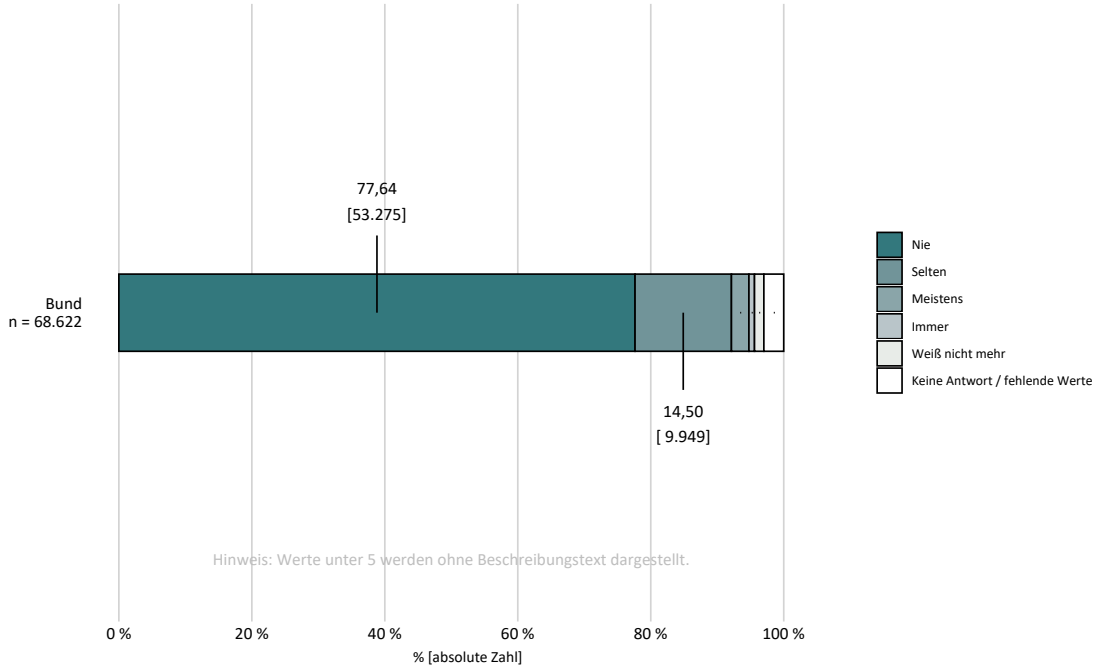
Ärztinnen bzw. Ärzte haben in Gesprächen mit mir Fachwörter verwendet, die ich nicht verstanden habe.



	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Nie	40,54	27.816
Selten	43,08	29.560
Meistens	8,97	6.153
Immer	1,71	1.175
Weiß nicht mehr	3,64	2.497
Keine Antwort / fehlende Werte	2,07	1.421

Sprach- und Verständigungsbarrieren

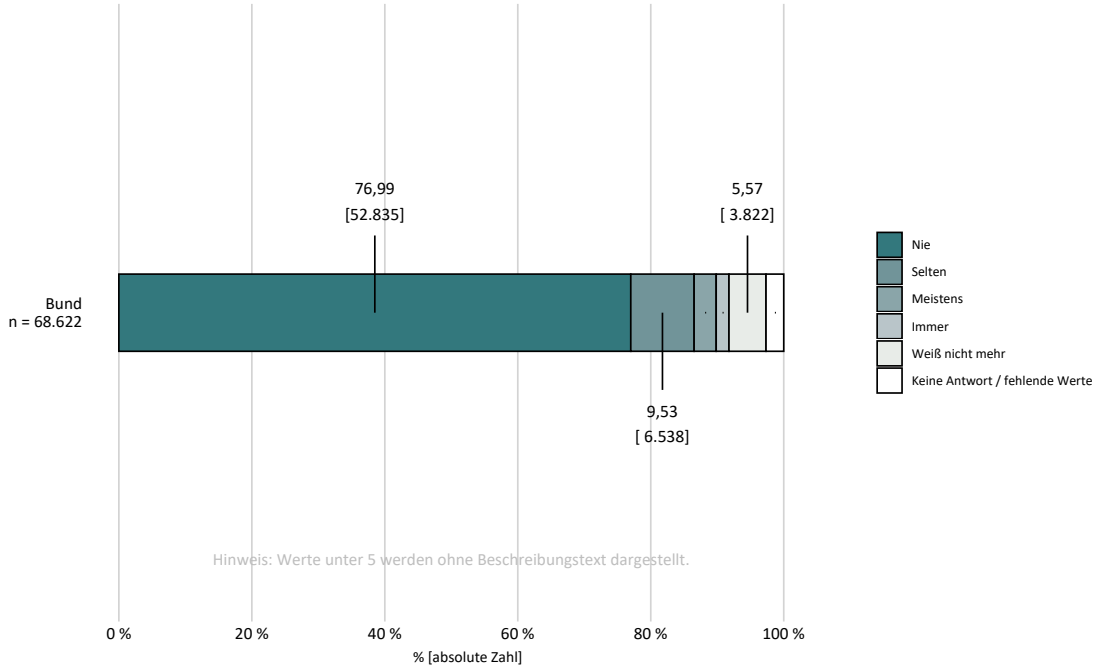
Es kam vor, dass ich mich mit Ärztinnen bzw. Ärzten nicht verständigen konnte, weil sie nicht gut deutsch gesprochen haben.



	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Nie	77,64	53.275
Selten	14,50	9.949
Meistens	2,63	1.805
Immer	0,84	576
Weiß nicht mehr	1,41	968
Keine Antwort / fehlende Werte	2,99	2.049

Direkte Ansprache der Patientin / des Patienten

In meinem Beisein haben Ärztinnen bzw. Ärzte über mich gesprochen, als ob ich nicht da wäre.



	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Nie	76,99	52.835
Selten	9,53	6.538
Meistens	3,32	2.277
Immer	1,93	1.322
Weiß nicht mehr	5,57	3.822
Keine Antwort / fehlende Werte	2,66	1.828

56106: Patienteninformation vor der elektiven Prozedur

Qualitätsziel	Patientinnen und Patienten sollen umfassend über die Zielsetzung, Behandlungsalternativen, die therapeutische Konsequenz, den Ablauf der Prozedur einschließlich zu erwartender Schmerzen, den Ablauf der Nachbeobachtung, die Möglichkeit eines einzeitigen Eingriffs oder dass es möglich ist, auf Wunsch eine Sedierung zu erhalten, informiert werden. Patientinnen und Patienten sollen die Gelegenheit haben, über eventuelle Ängste und Sorgen zu sprechen.
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit elektiver PCI (isoliert oder einzeitig) oder elektiver Koronarangiografie, die einen gültigen Fragebogen zurück geschickt haben.
Referenzbereich	≥ 80,00 Punkte
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Bayesianisch (0,025)
Datenquellen	Patientenbefragung
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025
Stellungnahmeverfahren-Gruppe inkl. technischer Kurzbezeichnung	Information und Patientenbeteiligung vor der elektiven Prozedur [PATBET_ELEK_PROZ]

Detailergebnisse

Dimension			Ergebnis n	Ergebnis in Punkte	95%-Vertrauensbereich in Punkte
Ambulant	VÄ	2023	10.306	80,36	80,09 - 80,63
		2024	10.635	81,10	80,84 - 81,37
		2025	10.382	81,05	80,79 - 81,32
	KH	2023	3.582	77,91	77,44 - 78,37
		2024	4.973	78,59	78,19 - 78,97
		2025	6.092	78,27	77,92 - 78,62
Stationär	BÄ	2023	403	78,10	76,55 - 79,57
		2024	350	78,93	77,05 - 80,76
		2025	387	73,68	71,87 - 75,47
	KH	2023	32.266	72,13	71,95 - 72,31
		2024	32.205	72,25	72,07 - 72,43
		2025	29.442	71,59	71,40 - 71,78

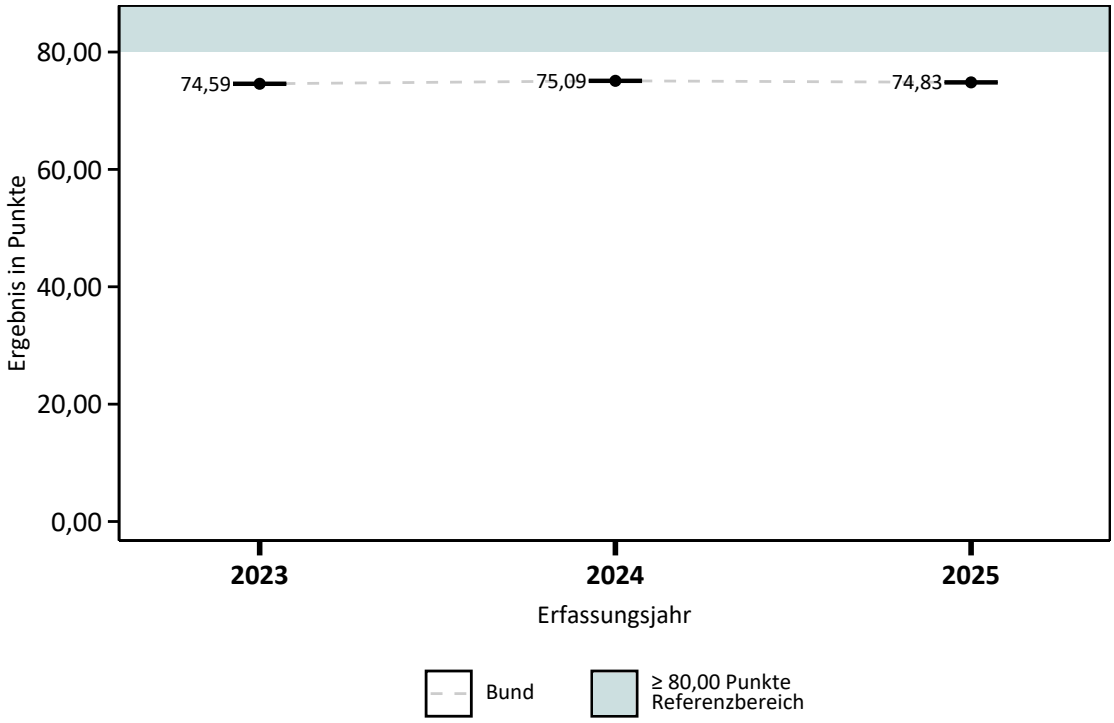
Dimension		Ergebnis n	Ergebnis in Punkte	95%-Vertrauensbereich in Punkte
Selektivvertragliche Leistungen	**2023**	416	81,18	79,85 - 82,48
	2024	447	81,29	80,04 - 82,54
	2025	452	82,22	80,96 - 83,45
Bund	**2023**	46.973	74,59	74,45 - 74,73
	2024	48.610	75,09	74,95 - 75,23
	2025	46.755	74,83	74,69 - 74,97

Ergebnisse der Merkmale

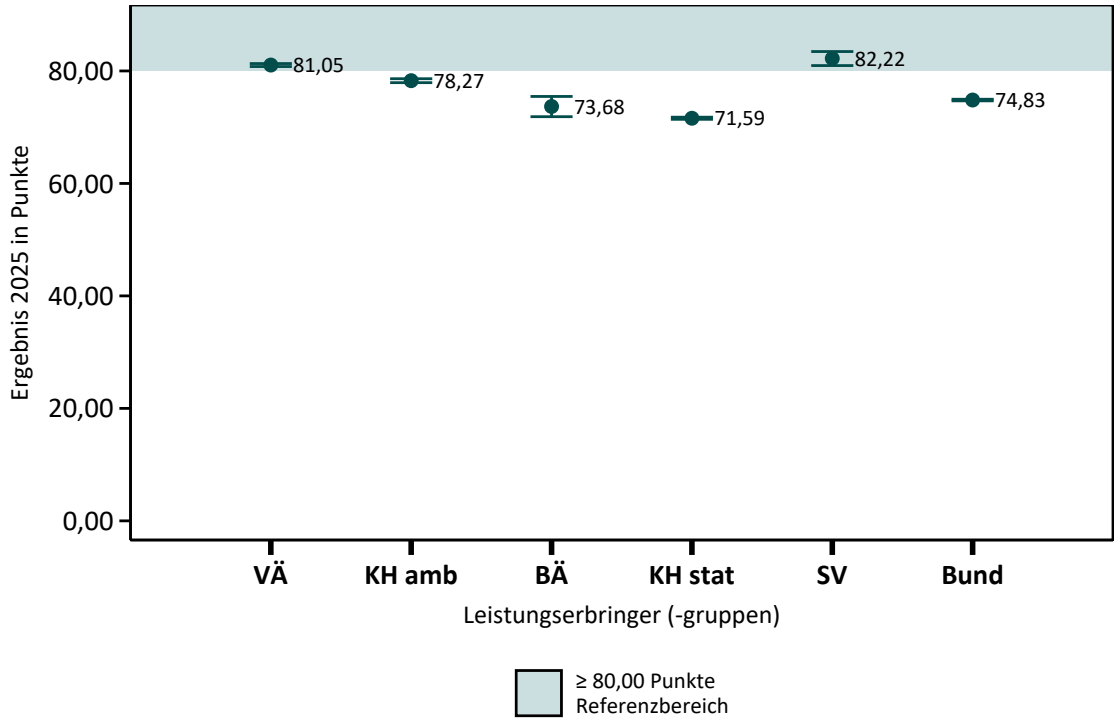
Öffentliche Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
M1_56106	Zielsetzung	78,81 Punkte
M2_56106	Behandlungsalternativen zum Eingriff	43,05 Punkte
M3_56106	Therapeutische Konsequenz	67,83 Punkte
M4_56106	Ablauf der Prozedur einschließlich zu erwartender Schmerzen	82,14 Punkte
M5_56106	Möglichkeit eines einzeitigen Eingriffs	82,88 Punkte
M6_56106	Möglichkeit, auf Wunsch eine Sedierung zu erhalten	76,08 Punkte
M7_56106	Ablauf der Nachbeobachtung	84,84 Punkte
M8_56106	Besprechen von Sorgen und Ängsten	79,34 Punkte

Ergebnisse im Zeitverlauf

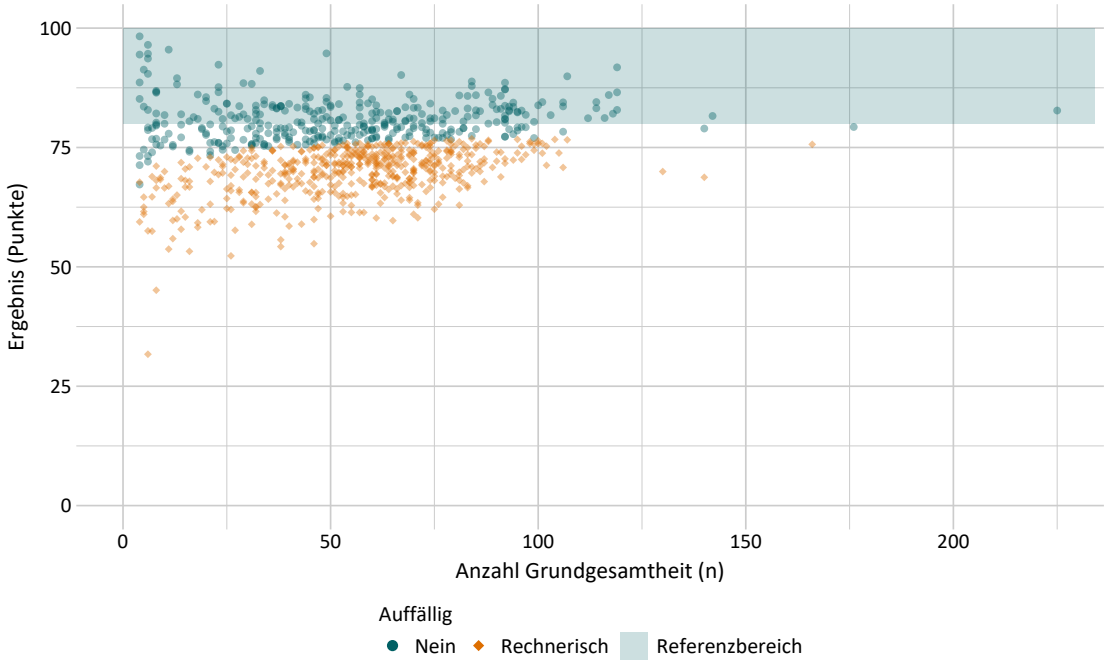
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer

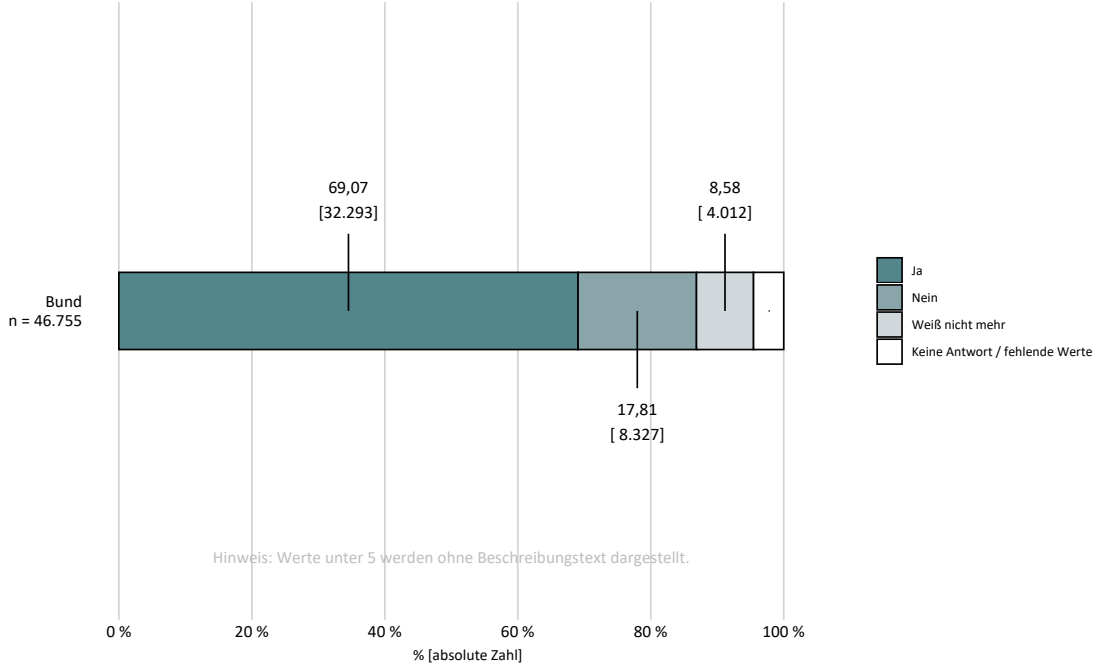


Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in Punkte	Maximum in Punkte	Median in Punkte
2025	857	508	31,70	98,28	74,27

Zielsetzung

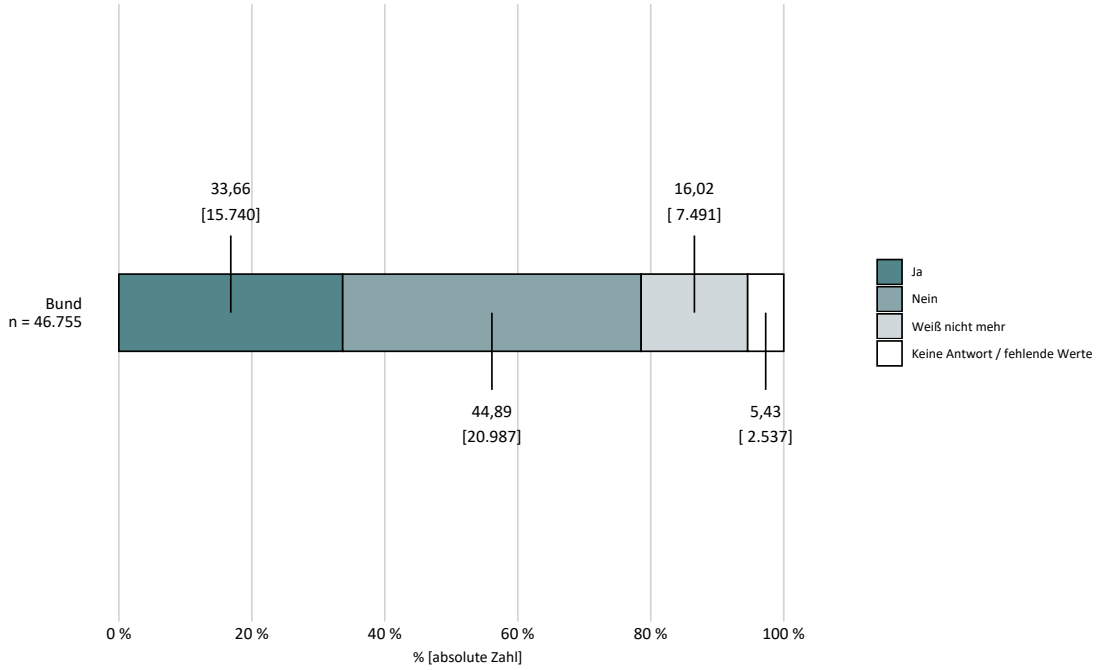
Ich wurde vor der Prozedur darüber informiert, was sich durch einen Stent verbessern soll, wenn er erforderlich ist.



	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Ja	69,07	32.293
Nein	17,81	8.327
Weiß nicht mehr	8,58	4.012
Keine Antwort / fehlende Werte	4,54	2.123

Behandlungsalternativen zum Eingriff

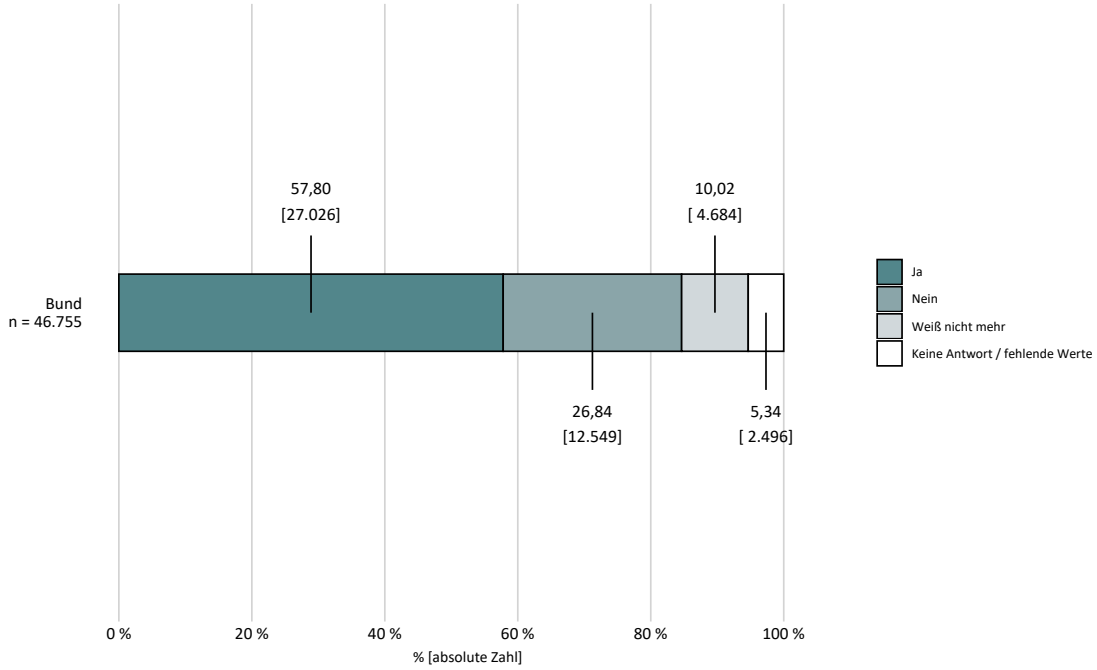
Ich wurde vor der Prozedur darüber informiert, dass es auch andere Behandlungsmöglichkeiten als eine Stenteinlage gibt.



	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Ja	33,66	15.740
Nein	44,89	20.987
Weiß nicht mehr	16,02	7.491
Keine Antwort / fehlende Werte	5,43	2.537

Therapeutische Konsequenz

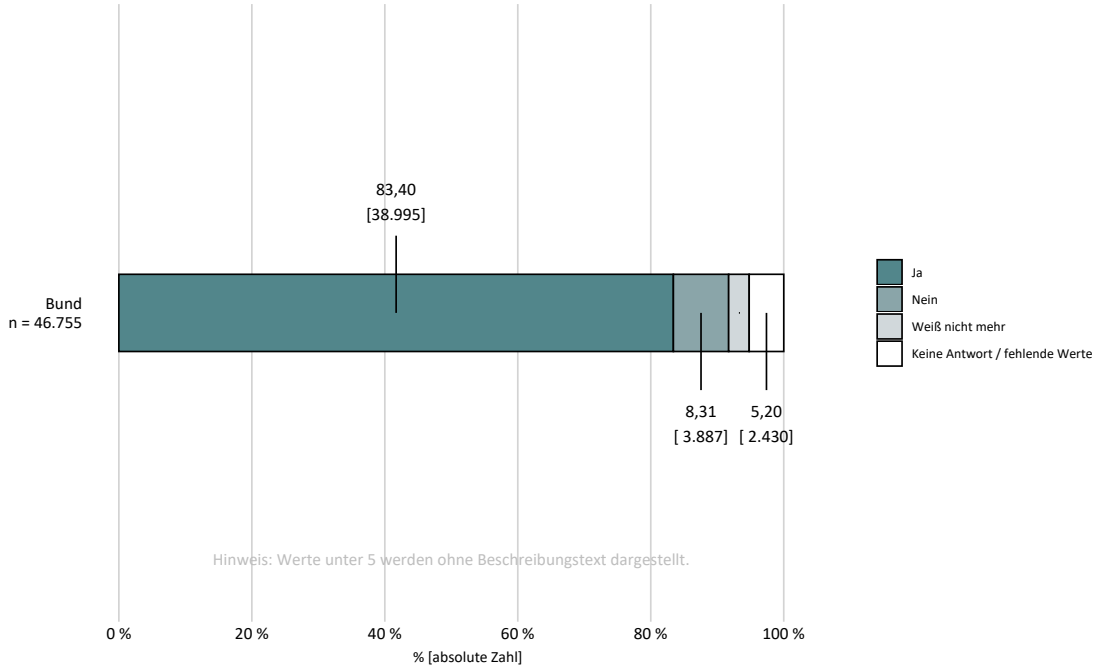
Ich wurde vor der Prozedur darüber informiert, dass ich nach einer Stenteinlage regelmäßig Medikamente einnehmen muss.



	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Ja	57,80	27.026
Nein	26,84	12.549
Weiß nicht mehr	10,02	4.684
Keine Antwort / fehlende Werte	5,34	2.496

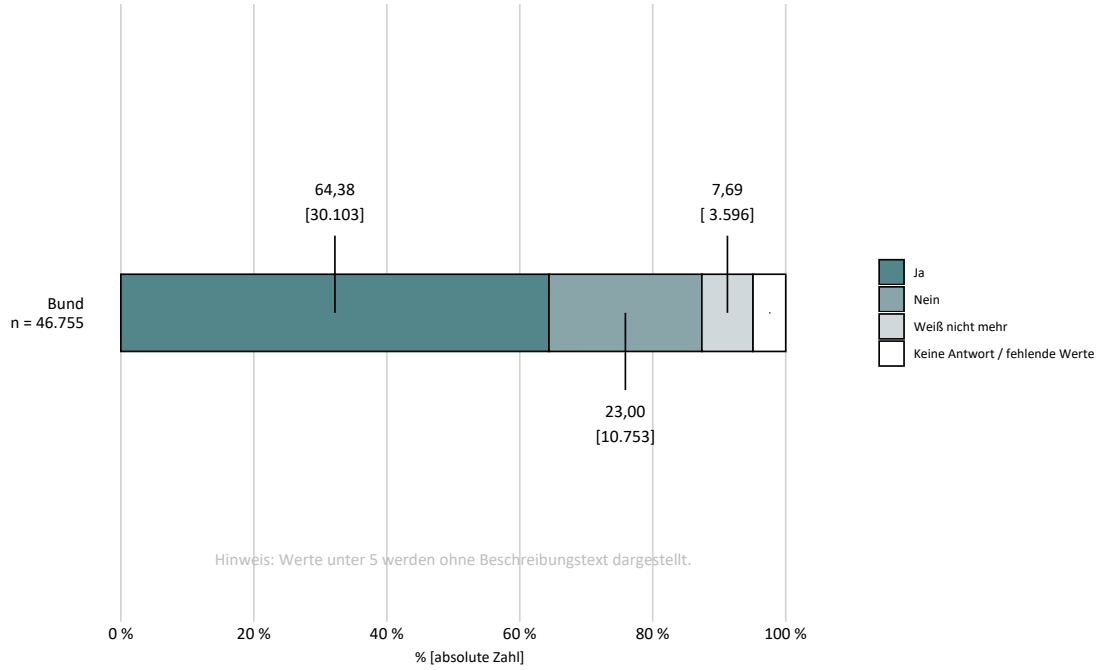
Ablauf der Prozedur einschließlich zu erwartender Schmerzen

Ich wurde vor der Prozedur darüber informiert, wie die Prozedur ablaufen wird.



	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Ja	83,40	38.995
Nein	8,31	3.887
Weiß nicht mehr	3,09	1.443
Keine Antwort / fehlende Werte	5,20	2.430

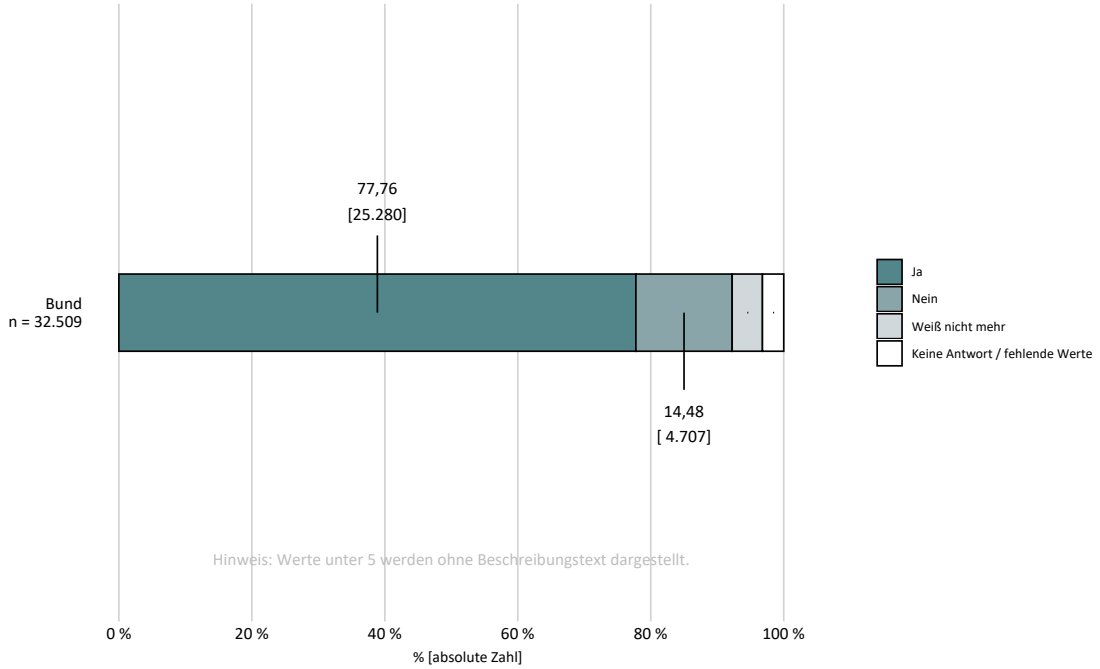
Ich wurde vor der Prozedur darüber informiert, ob ich Schmerzen während der Prozedur zu erwarten habe.



	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Ja	64,38	30.103
Nein	23,00	10.753
Weiß nicht mehr	7,69	3.596
Keine Antwort / fehlende Werte	4,93	2.303

Möglichkeit eines einzeitigen Eingriffs

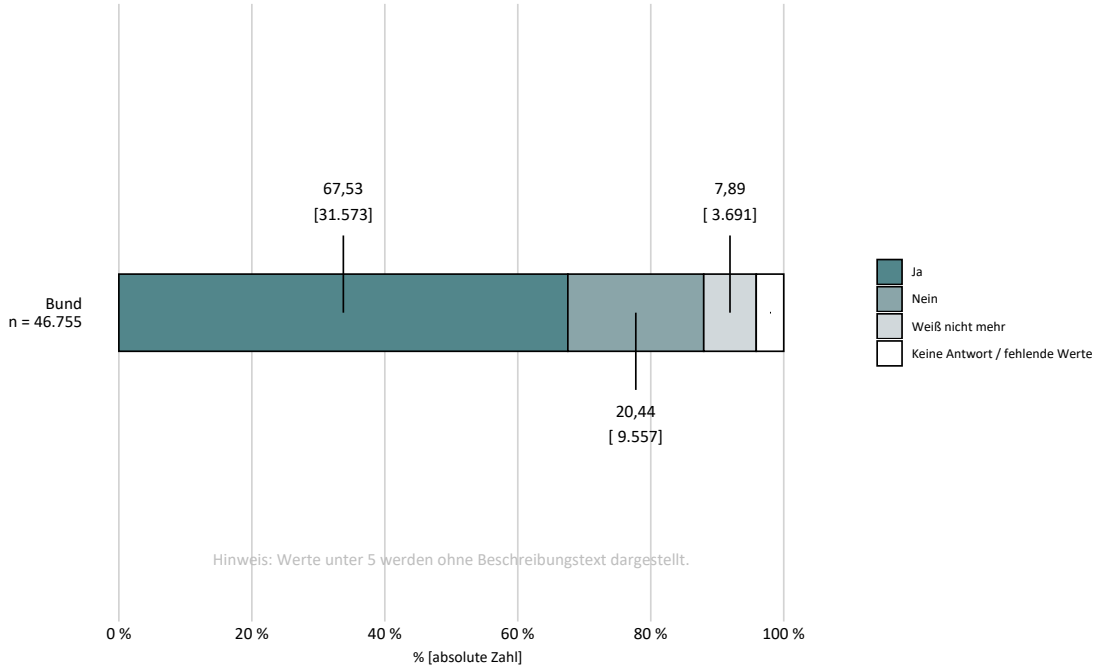
nur für elektive Koronarangiografie: Ich wurde vor der Untersuchung darüber informiert, dass bereits während der Herzkatheteruntersuchung ein Stent eingesetzt werden kann, falls es nötig ist.



	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Ja	77,76	25.280
Nein	14,48	4.707
Weiß nicht mehr	4,56	1.481
Keine Antwort / fehlende Werte	3,20	1.041

Möglichkeit, auf Wunsch eine Sedierung zu erhalten

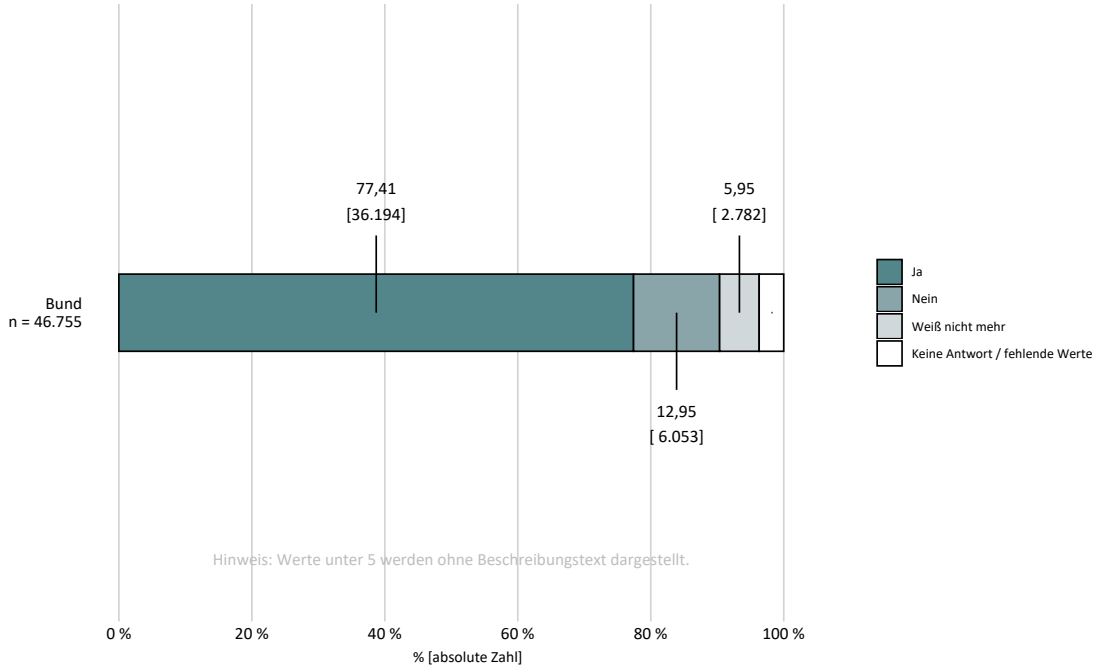
Ich wurde vor der Prozedur darüber informiert, dass es möglich ist, für die Prozedur ein Beruhigungsmittel zu erhalten.



	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Ja	67,53	31.573
Nein	20,44	9.557
Weiß nicht mehr	7,89	3.691
Keine Antwort / fehlende Werte	4,14	1.934

Ablauf der Nachbeobachtung

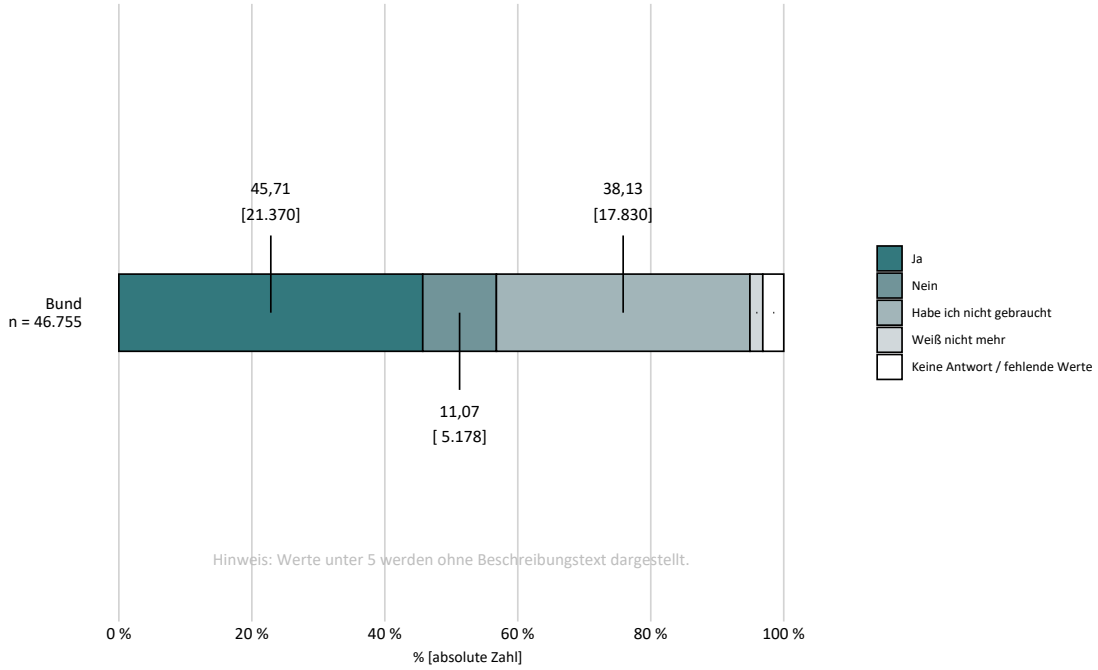
Ich wurde vor der Prozedur darüber informiert, was in den ersten Stunden nach der Prozedur passiert.



	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Ja	77,41	36.194
Nein	12,95	6.053
Weiß nicht mehr	5,95	2.782
Keine Antwort / fehlende Werte	3,69	1.726

Besprechen von Sorgen und Ängsten

Hatten Sie die Möglichkeit, mit einer Ärztin oder einem Arzt über Ängste und Sorgen zu sprechen, die Sie wegen der bevorstehenden Prozedur hatten?



	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Ja	45,71	21.370
Nein	11,07	5.178
Habe ich nicht gebraucht	38,13	17.830
Weiß nicht mehr	1,93	904
Keine Antwort / fehlende Werte	3,15	1.473

56107: Informationen zum Absetzen oder Umstellen der Medikamente vor der elektiven Prozedur

Qualitätsziel	Patientinnen und Patienten sollen umfangreich über den Umgang mit einer bestehenden Medikation vor der geplanten Prozedur informiert werden (Absetzen oder Umstellen ihrer Medikation).
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit elektiver PCI (isoliert oder einzeitig) oder elektiver Koronarangiografie, die vor der Prozedur Medikamente eingenommen haben und einen gültigen Fragebogen zurück geschickt haben.
Referenzbereich	≥ 90,00 Punkte
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Bayesianisch (0,025)
Datenquellen	Patientenbefragung
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025
Stellungnahmeverfahren-Gruppe inkl. technischer Kurzbezeichnung	Information und Patientenbeteiligung vor der elektiven Prozedur [PATBET_ELEK_PROZ]

Detailergebnisse

Dimension			Ergebnis n	Ergebnis in Punkte	95%-Vertrauensbereich in Punkte
Ambulant	**VÄ**	**2023**	8.811	94,82	94,35 - 95,26
		2024	9.113	94,88	94,42 - 95,31
		2025	9.002	94,76	94,30 - 95,21
	KH	**2023**	3.009	90,33	89,32 - 91,30
		2024	4.273	90,42	89,57 - 91,24
		2025	5.253	90,39	89,63 - 91,12
Stationär	**BÄ**	**2023**	348	94,46	91,91 - 96,56
		2024	303	92,48	89,35 - 95,12
		2025	331	93,16	90,34 - 95,56
	KH	**2023**	26.953	87,41	87,02 - 87,80
		2024	26.755	87,12	86,72 - 87,51
		2025	24.572	86,94	86,52 - 87,35

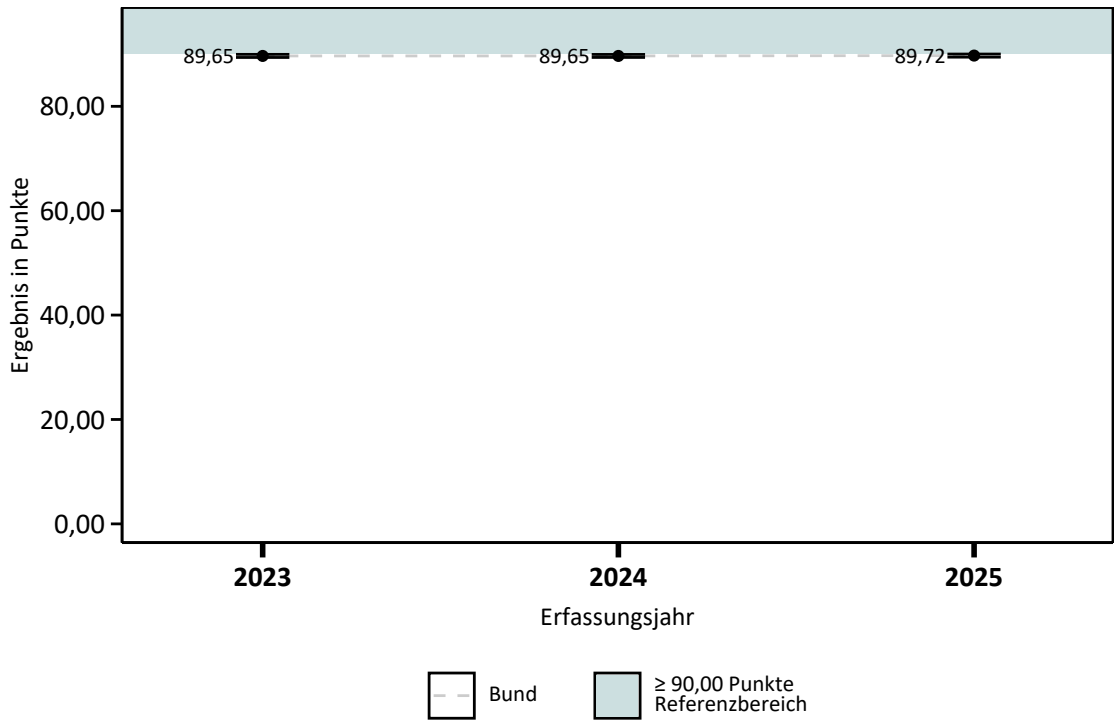
Dimension		Ergebnis n	Ergebnis in Punkte	95%-Vertrauensbereich in Punkte
Selektivvertragliche Leistungen	**2023**	360	94,87	92,53 - 96,83
	2024	388	94,17	91,79 - 96,19
	2025	381	93,94	91,52 - 96,01
Bund	**2023**	39.481	89,65	89,36 - 89,95
	2024	40.832	89,65	89,36 - 89,94
	2025	39.539	89,72	89,42 - 90,01

Ergebnisse der Merkmale

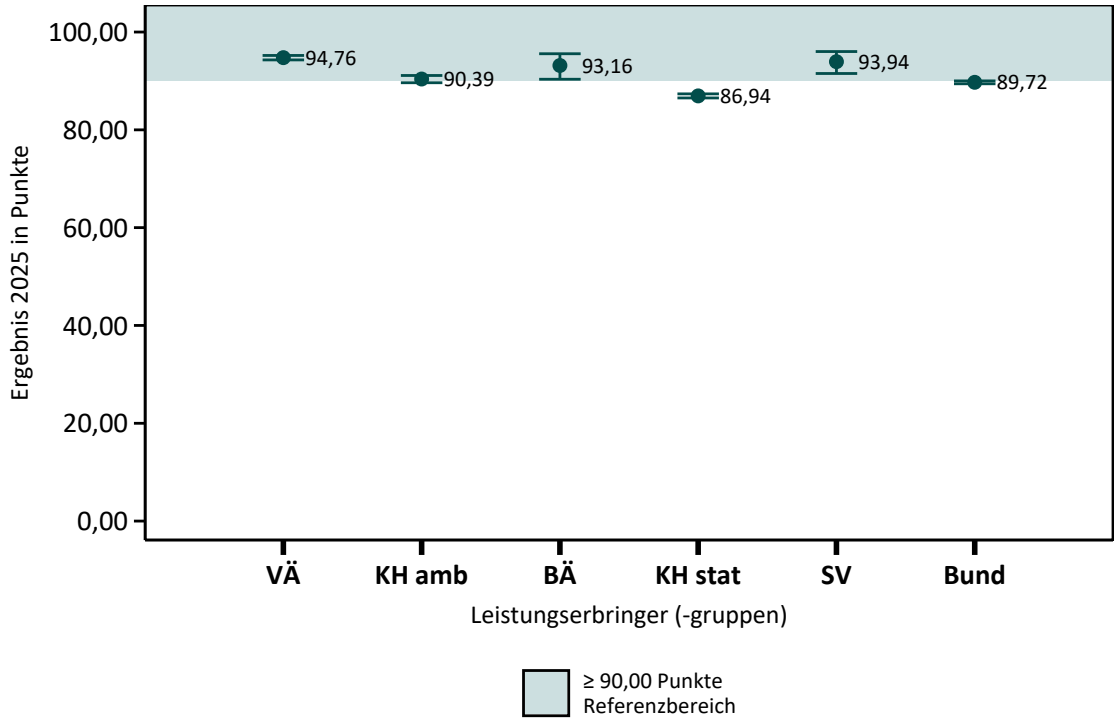
Öffentliche Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
M1_56107	Absetzen oder Umstellen der Medikamente	89,72 Punkte

Ergebnisse im Zeitverlauf

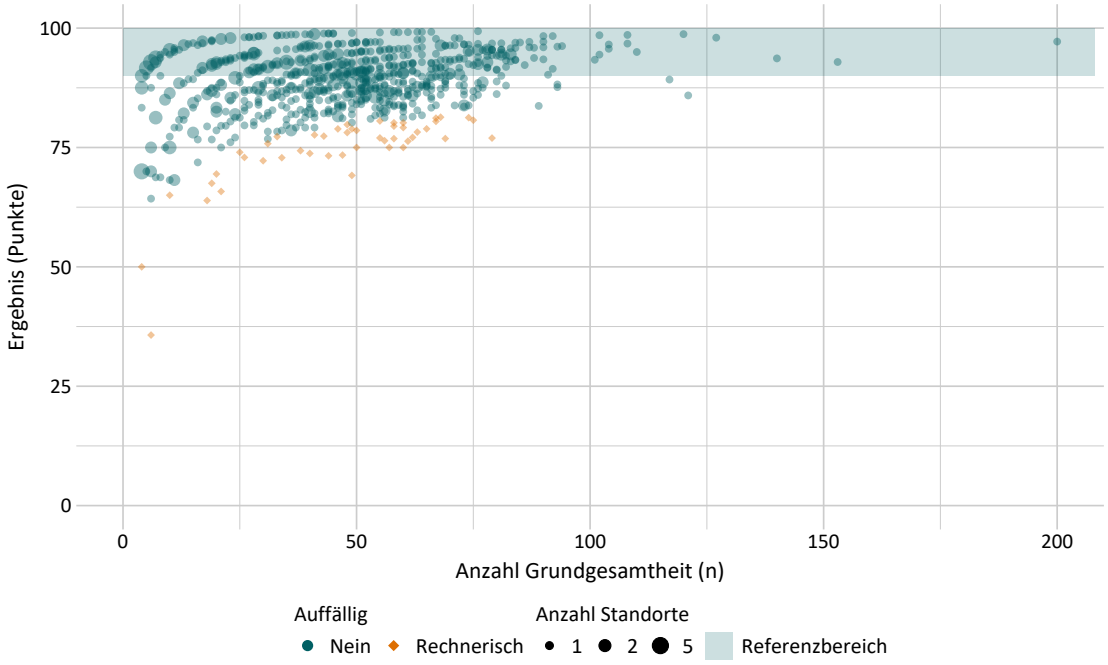
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer

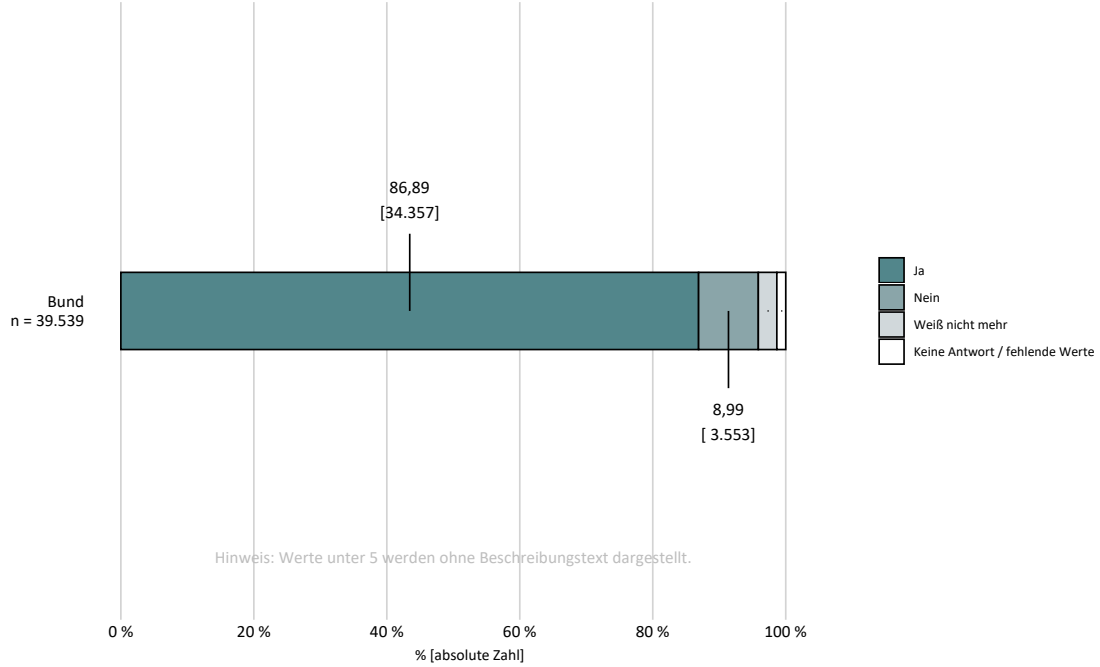


Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in Punkte	Maximum in Punkte	Median in Punkte
2025	850	47	35,71	99,35	89,81

Absetzen oder Umstellen der Medikamente

Wurden Sie darüber informiert, wie Sie Ihre Medikamente bis zur Prozedur einnehmen sollen? (Nur Personen, die vor der Prozedur Medikamente eingenommen haben)



	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Ja	86,89	34.357
Nein	8,99	3.553
Weiß nicht mehr	2,78	1.100
Keine Antwort / fehlende Werte	1,34	529

56108: Entscheidungsbeteiligung der Patientinnen und Patienten

Qualitätsziel	Patientinnen und Patienten sollen je nach ihrem Bedürfnis in Entscheidungen, die die Prozedur betreffen, einbezogen werden.
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit elektiver PCI (isoliert oder einzeitig) oder elektiver Koronarangiografie, die einen gültigen Fragebogen zurück geschickt haben.
Referenzbereich	≥ 80,00 Punkte
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Bayesianisch (0,025)
Datenquellen	Patientenbefragung
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025
Stellungnahmeverfahren-Gruppe inkl. technischer Kurzbezeichnung	Information und Patientenbeteiligung vor der elektiven Prozedur [PATBET_ELEK_PROZ]

Detailergebnisse

Dimension			Ergebnis n	Ergebnis in Punkte	95%-Vertrauensbereich in Punkte
Ambulant	**VÄ**	**2023**	10.306	86,26	85,86 - 86,65
		2024	10.635	86,04	85,64 - 86,44
		2025	10.382	86,27	85,87 - 86,67
	KH	**2023**	3.582	83,62	82,89 - 84,35
		2024	4.973	82,79	82,17 - 83,41
		2025	6.092	82,87	82,31 - 83,43
Stationär	**BÄ**	**2023**	403	84,54	82,38 - 86,60
		2024	350	83,71	81,28 - 85,98
		2025	387	80,00	77,62 - 82,29
	KH	**2023**	32.266	78,80	78,53 - 79,06
		2024	32.205	78,04	77,77 - 78,31
		2025	29.442	77,89	77,60 - 78,17
Selektivvertragliche Leistungen		**2023**	416	84,39	82,24 - 86,43
		2024	447	87,23	85,35 - 89,03
		2025	452	85,17	83,13 - 87,11

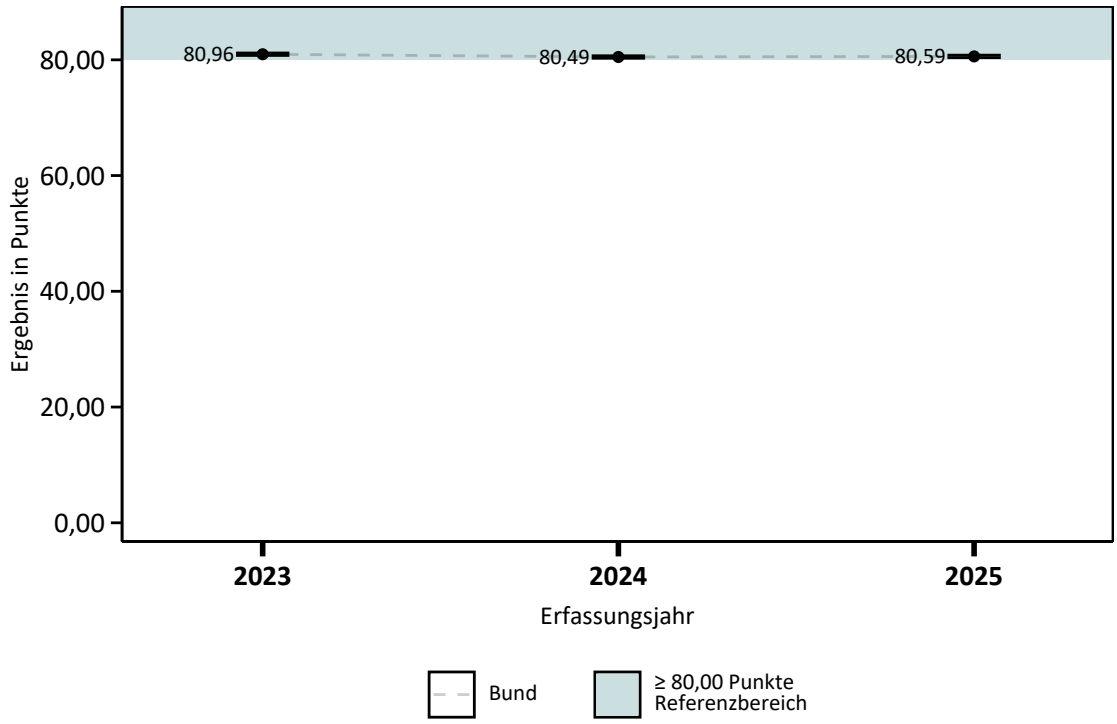
Dimension		Ergebnis n	Ergebnis in Punkte	95%-Vertrauensbereich in Punkte
Bund	**2023**	46.973	80,96	80,75 - 81,18
	2024	48.610	80,49	80,28 - 80,70
	2025	46.755	80,59	80,37 - 80,80

Ergebnisse der Merkmale

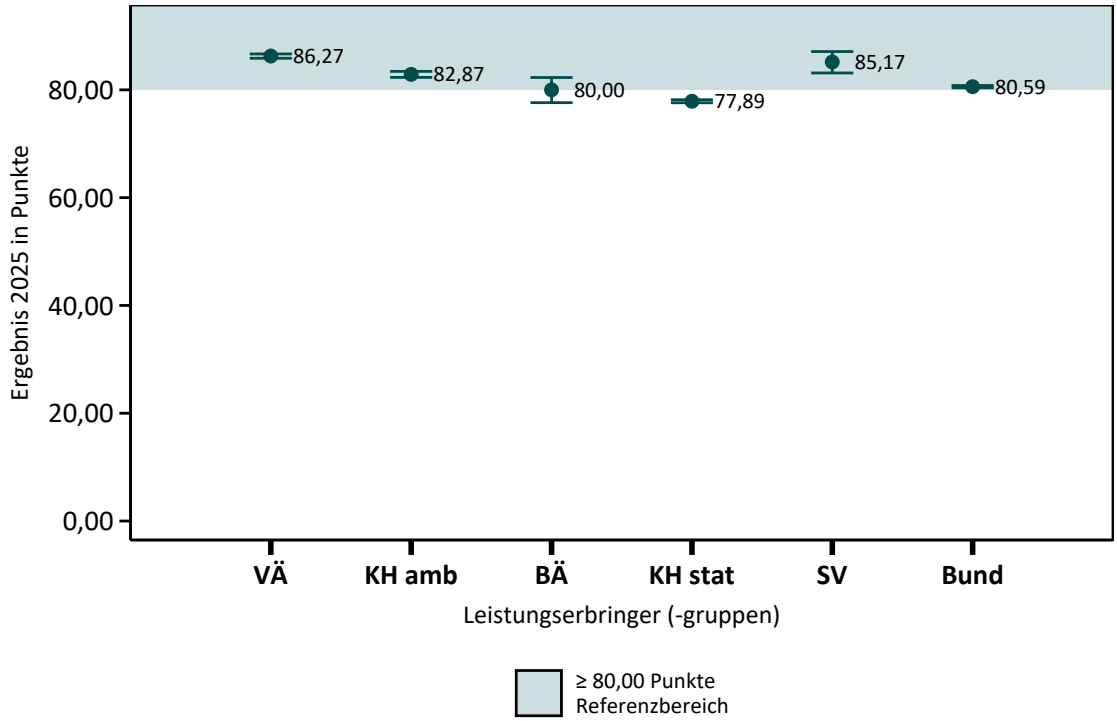
Öffentliche Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
M1_56108	Angebot zur Beteiligung am Entscheidungsprozess	80,59 Punkte

Ergebnisse im Zeitverlauf

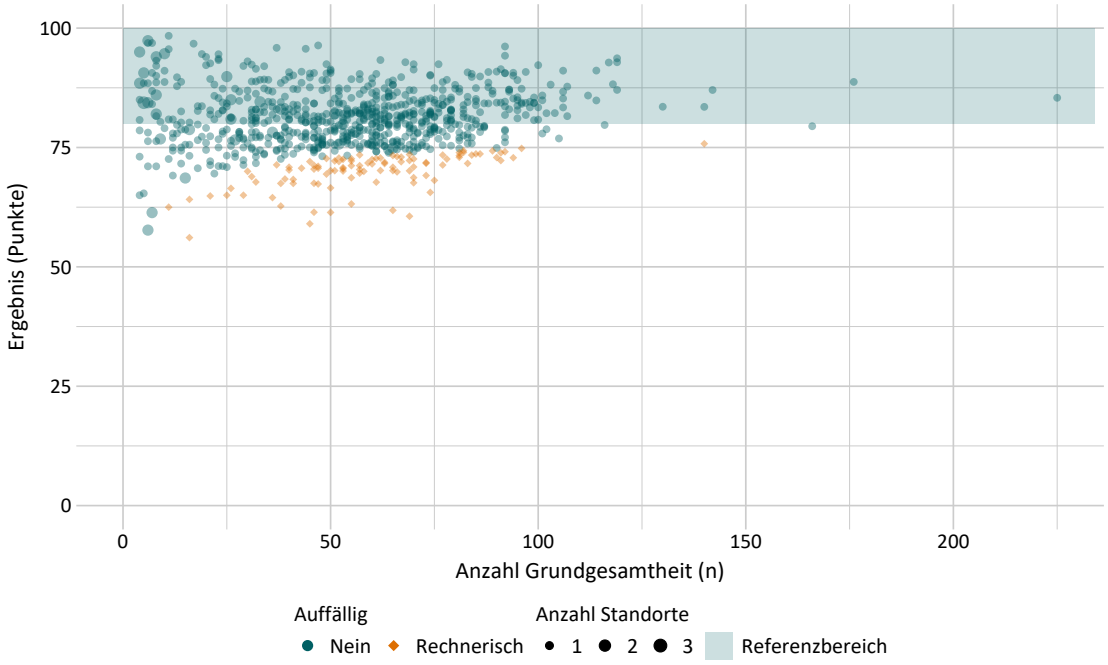
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer

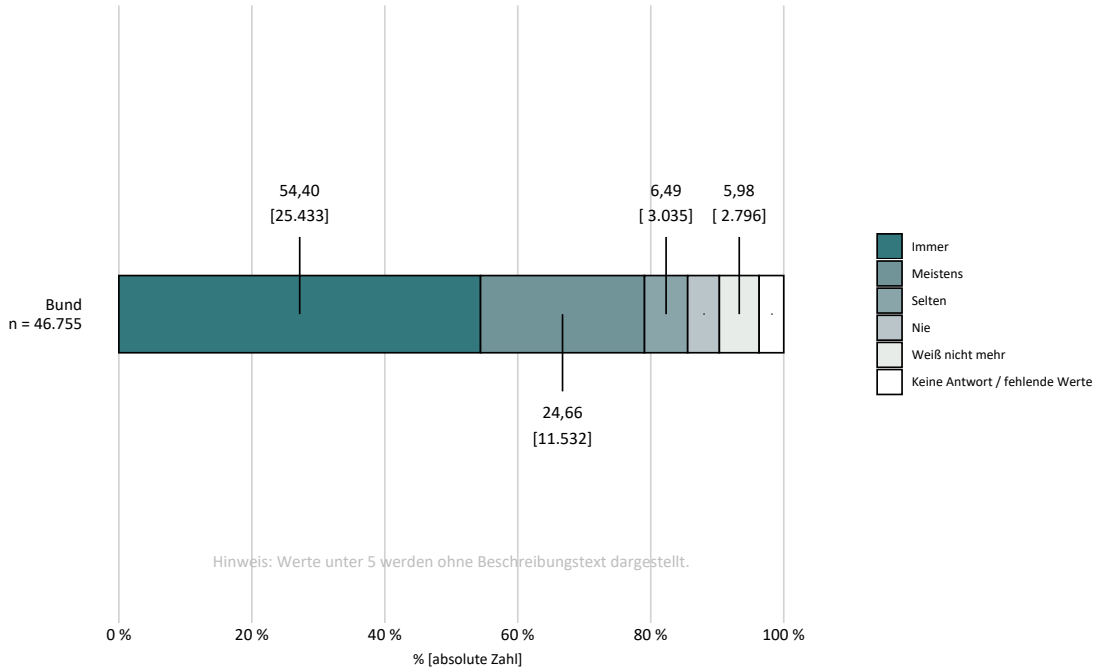


Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in Punkte	Maximum in Punkte	Median in Punkte
2025	857	102	56,12	98,39	80,45

Angebot zur Beteiligung am Entscheidungsprozess

Ärztinnen und Ärzte: Ich wurde so viel in Entscheidungen einbezogen, wie ich wollte.



	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Immer	54,40	25.433
Meistens	24,66	11.532
Selten	6,49	3.035
Nie	4,77	2.229
Weiß nicht mehr	5,98	2.796
Keine Antwort / fehlende Werte	3,70	1.730

56109: Organisation der Wartezeiten vor der elektiven Prozedur

Qualitätsziel	Die Wartezeit im Patientenhemd vor der Zeit im Herzkatheterlabor soll für die Patientinnen und Patienten niedrig sein.
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit elektiver PCI (isoliert oder einzeitig) oder elektiver Koronarangiografie, die einen gültigen Fragebogen zurück geschickt haben.
Referenzbereich	≥ 84,02 Punkte (Mittelwert)
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Bayesianisch (0,025)
Datenquellen	Patientenbefragung
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025
Stellungnahmeverfahren-Gruppe inkl. technischer Kurzbezeichnung	Organisation und Koordination der Versorgung [ORGA_VERSORGUNG]

Detailergebnisse

Dimension			Ergebnis n	Ergebnis in Punkte	95%-Vertrauensbereich in Punkte
Ambulant	**VÄ**	**2023**	10.306	88,64	88,29 - 88,99
		2024	10.635	88,72	88,38 - 89,06
		2025	10.382	88,26	87,90 - 88,61
	KH	**2023**	3.582	83,76	83,06 - 84,45
		2024	4.973	83,32	82,74 - 83,90
		2025	6.092	82,73	82,19 - 83,26
Stationär	**BÄ**	**2023**	403	86,50	84,52 - 88,37
		2024	350	88,69	86,65 - 90,60
		2025	387	83,60	81,43 - 85,65
	KH	**2023**	32.266	82,13	81,88 - 82,38
		2024	32.205	82,67	82,42 - 82,91
		2025	29.442	82,64	82,38 - 82,90
Selektivvertragliche Leistungen		**2023**	416	83,17	81,02 - 85,20
		2024	447	85,14	83,21 - 87,00
		2025	452	83,64	81,62 - 85,56

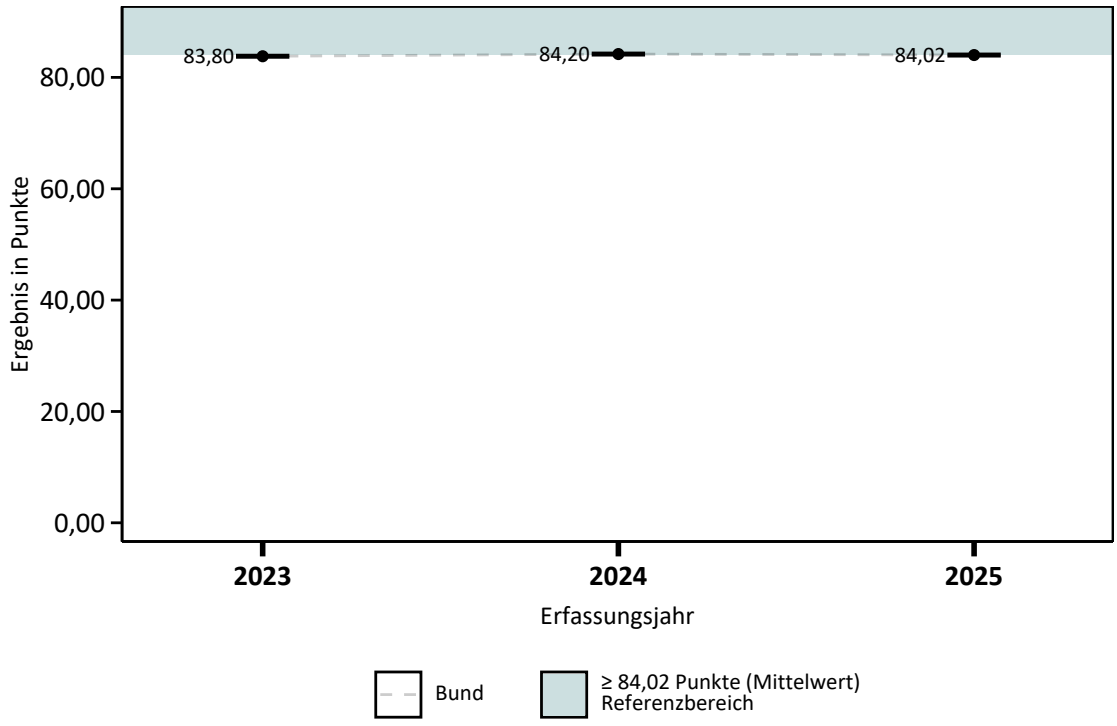
Dimension		Ergebnis n	Ergebnis in Punkte	95%-Vertrauensbereich in Punkte
Bund	**2023**	46.973	83,80	83,61 - 84,00
	2024	48.610	84,20	84,01 - 84,38
	2025	46.755	84,02	83,82 - 84,21

Ergebnisse der Merkmale

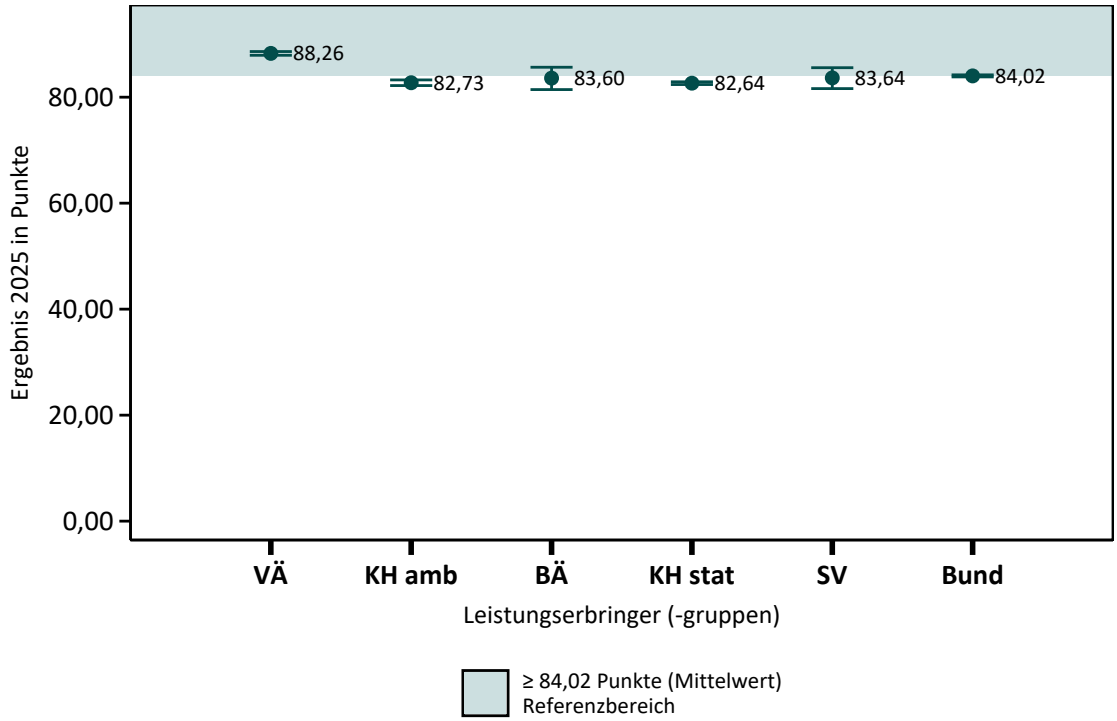
Öffentliche Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
M1_56109	Wartezeit im Patientenhemd	84,02 Punkte

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer

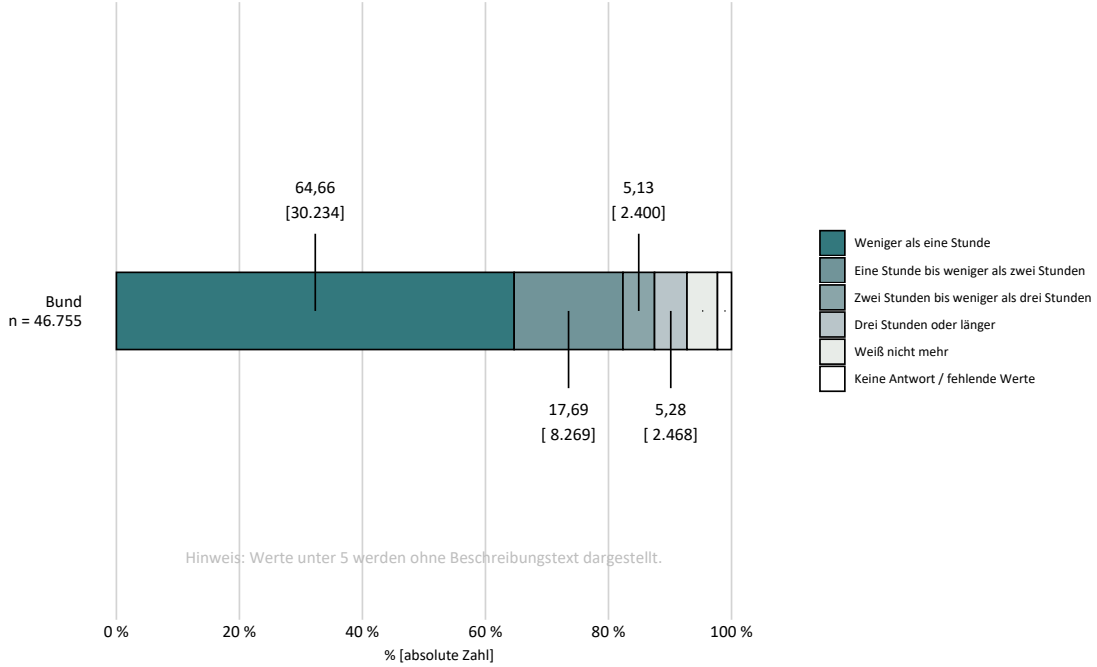


Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in Punkte	Maximum in Punkte	Median in Punkte
2025	857	154	39,47	99,68	84,44

Wartezeit im Patientenhemd

Wie lange haben Sie in dieser [speziellen] Kleidung gewartet, bis Sie zum Herzkatheterlabor gebracht wurden?



	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Weniger als eine Stunde	64,66	30.234
Eine Stunde bis weniger als zwei Stunden	17,69	8.269
Zwei Stunden bis weniger als drei Stunden	5,13	2.400
Drei Stunden oder länger	5,28	2.468
Weiß nicht mehr	4,96	2.317
Keine Antwort / fehlende Werte	2,28	1.067

56110: Interaktion und Kommunikation während der elektiven Prozedur

Qualitätsziel	Patientinnen und Patienten sollen die durchführende Ärztin / den durchführenden Arzt vor der Prozedur kennenlernen und ihnen soll der Ablauf erklärt werden. Das Pflege- und Assistenzpersonal soll während der Prozedur beruhigend auf die Patientinnen und Patienten eingehen.
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Patientinnen und Patienten mit elektiver PCI (isoliert oder einzeitig) oder elektiver Koronarangiografie, die kein Beruhigungsmittel erhalten haben und einen gültigen Fragebogen zurück geschickt haben.
Referenzbereich	≥ 90,83 Punkte (Mittelwert)
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Bayesianisch (0,025)
Datenquellen	Patientenbefragung
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025
Stellungnahmeverfahren-Gruppe inkl. technischer Kurzbezeichnung	Interaktion und Kommunikation [KOMMUNIKATION]

Detailergebnisse

Dimension			Ergebnis n	Ergebnis in Punkte	95%-Vertrauensbereich in Punkte
Ambulant	VÄ	2023	3.840	93,87	93,43 - 94,30
		2024	4.078	94,52	94,12 - 94,91
		2025	3.990	94,08	93,66 - 94,50
	KH	2023	1.441	92,03	91,20 - 92,83
		2024	1.992	90,66	89,93 - 91,37
		2025	2.411	90,59	89,93 - 91,24
Stationär	BÄ	2023	167	94,28	92,11 - 96,14
		2024	149	94,82	92,62 - 96,68
		2025	163	90,13	87,44 - 92,59
	KH	2023	11.767	90,36	90,05 - 90,66
		2024	11.802	89,82	89,51 - 90,14
		2025	10.649	89,29	88,96 - 89,62

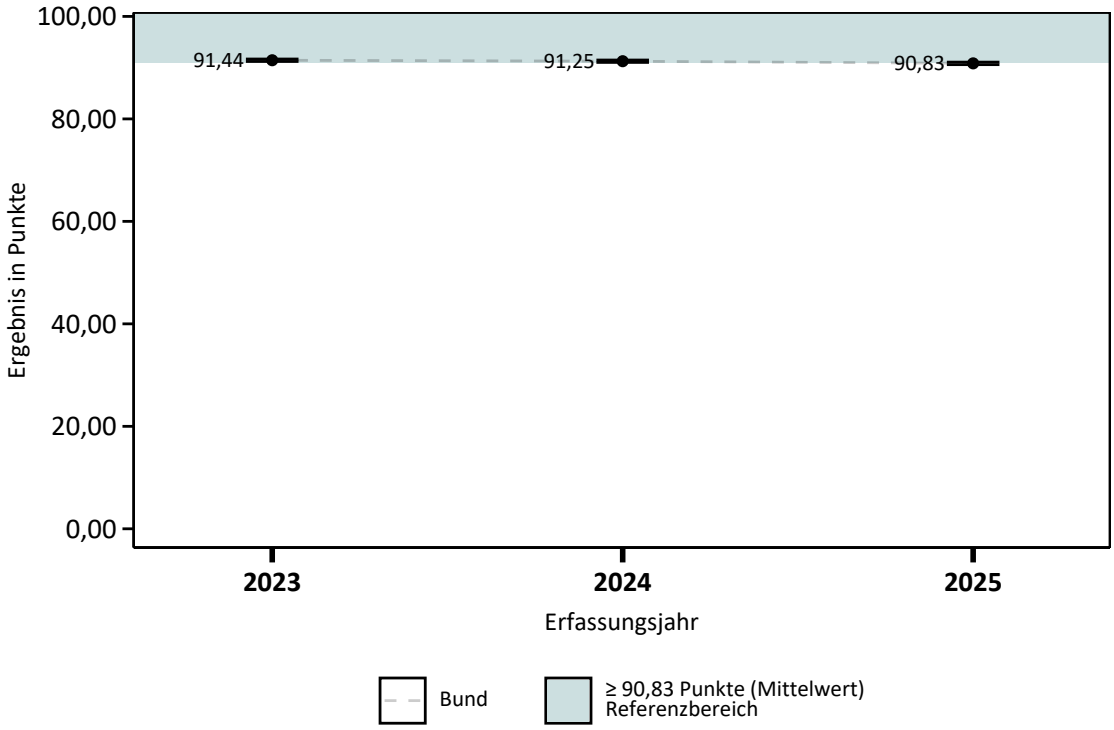
Dimension		Ergebnis n	Ergebnis in Punkte	95%-Vertrauensbereich in Punkte
Selektivvertragliche Leistungen	**2023**	156	91,65	89,13 - 93,92
	2024	168	94,83	92,66 - 96,67
	2025	153	93,69	91,32 - 95,72
Bund	**2023**	17.371	91,44	91,20 - 91,68
	2024	18.189	91,25	91,02 - 91,49
	2025	17.366	90,83	90,59 - 91,08

Ergebnisse der Merkmale

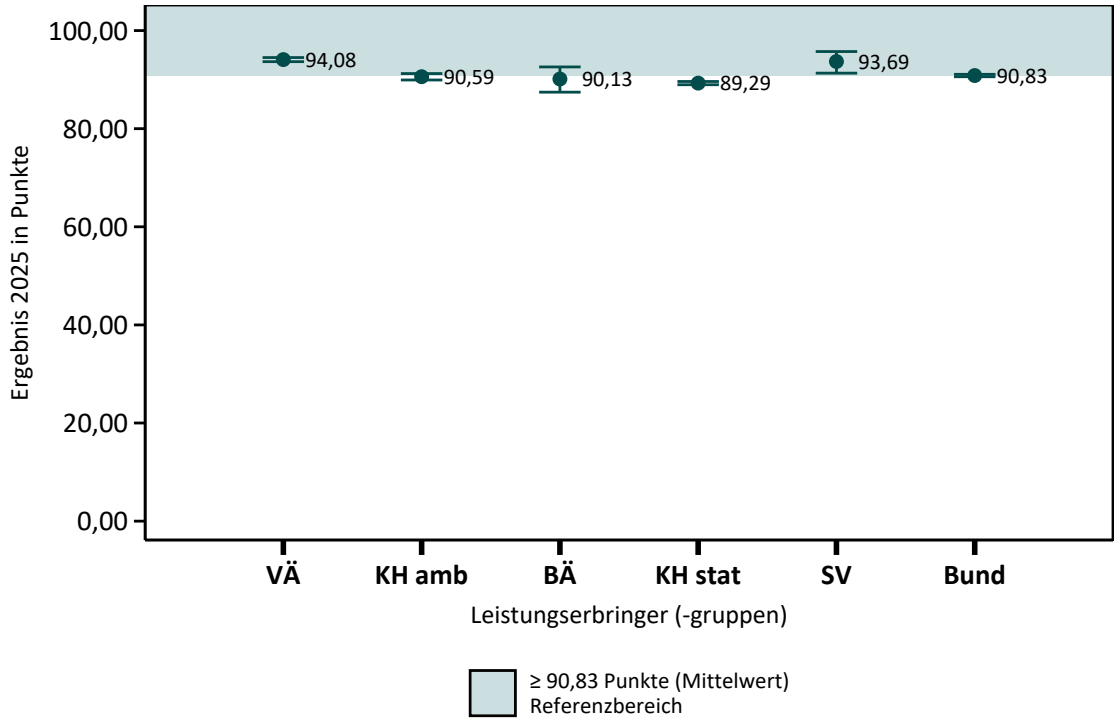
Öffentliche Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
M1_56110	Kennenlernen der durchführenden Ärztin / des durchführenden Arztes vor der Prozedur I	91,34 Punkte
M3_56110	Erklären des Ablaufs	84,52 Punkte
M4_56110	Beruhigen der Patientin / des Patienten	92,81 Punkte

Ergebnisse im Zeitverlauf

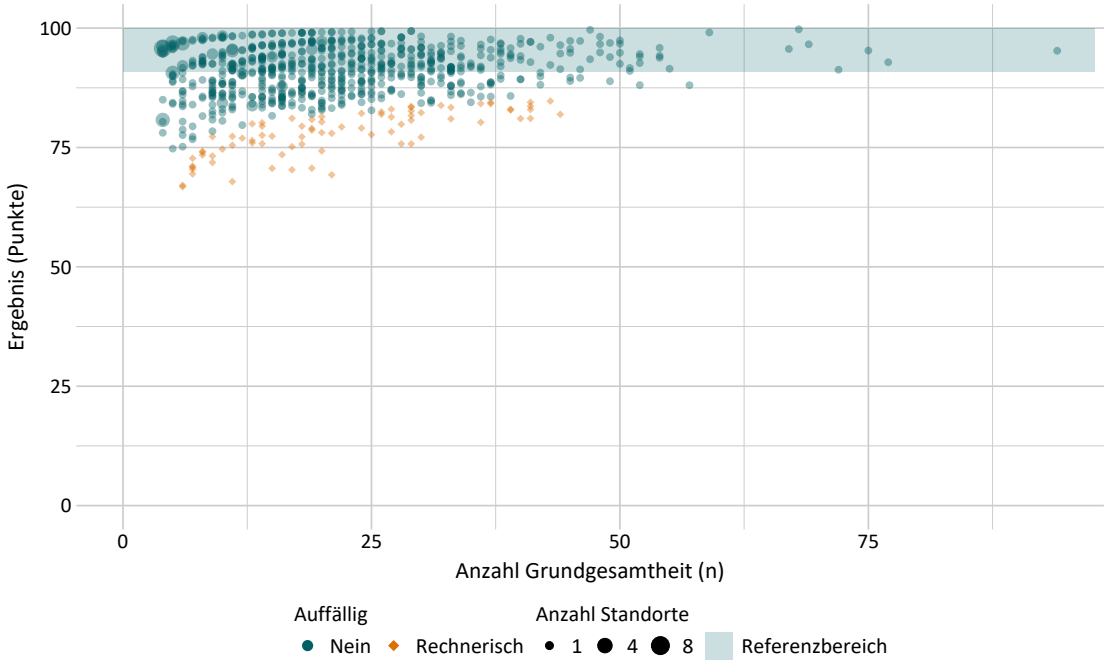
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer

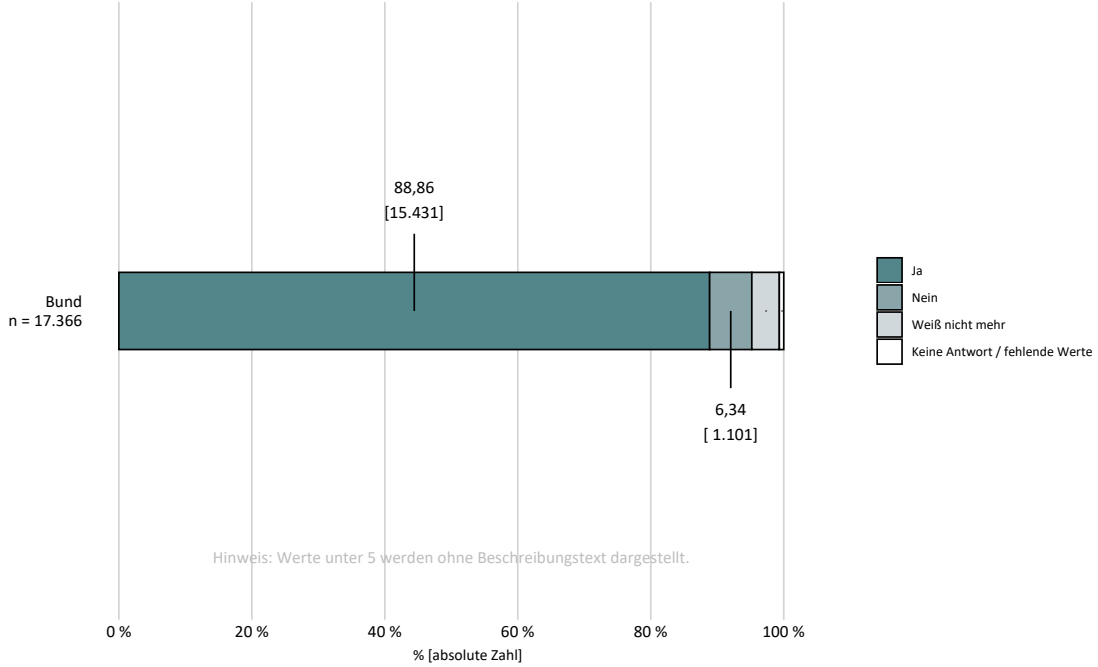


Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in Punkte	Maximum in Punkte	Median in Punkte
2025	805	79	66,78	99,75	91,44

Kennenlernen der durchführenden Ärztin / des durchführenden Arztes vor der Prozedur I

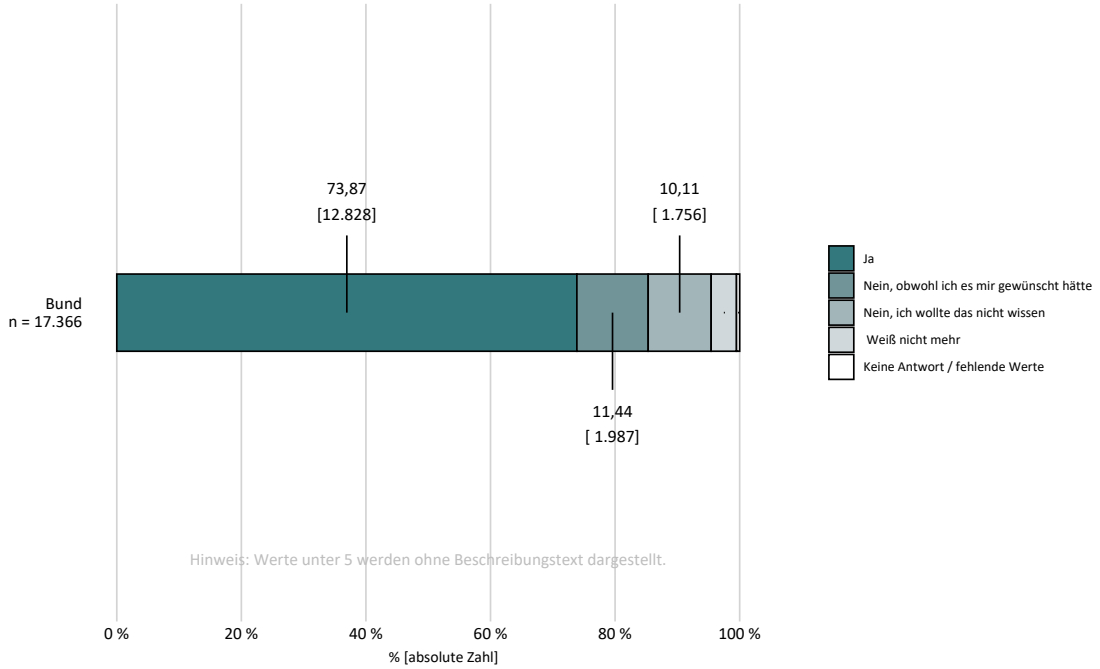
Im Herzkatheterlabor: Die Ärztin bzw. der Arzt hat sich mir mit Namen vorgestellt. (Nur Personen, die angaben, kein Beruhigungsmittel erhalten zu haben)



	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Ja	88,86	15.431
Nein	6,34	1.101
Weiß nicht mehr	4,14	719
Keine Antwort / fehlende Werte	0,66	115

Erklären des Ablaufs

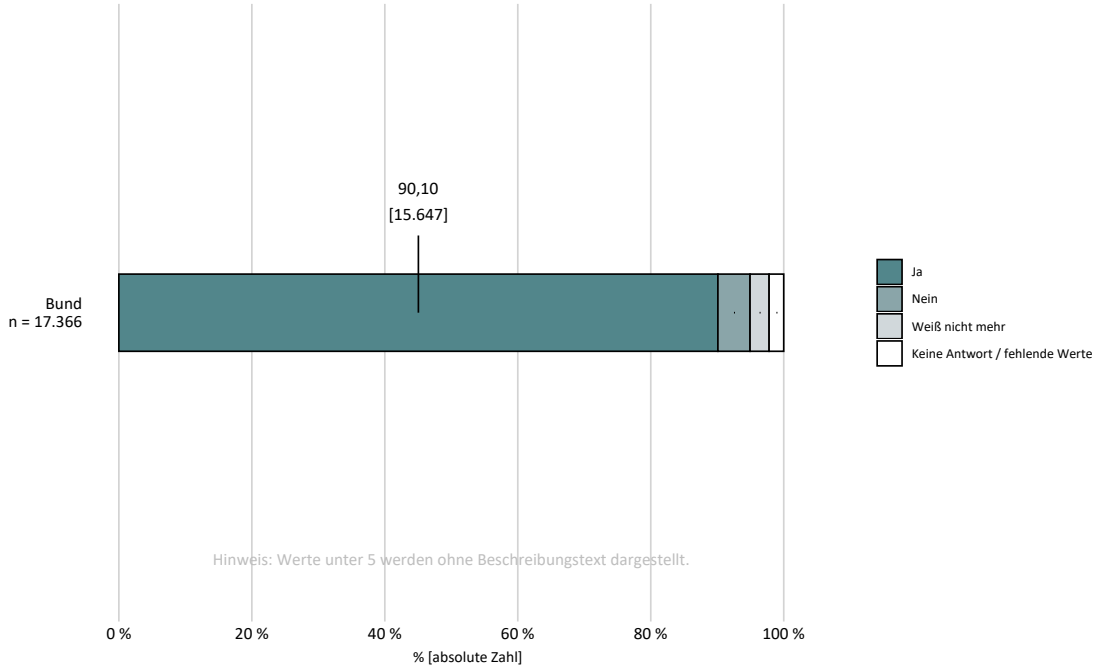
Im Herzkatheterlabor: Wurde Ihnen während der Prozedur erklärt, was passiert, z. B. was die Ärztin bzw. der Arzt gerade tut? (Nur Personen, die angaben, kein Beruhigungsmittel erhalten zu haben)



	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Ja	73,87	12.828
Nein, obwohl ich es mir gewünscht hätte	11,44	1.987
Nein, ich wollte das nicht wissen	10,11	1.756
Weiß nicht mehr	4,07	707
Keine Antwort / fehlende Werte	0,51	88

Beruhigen der Patientin / des Patienten

Im Herzkatheterlabor: Das Pflege- und Assistenzpersonal ist beruhigend auf mich eingegangen. (Nur Personen, die angaben, kein Beruhigungsmittel erhalten zu haben)



	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Ja	90,10	15.647
Nein	4,83	839
Weiß nicht mehr	2,87	498
Keine Antwort / fehlende Werte	2,20	382

56111: Patienteninformation nach der Prozedur

Qualitätsziel	Patientinnen und Patienten sollen nach der Prozedur umfassend über das Untersuchungs- bzw. Behandlungsergebnis, die Art und Dauer der Schonung bei Alltagsbelastungen, das Erkennen von und den Umgang mit Komplikationen und Beschwerden, den Wiedereinstieg in zuvor abgesetzte Medikamente, sowie über die Notwendigkeit der weiteren medizinischen Betreuung informiert werden. Außerdem sollen Patientinnen und Patienten bei Bedarf über Möglichkeiten der sportlichen Betätigung und der Sekundärprävention informiert werden.
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit einer elektiven oder akuten bzw. dringlichen PCI (isoliert und einzeitig) oder Koronarangiografie, die einen gültigen Fragebogen zurück geschickt haben.
Referenzbereich	≥ 80,00 Punkte
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Bayesianisch (0,025)
Datenquellen	Patientenbefragung
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025
Stellungnahmeverfahren-Gruppe inkl. technischer Kurzbezeichnung	Information nach der Prozedur [INFO_PROZ]

Detailergebnisse

Dimension			Ergebnis n	Ergebnis in Punkte	95%-Vertrauensbereich in Punkte
Ambulant	**VÄ**	**2023**	11.508	82,78	82,08 - 83,49
		2024	11.763	83,18	82,39 - 83,96
		2025	11.523	82,34	81,56 - 83,12
	KH	**2023**	3.751	77,06	75,86 - 78,27
		2024	5.226	78,27	77,28 - 79,27
		2025	6.342	78,99	78,18 - 79,80
Stationär	**BÄ**	**2023**	451	83,51	81,98 - 85,00
		2024	455	83,49	81,84 - 85,11
		2025	615	82,09	80,71 - 83,38
	KH	**2023**	52.053	77,65	77,49 - 77,80
		2024	53.193	78,88	78,71 - 79,05
		2025	49.677	78,67	78,50 - 78,85

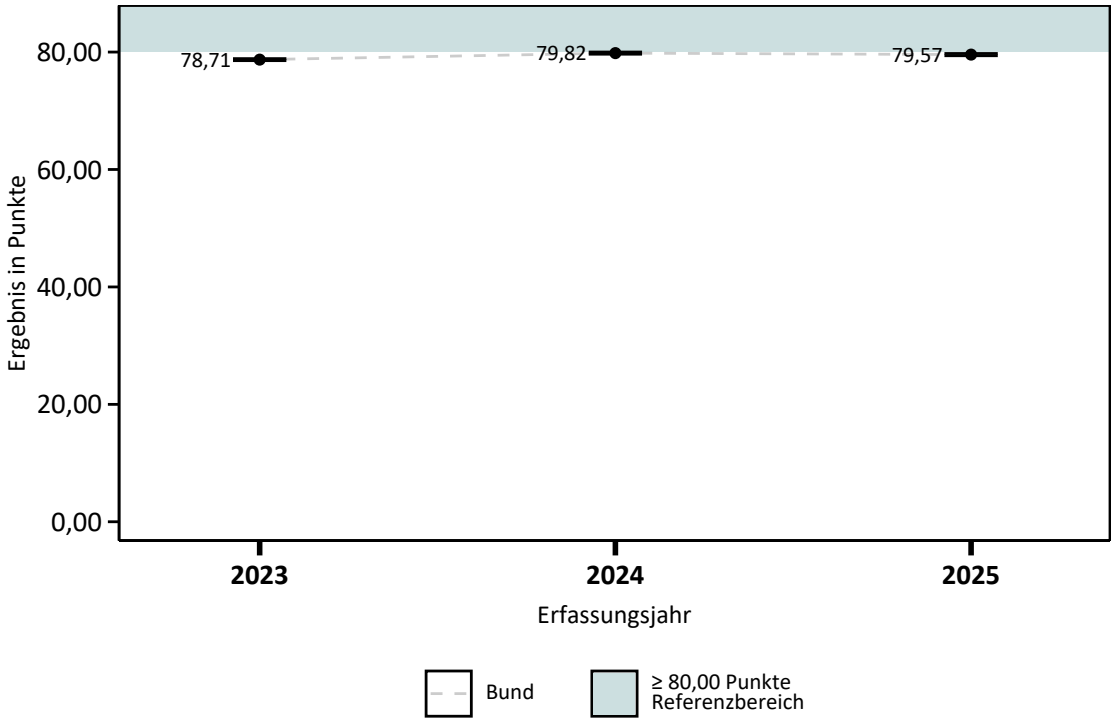
Dimension		Ergebnis n	Ergebnis in Punkte	95%-Vertrauensbereich in Punkte
Selektivvertragliche Leistungen	**2023**	458	84,39	82,49 - 86,24
	2024	469	85,06	82,60 - 87,49
	2025	465	83,39	81,34 - 85,42
Bund	**2023**	68.221	78,71	78,54 - 78,88
	2024	71.106	79,82	79,64 - 80,01
	2025	68.622	79,57	79,38 - 79,76

Ergebnisse der Merkmale

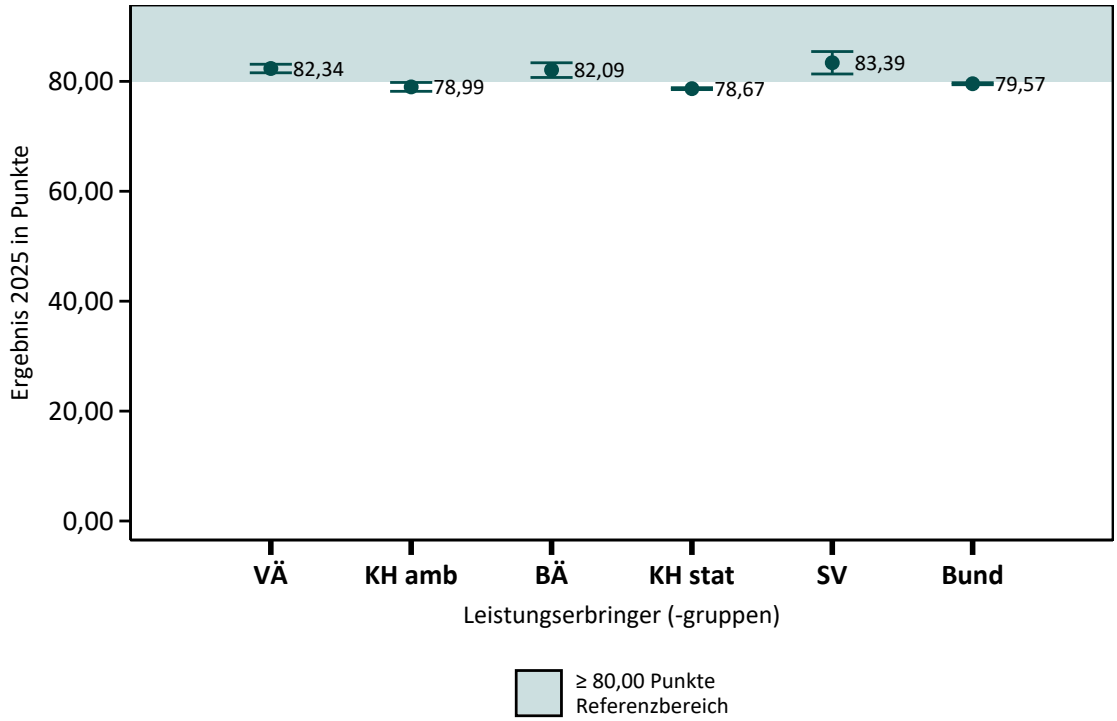
Öffentliche Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
M1_56111	Besprechung des Untersuchungs- oder Behandlungsergebnisses	92,15 Punkte
M2_56111	Art und Dauer der Schonung bei Alltagsbelastungen	84,89 Punkte
M3_56111	Sportliche Betätigung	49,23 Punkte
M4_56111	Erkennen von und Umgang mit Komplikationen und Beschwerden nach Entlassung	78,43 Punkte
M5_56111	Weiterbehandlung durch einen Arzt oder Facharzt	85,45 Punkte
M6_56111	Sekundärprävention und Lebensstil	74,35 Punkte
M7_56111	Wiedereinstieg in zuvor abgesetzte Medikamente	90,06 Punkte

Ergebnisse im Zeitverlauf

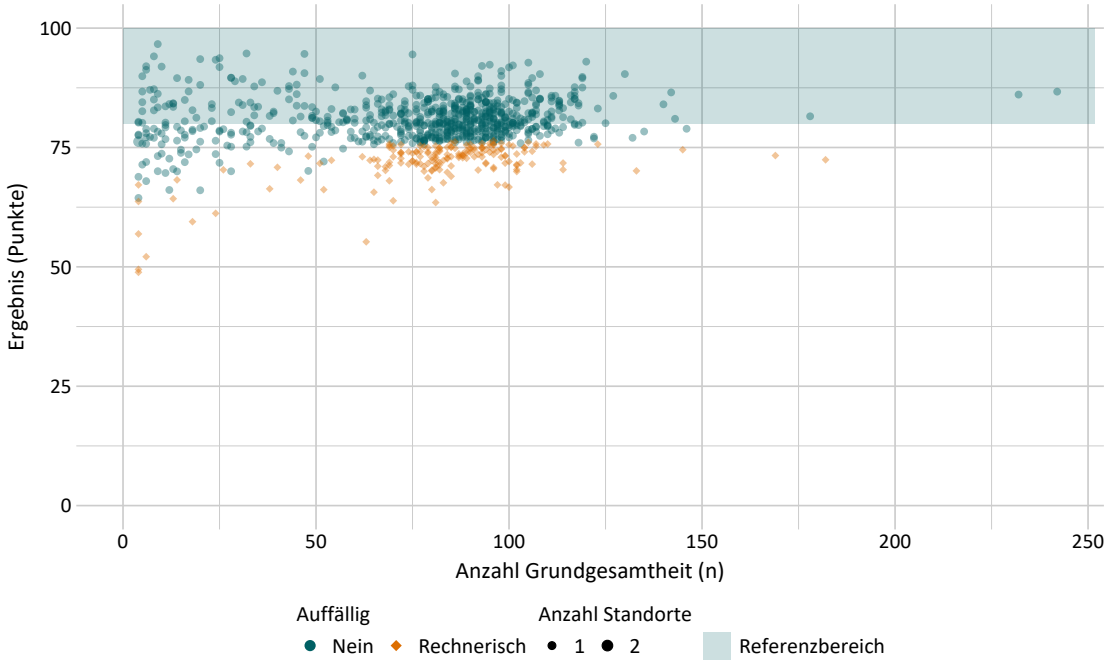
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer

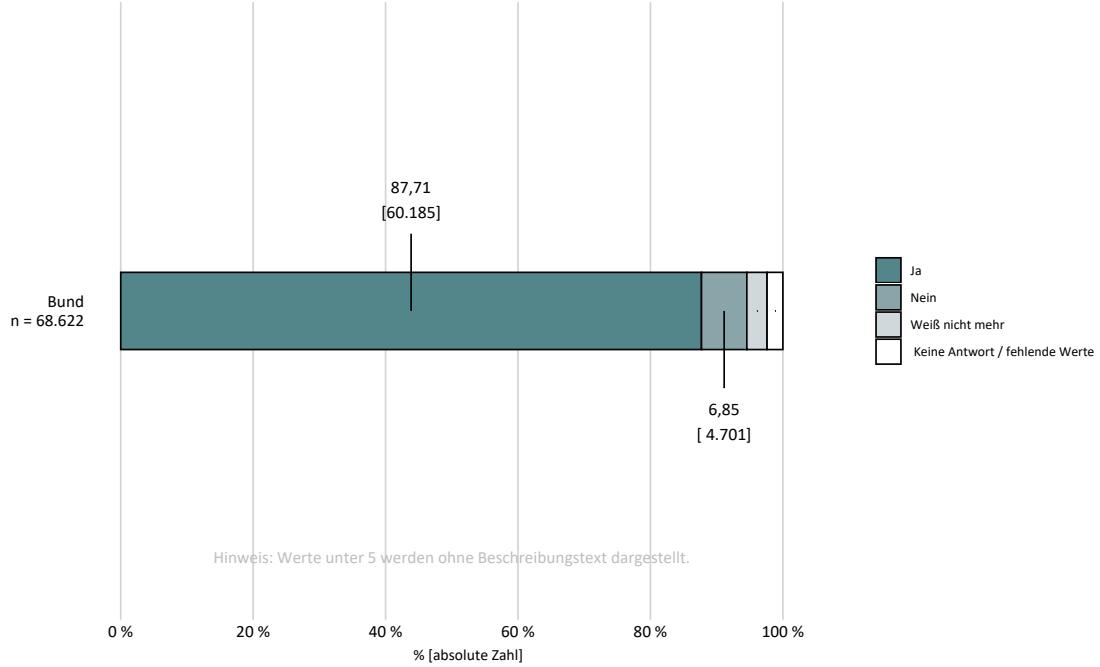


Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in Punkte	Maximum in Punkte	Median in Punkte
2025	896	178	48,86	96,66	79,48

Besprechung des Untersuchungs- oder Behandlungsergebnisses

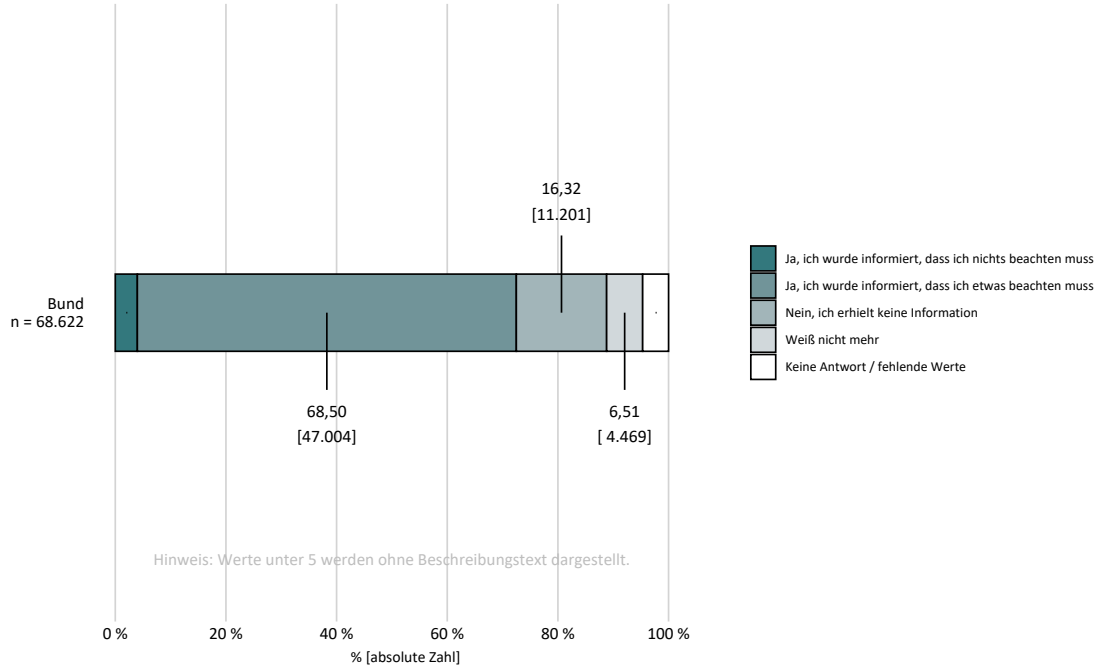
Eine Ärztin bzw. ein Arzt hat mich darüber informiert, was das Ergebnis der Prozedur bei mir ist.



	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Ja	87,71	60.185
Nein	6,85	4.701
Weiß nicht mehr	3,05	2.095
Keine Antwort / fehlende Werte	2,39	1.641

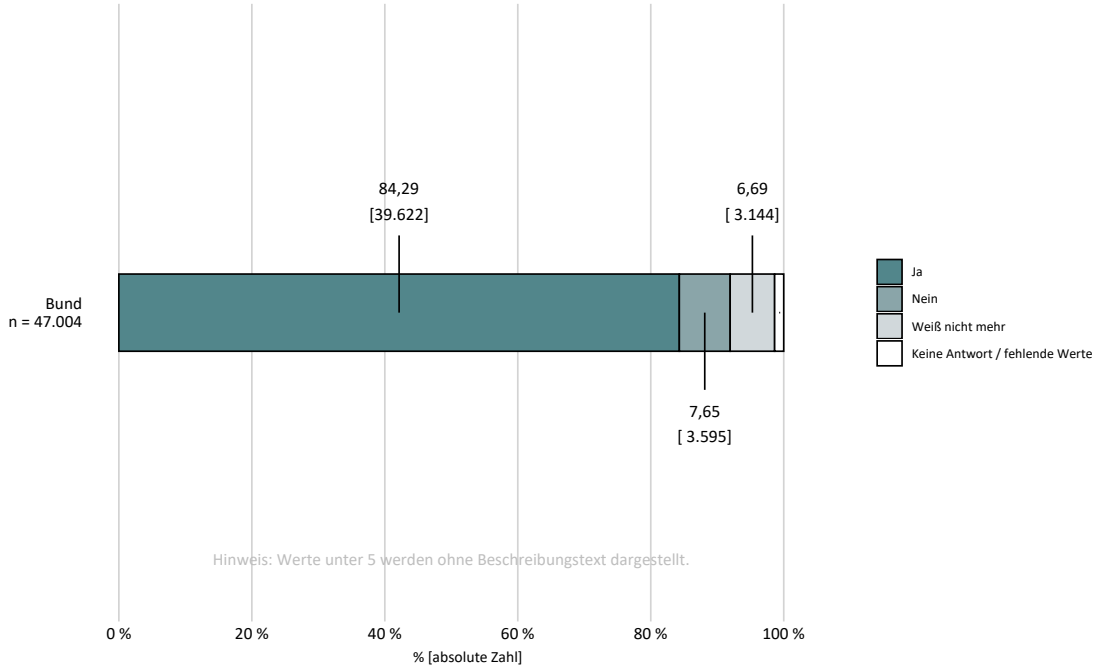
Art und Dauer der Schonung bei Alltagsbelastungen

Wurden Sie darüber informiert, wie Sie sich in den ersten Tagen nach der Prozedur verhalten sollen?



	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Ja, ich wurde informiert, dass ich nichts beachten muss	3,99	2.737
Ja, ich wurde informiert, dass ich etwas beachten muss	68,50	47.004
Nein, ich erhielt keine Information	16,32	11.201
Weiß nicht mehr	6,51	4.469
Keine Antwort / fehlende Werte	4,68	3.211

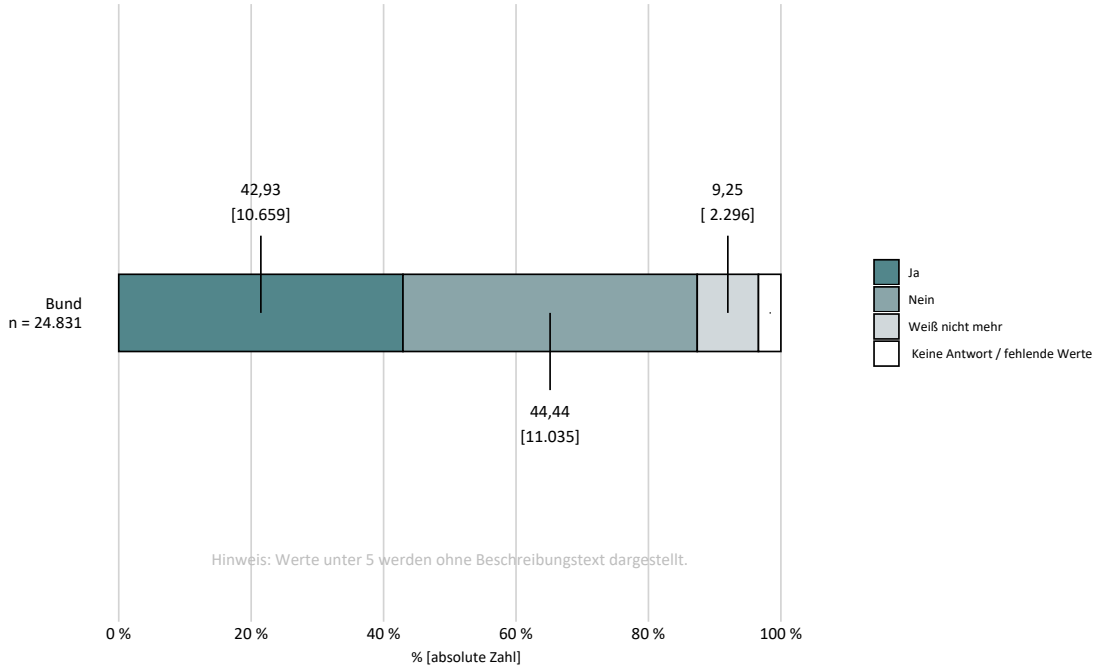
Wurden Sie darüber informiert, wie lange Sie diese Hinweise zu den Verhaltensmaßnahmen einhalten sollen? (Nur Personen, die angaben, Hinweise zu Verhaltensmaßnahmen bekommen zu haben)



	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Ja	84,29	39.622
Nein	7,65	3.595
Weiß nicht mehr	6,69	3.144
Keine Antwort / fehlende Werte	1,37	643

Sportliche Betätigung

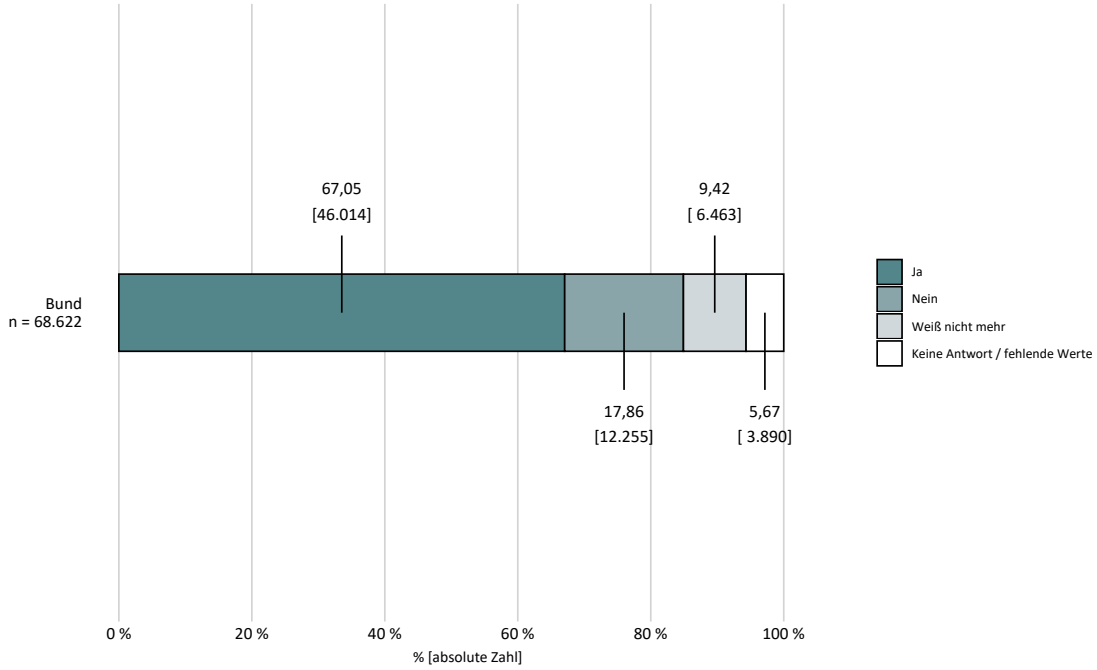
Mir wurden Empfehlungen zu Bewegung oder Sport gegeben, die zu mir passen.



	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Ja	42,93	10.659
Nein	44,44	11.035
Weiß nicht mehr	9,25	2.296
Keine Antwort / fehlende Werte	3,39	841

Erkennen von und Umgang mit Komplikationen und Beschwerden nach Entlassung

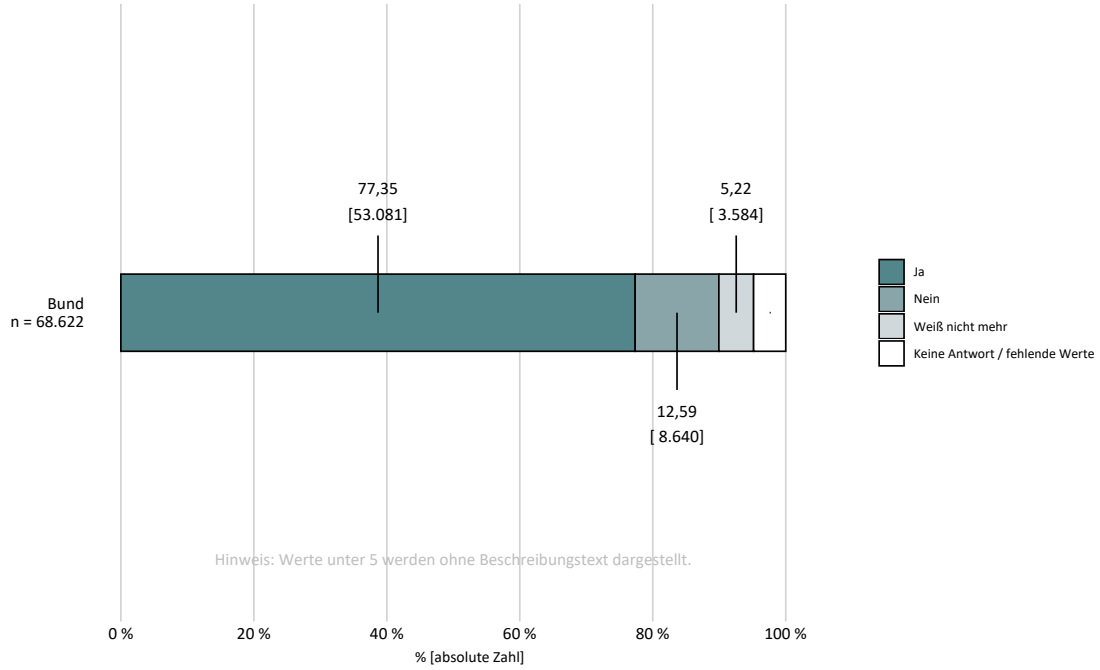
Ich wurde darüber informiert, bei welchen Beschwerden ich sofort medizinische Hilfe brauche.



	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Ja	67,05	46.014
Nein	17,86	12.255
Weiß nicht mehr	9,42	6.463
Keine Antwort / fehlende Werte	5,67	3.890

Weiterbehandlung durch einen Arzt oder Facharzt

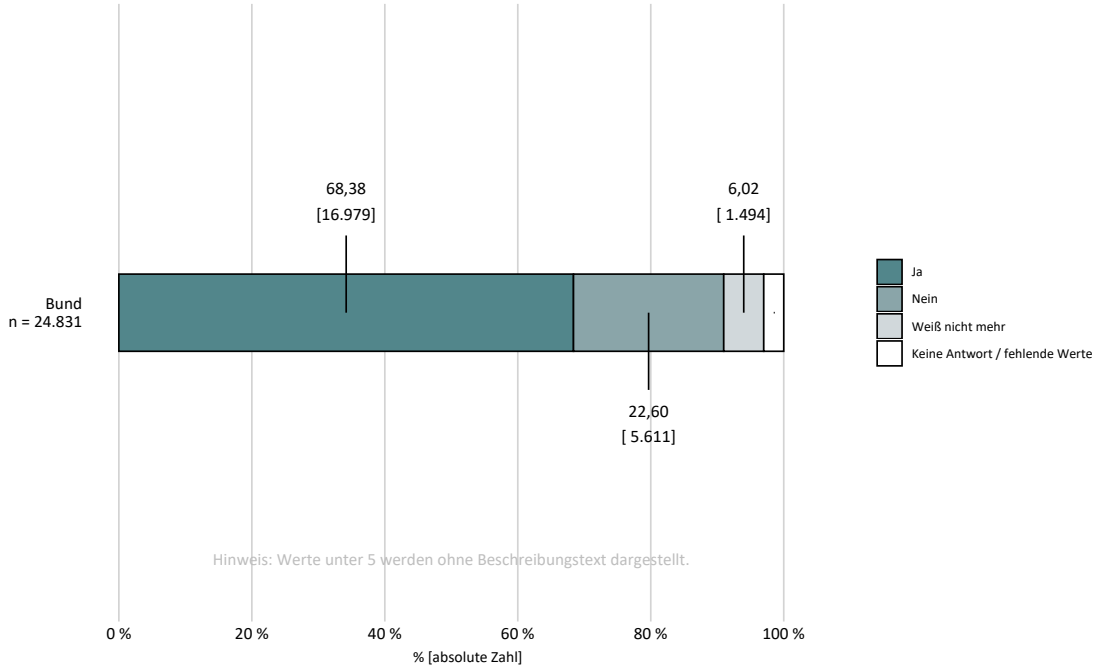
Ich wurde darüber informiert, dass ich zur weiteren medizinischen Betreuung eine Ärztin bzw. einen Arzt aufsuchen soll.



	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Ja	77,35	53.081
Nein	12,59	8.640
Weiß nicht mehr	5,22	3.584
Keine Antwort / fehlende Werte	4,83	3.317

Sekundärprävention und Lebensstil

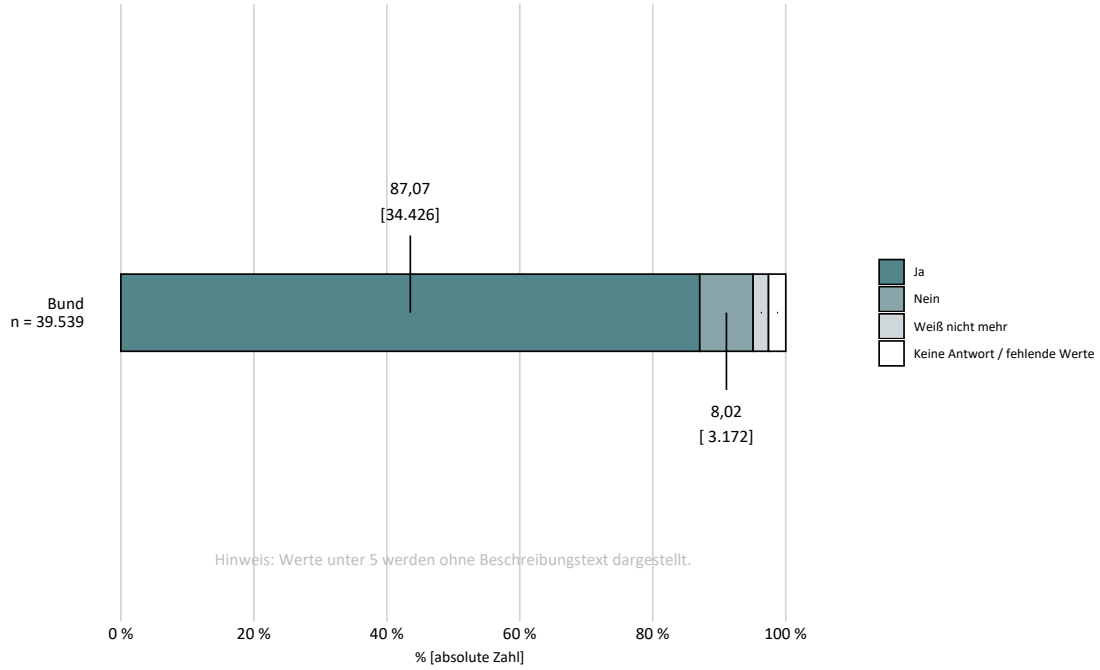
Ich wurde darauf hingewiesen, dass ich meine Herzerkrankung durch meinen Lebensstil beeinflussen kann.



	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Ja	68,38	16.979
Nein	22,60	5.611
Weiß nicht mehr	6,02	1.494
Keine Antwort / fehlende Werte	3,01	747

Wiedereinstieg in zuvor abgesetzte Medikamente

Wurden Sie darüber informiert, wie Sie Ihre Medikamente nach der Prozedur einnehmen sollen? (Nur Personen, die vor der Prozedur Medikamente eingenommen haben)



	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Ja	87,07	34.426
Nein	8,02	3.172
Weiß nicht mehr	2,32	917
Keine Antwort / fehlende Werte	2,59	1.024

56112: Informationen zum Absetzen oder Umstellen der Medikamente nach einer PCI

Qualitätsziel	Patientinnen und Patienten sollen umfangreich über die notwendige Medikation nach der Prozedur informiert werden (Dauer der Einnahme, Neben- und Wechselwirkungen, Verhalten bei geplanter oder ungeplanter Unterbrechung, sowie Art und Dosierung der Medikation).
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit einer elektiven oder akuten bzw. dringlichen PCI (isoliert oder einzeitig), die wegen des Eingriffs Medikamente einnehmen und einen gültigen Fragebogen zurück geschickt haben.
Referenzbereich	≥ 70,00 Punkte
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Bayesianisch (0,025)
Datenquellen	Patientenbefragung
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025
Stellungnahmeverfahren-Gruppe inkl. technischer Kurzbezeichnung	Information nach der Prozedur [INFO_PROZ]

Detailergebnisse

Dimension			Ergebnis n	Ergebnis in Punkte	95%-Vertrauensbereich in Punkte
Ambulant	**VÄ**	**2023**	1.671	68,03	67,23 - 68,83
		2024	1.754	68,41	67,60 - 69,20
		2025	1.769	67,67	66,89 - 68,45
	KH	**2023**	87	62,85	57,24 - 68,48
		2024	195	61,62	57,62 - 65,69
		2025	433	65,13	62,98 - 67,27
Stationär	**BÄ**	**2023**	207	68,61	66,33 - 70,89
		2024	202	70,04	67,74 - 72,32
		2025	319	65,44	63,61 - 67,29
	KH	**2023**	18.971	61,27	61,02 - 61,51
		2024	19.367	60,85	60,60 - 61,09
		2025	18.277	60,10	59,85 - 60,36

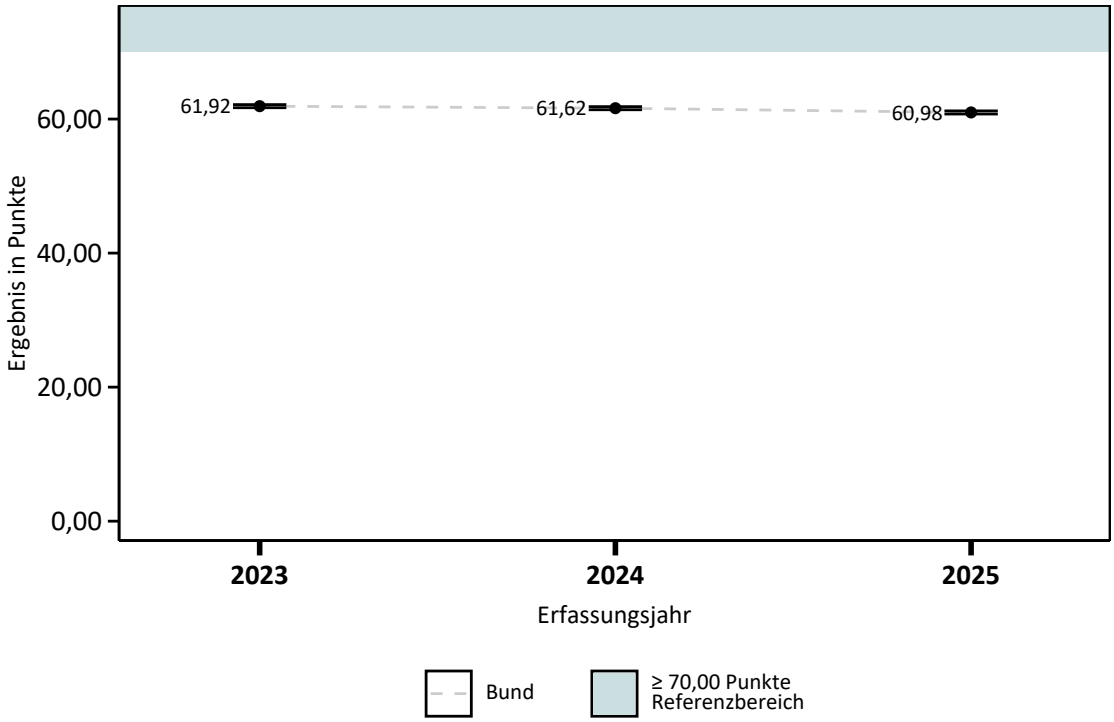
Dimension		Ergebnis n	Ergebnis in Punkte	95%-Vertrauensbereich in Punkte
Selektivvertragliche Leistungen	**2023**	81	70,27	66,19 - 74,30
	2024	96	68,49	65,18 - 71,88
	2025	98	73,55	70,23 - 76,86
Bund	**2023**	21.017	61,92	61,69 - 62,15
	2024	21.614	61,62	61,39 - 61,85
	2025	20.896	60,98	60,75 - 61,22

Ergebnisse der Merkmale

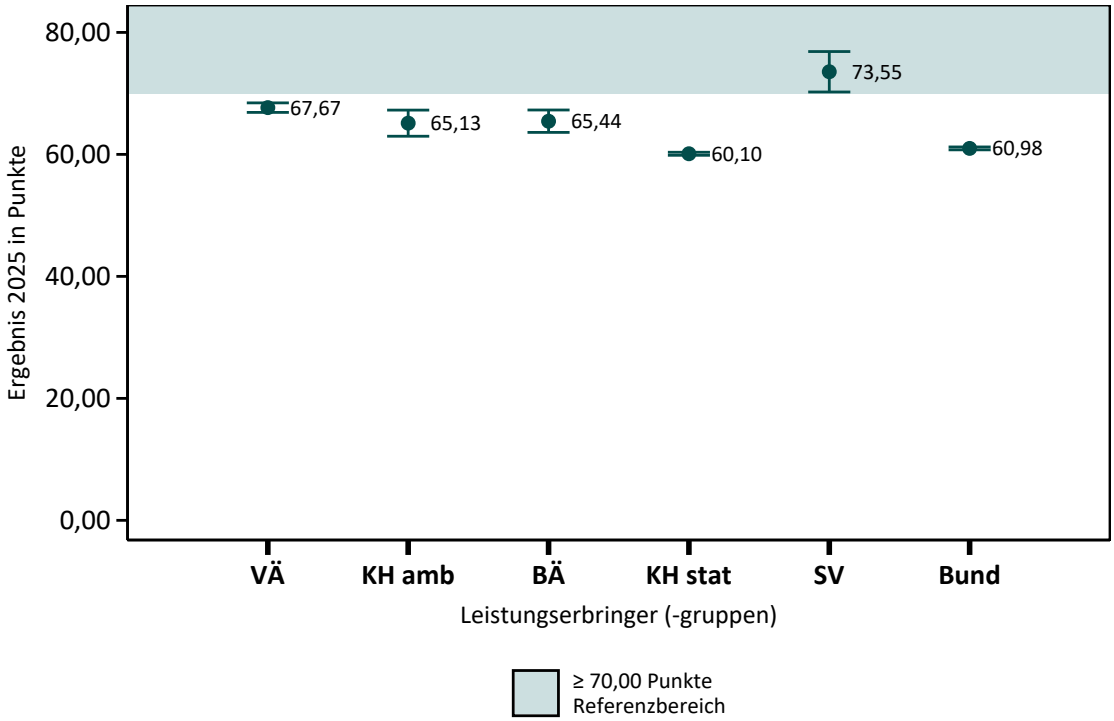
Öffentliche Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
M1_56112	Dauer der Einnahme von Medikamenten	89,30 Punkte
M2_56112	Nebenwirkungen und Wechselwirkungen von Medikamenten	33,57 Punkte
M3_56112	Verhalten bei geplanter und ungeplanter Therapieunterbrechung der Medikation	31,55 Punkte
M4_56112	Art und Dosierung von Medikamenten	88,62 Punkte

Ergebnisse im Zeitverlauf

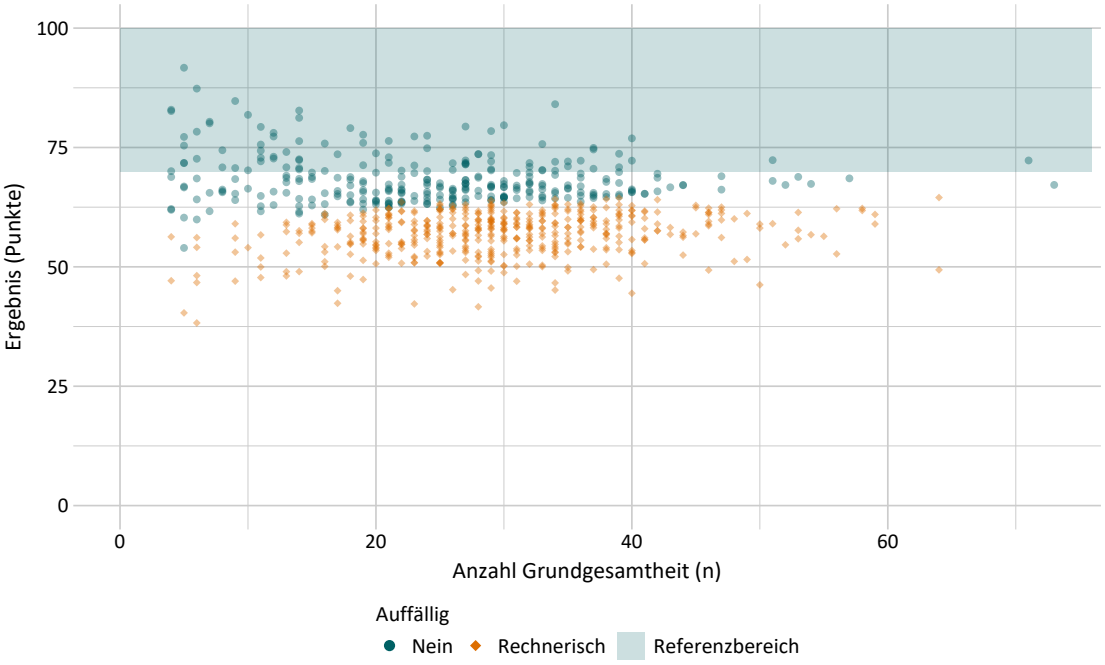
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer

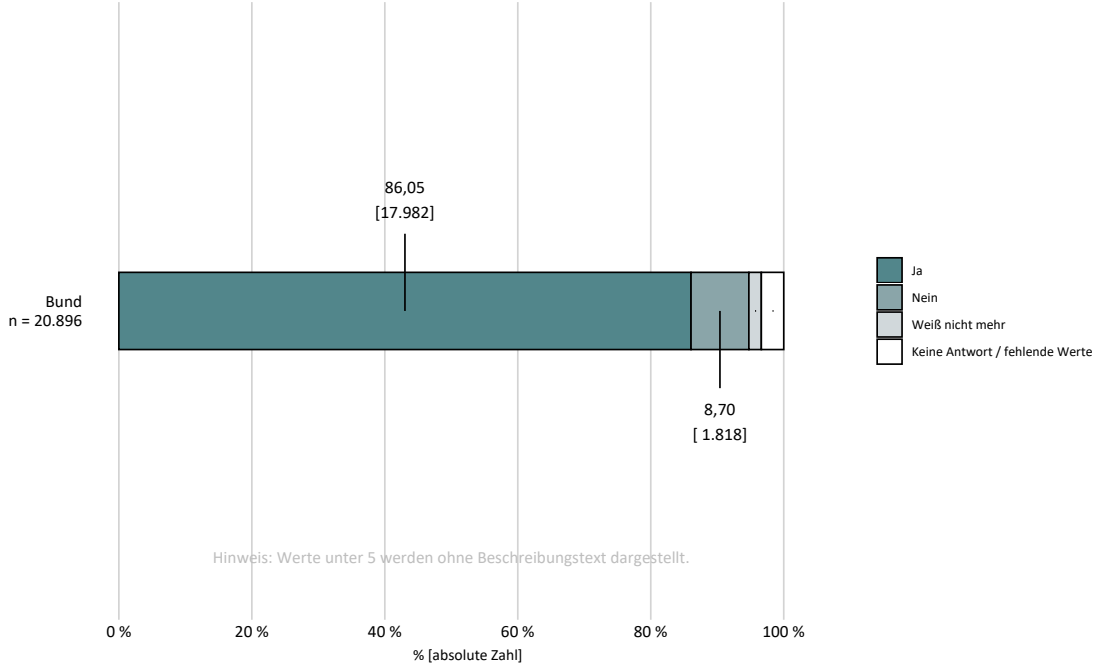


Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in Punkte	Maximum in Punkte	Median in Punkte
2025	753	454	38,25	91,70	61,12

Dauer der Einnahme von Medikamenten

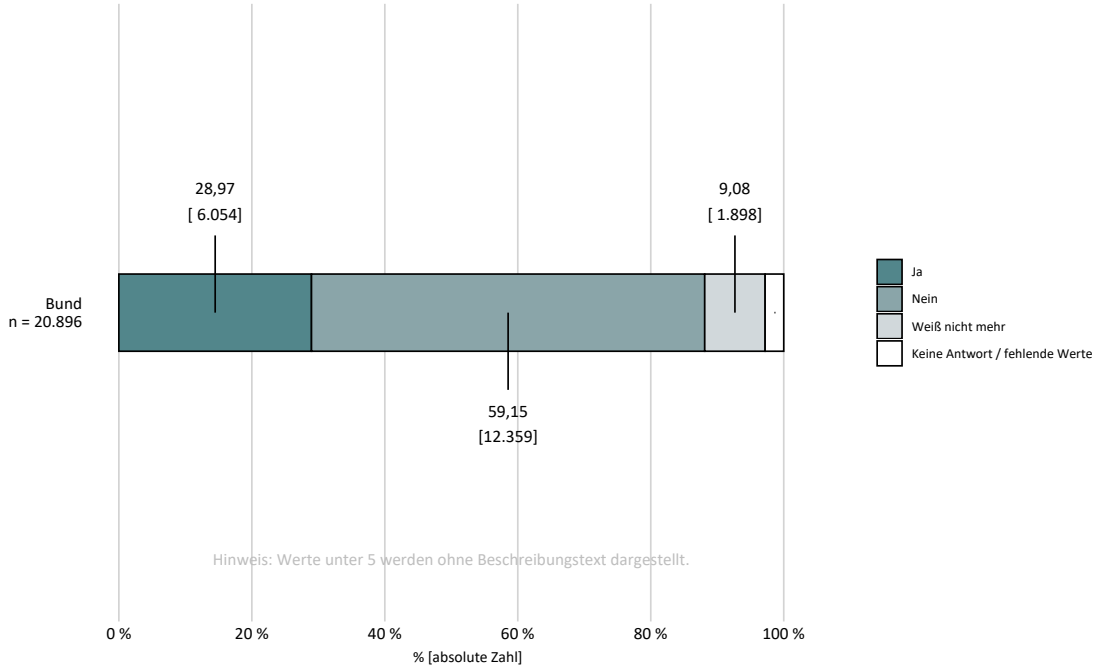
Eine Ärztin bzw. ein Arzt hat mich darüber informiert, wie lange ich die Medikamente einnehmen soll. (Nur Personen, die wegen der PCI Medikamente einnehmen)



	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Ja	86,05	17.982
Nein	8,70	1.818
Weiß nicht mehr	1,88	392
Keine Antwort / fehlende Werte	3,37	704

Nebenwirkungen und Wechselwirkungen von Medikamenten

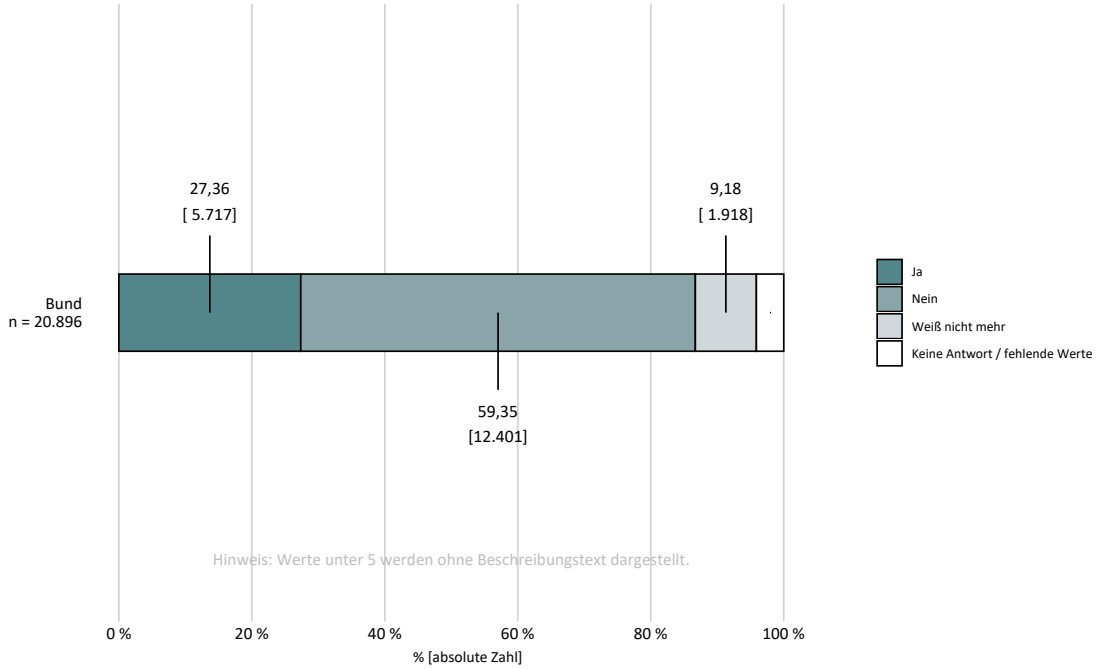
Eine Ärztin bzw. ein Arzt hat mich darüber informiert, welche möglichen Neben- und Wechselwirkungen die Medikamente haben können. (Nur Personen, die wegen der PCI Medikamente einnehmen)



	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Ja	28,97	6.054
Nein	59,15	12.359
Weiß nicht mehr	9,08	1.898
Keine Antwort / fehlende Werte	2,80	585

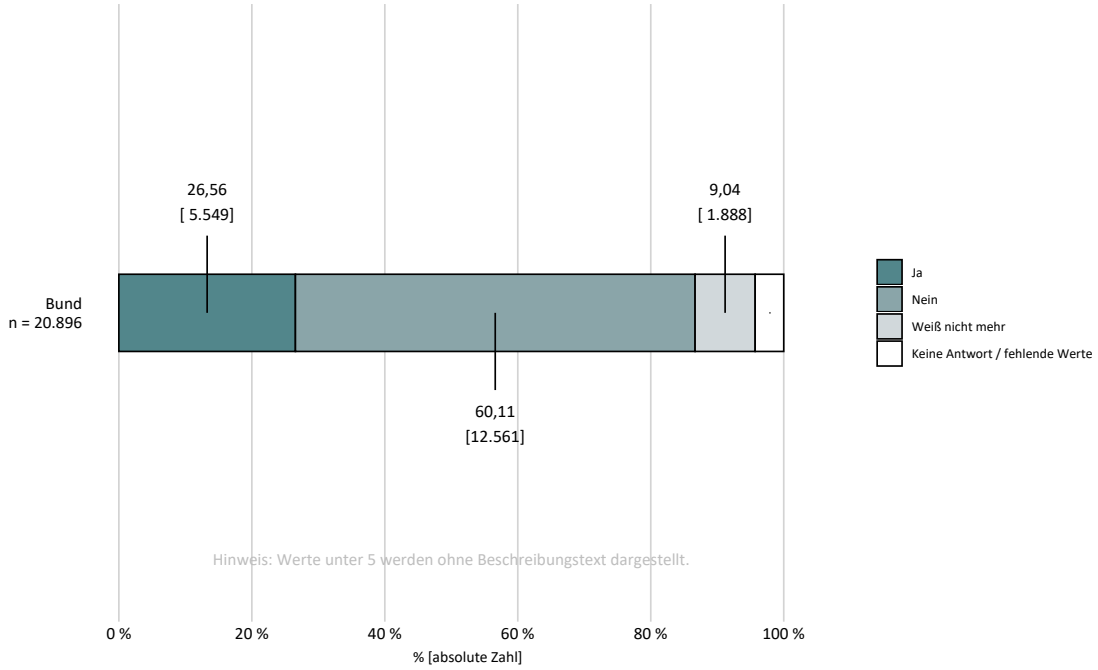
Verhalten bei geplanter und ungeplanter Therapieunterbrechung der Medikation

Eine Ärztin bzw. ein Arzt hat mich darüber informiert, was ich tun soll, wenn ich vergessen habe, die Medikamente einzunehmen. (Nur Personen, die wegen der PCI Medikamente einnehmen)



	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Ja	27,36	5.717
Nein	59,35	12.401
Weiß nicht mehr	9,18	1.918
Keine Antwort / fehlende Werte	4,12	860

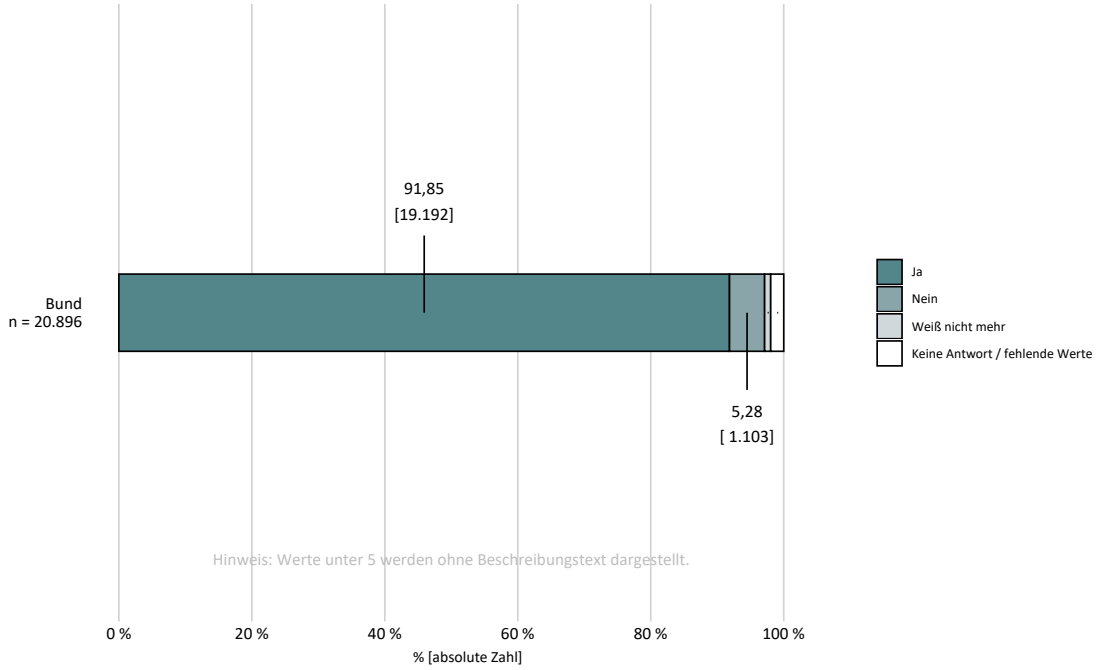
Eine Ärztin bzw. ein Arzt hat mich darüber informiert, was ich tun soll, wenn ich die Einnahme unterbrechen muss. (Nur Personen, die wegen der PCI Medikamente einnehmen)



	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Ja	26,56	5.549
Nein	60,11	12.561
Weiß nicht mehr	9,04	1.888
Keine Antwort / fehlende Werte	4,30	898

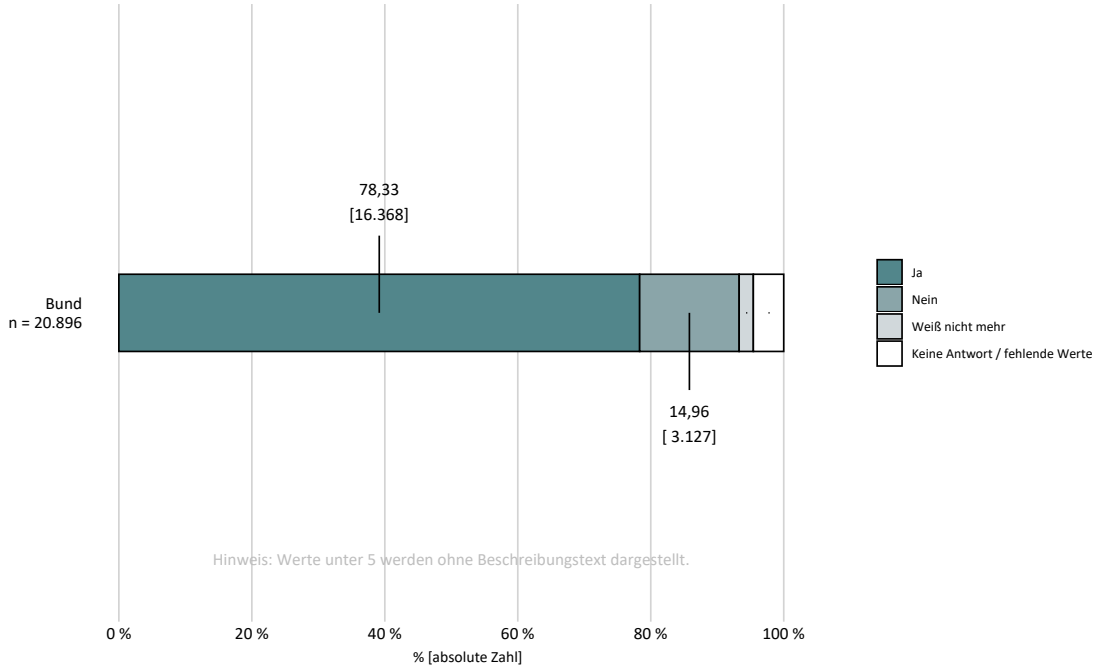
Art und Dosierung von Medikamenten

Eine Ärztin bzw. ein Arzt hat mich darüber informiert, welche Medikamente ich nach dem Eingriff einnehmen soll. (Nur Personen, die wegen der PCI Medikamente einnehmen)



	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Ja	91,85	19.192
Nein	5,28	1.103
Weiß nicht mehr	0,91	191
Keine Antwort / fehlende Werte	1,96	410

Eine Ärztin bzw. ein Arzt hat mich darüber informiert, wie ich die Medikamente einnehmen soll. (Nur Personen, die wegen der PCI Medikamente einnehmen)



	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Ja	78,33	16.368
Nein	14,96	3.127
Weiß nicht mehr	2,13	446
Keine Antwort / fehlende Werte	4,57	955

56113: Informationen zu Rehabilitationsmöglichkeiten und Umgang mit psychischer Belastung bei dringender bzw. akuter PCI

Qualitätsziel	Patientinnen und Patienten sollen bei Bedarf über Rehabilitationsmöglichkeiten und Hilfe bei psychischer Belastung nach einer dringenden bzw. akuten PCI informiert werden.
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Patientinnen und Patienten mit dringender bzw. akuter PCI (isoliert oder einzeitig), die einen gültigen Fragebogen zurück geschickt haben.
Referenzbereich	≥ 50,00 Punkte
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Bayesianisch (0,025)
Datenquellen	Patientenbefragung
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025
Stellungnahmeverfahren-Gruppe inkl. technischer Kurzbezeichnung	Information nach der Prozedur [INFO_PROZ]

Detailergebnisse

Dimension			Ergebnis n	Ergebnis in Punkte	95%-Vertrauensbereich in Punkte
Ambulant	**VÄ**	**2023**	328	30,20	26,76 - 33,76
		2024	298	28,39	24,75 - 32,17
		2025	243	31,32	24,94 - 37,69
	KH	**2023**	38	65,70	48,85 - 83,06
		2024	39	38,89	12,92 - 68,09
		2025	44	51,68	25,48 - 74,95
Stationär	**BÄ**	**2023**	33	47,57	36,15 - 59,24
		2024	38	44,46	34,67 - 54,70
		2025	111	57,56	49,28 - 65,67
	KH	**2023**	10.460	49,90	49,29 - 50,51
		2024	10.638	49,58	48,98 - 50,19
		2025	10.185	56,12	55,30 - 56,95

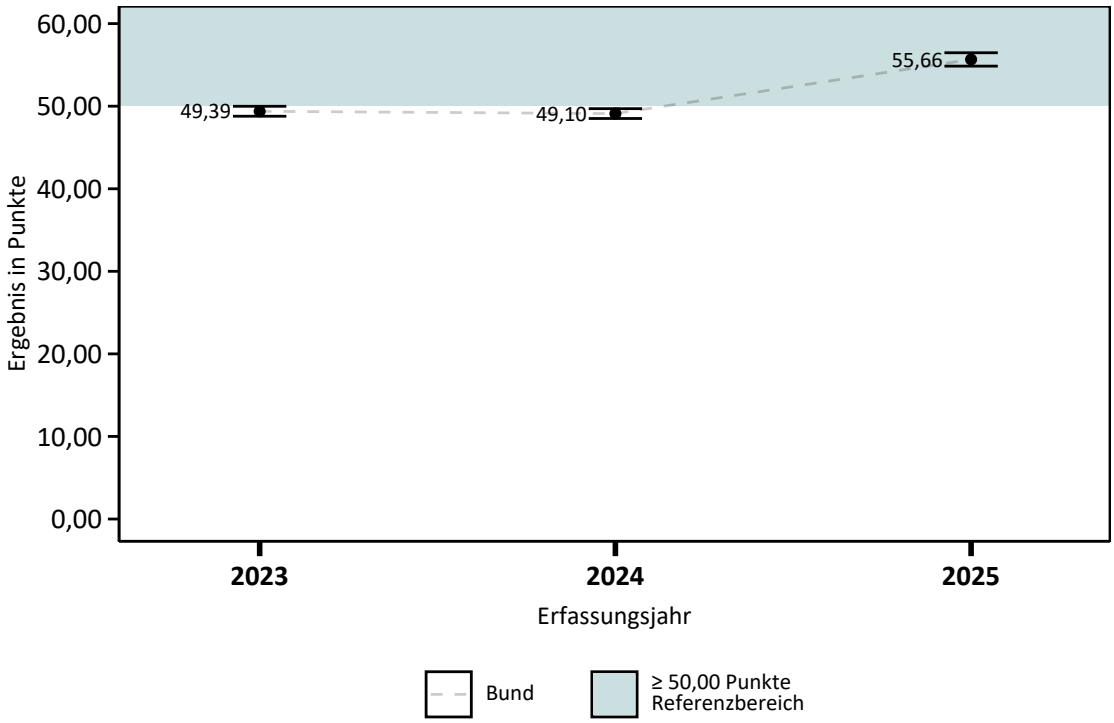
Dimension		Ergebnis n	Ergebnis in Punkte	95%-Vertrauensbereich in Punkte
Selektivvertragliche Leistungen	**2023**	8	27,78	11,56 - 46,29
	2024	≤3	x	-
	2025	≤3	x	-
Bund	**2023**	10.867	49,39	48,79 - 49,99
	2024	11.015	49,10	48,51 - 49,70
	2025	10.585	55,66	54,85 - 56,47

Ergebnisse der Merkmale

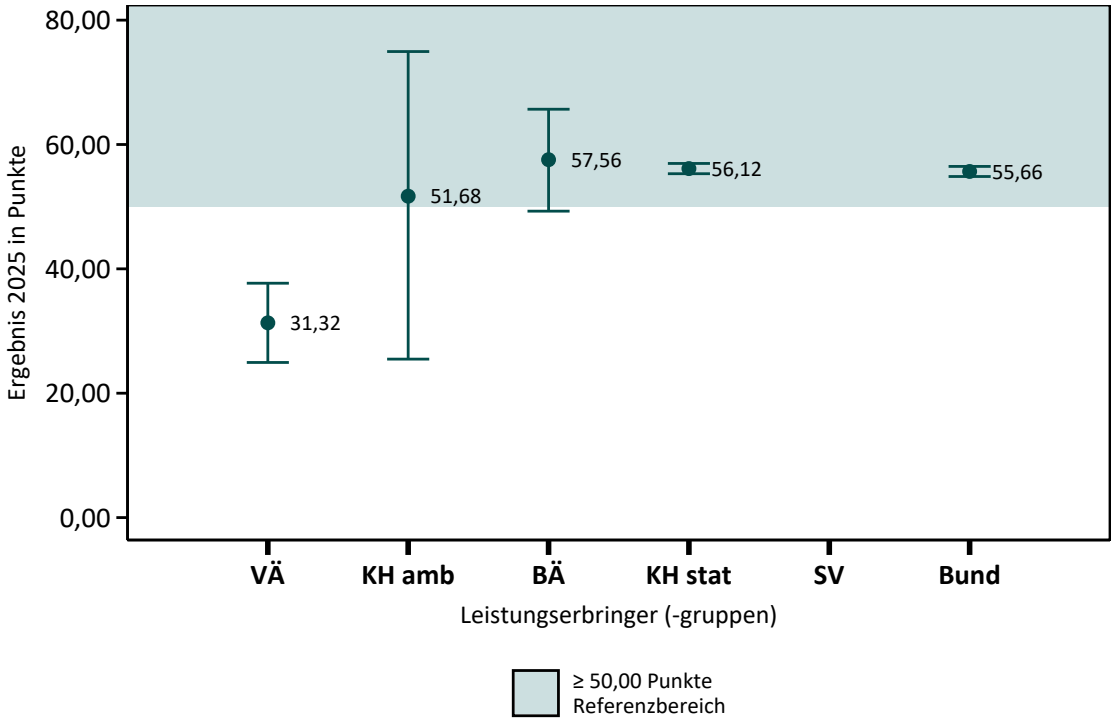
Öffentliche Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
M1_56113	Rehabilitationsmöglichkeiten	64,50 Punkte
M2_56113	Psychische Belastung und Unterstützung	46,59 Punkte

Ergebnisse im Zeitverlauf

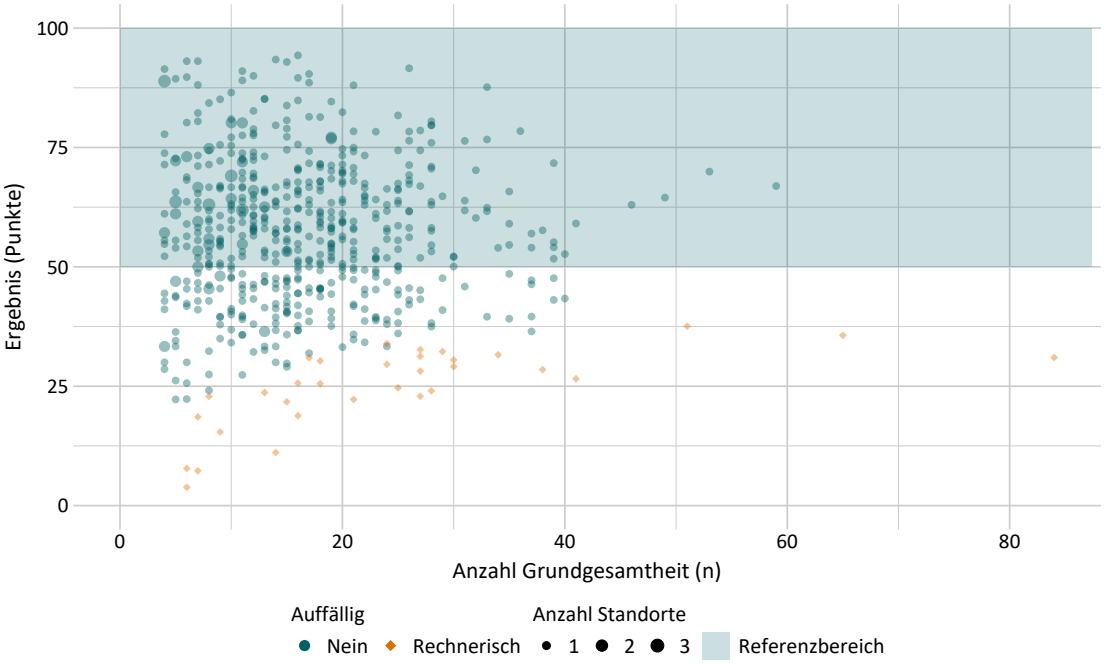
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer

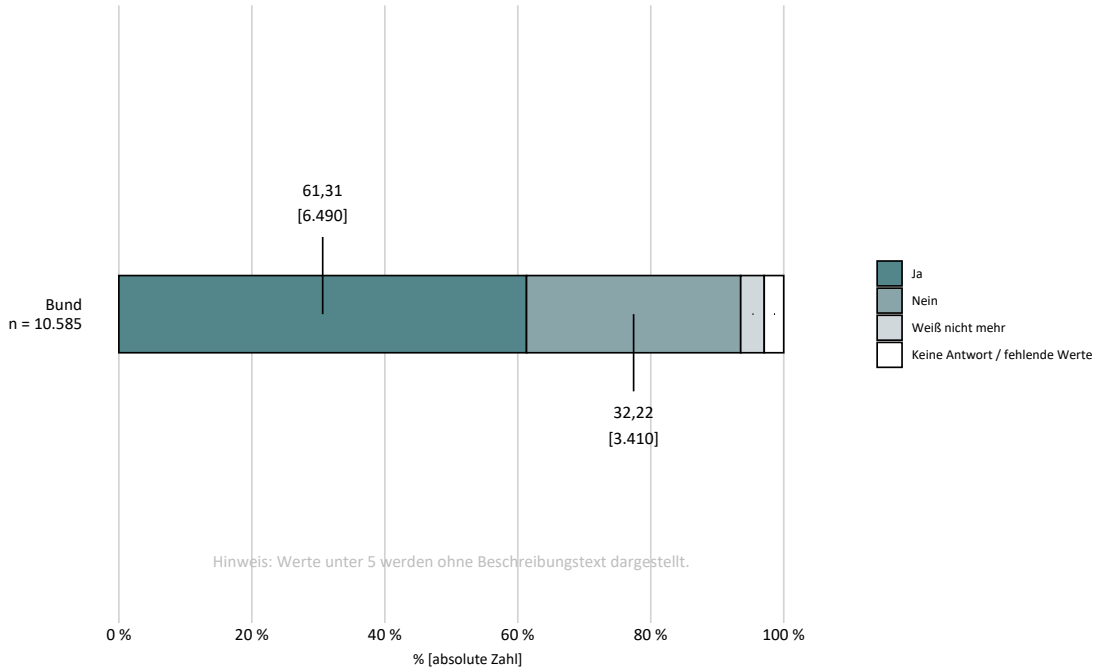


Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in Punkte	Maximum in Punkte	Median in Punkte
2025	621	32	3,85	94,29	57,01

Rehabilitationsmöglichkeiten

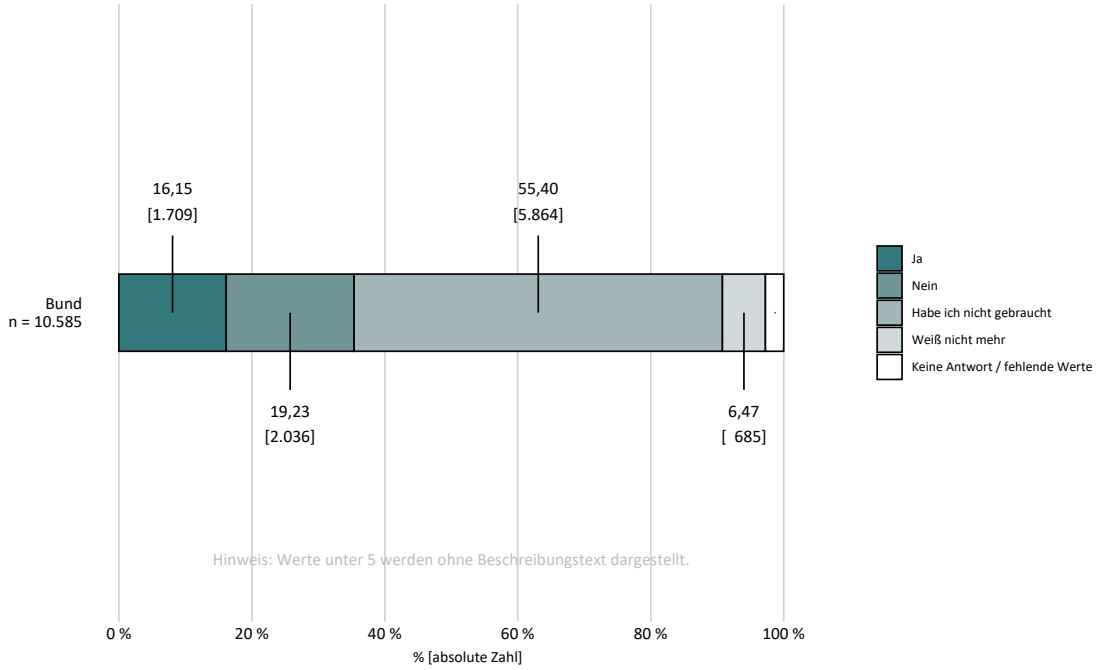
Ich wurde über die Möglichkeiten einer Rehabilitation informiert.



	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Ja	61,31	6.490
Nein	32,22	3.410
Weiß nicht mehr	3,54	375
Keine Antwort / fehlende Werte	2,93	310

Psychische Belastung und Unterstützung

Ich wurde darüber informiert, an wen ich mich wenden kann, wenn ich mich niedergeschlagen oder traurig fühle oder mich heftige Ängste plagen.



	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Ja	16,15	1.709
Nein	19,23	2.036
Habe ich nicht gebraucht	55,40	5.864
Weiß nicht mehr	6,47	685
Keine Antwort / fehlende Werte	2,75	291

56114: Angebot der Medikamentenmitgabe bei einer Entlassung an einem Wochenende oder Feiertag bei einer PCI

Qualitätsziel	Patientinnen und Patienten, die vor einem Wochenende oder vor einem Feiertag entlassen worden sind, sollen bei Bedarf die benötigte Medikation oder ein Rezept von dem entlassenden Leistungserbringer mitbekommen.
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit einer elektiven oder akuten bzw. dringlichen PCI (isoliert oder einzeitig), die an einem Freitag, am Wochenende oder vor einem gesetzlichen Feiertag nach Hause gegangen sind bzw. entlassen wurden und wegen des Eingriffs Medikamente einnehmen und einen gültigen Fragebogen zurück geschickt haben.
Referenzbereich	≥ 95,00 Punkte
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Bayesianisch (0,025)
Datenquellen	Patientenbefragung
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025
Stellungnahmeverfahren-Gruppe inkl. technischer Kurzbezeichnung	Organisation und Koordination der Versorgung [ORGA_VERSORGUNG]

Detailergebnisse

Dimension			Ergebnis n	Ergebnis in Punkte	95%-Vertrauensbereich in Punkte
Ambulant	**VÄ**	**2023**	484	92,04	89,60 - 94,20
		2024	501	88,53	85,72 - 91,09
		2025	492	90,47	87,83 - 92,83
	KH	**2023**	36	93,75	70,67 - 99,99
		2024	66	90,64	74,36 - 99,21
		2025	143	78,72	61,87 - 92,37
Stationär	**BÄ**	**2023**	83	90,27	84,27 - 95,10
		2024	68	86,42	78,40 - 92,98
		2025	128	91,90	87,12 - 95,76
	KH	**2023**	7.453	92,18	91,62 - 92,74
		2024	7.279	92,06	91,49 - 92,62
		2025	6.862	91,84	91,24 - 92,42

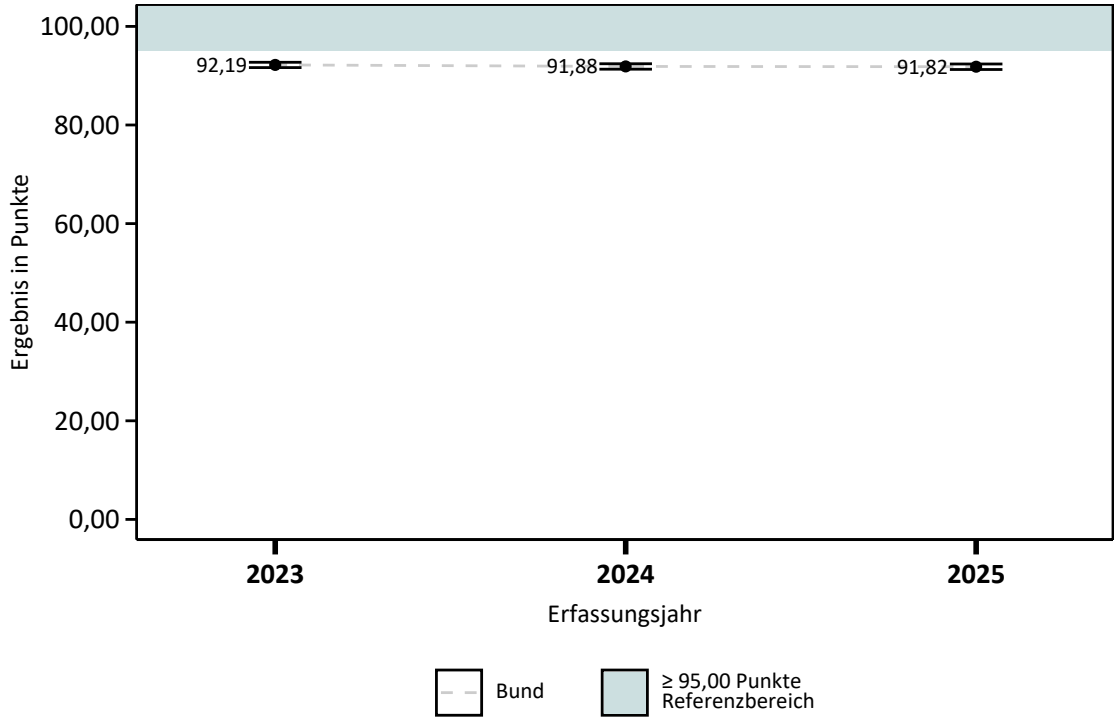
Dimension		Ergebnis n	Ergebnis in Punkte	95%-Vertrauensbereich in Punkte
Selektivvertragliche Leistungen	**2023**	24	91,18	74,18 - 99,31
	2024	33	95,61	87,38 - 99,66
	2025	26	97,22	86,46 - 100,00
Bund	**2023**	8.080	92,19	91,64 - 92,72
	2024	7.947	91,88	91,33 - 92,43
	2025	7.651	91,82	91,25 - 92,37

Ergebnisse der Merkmale

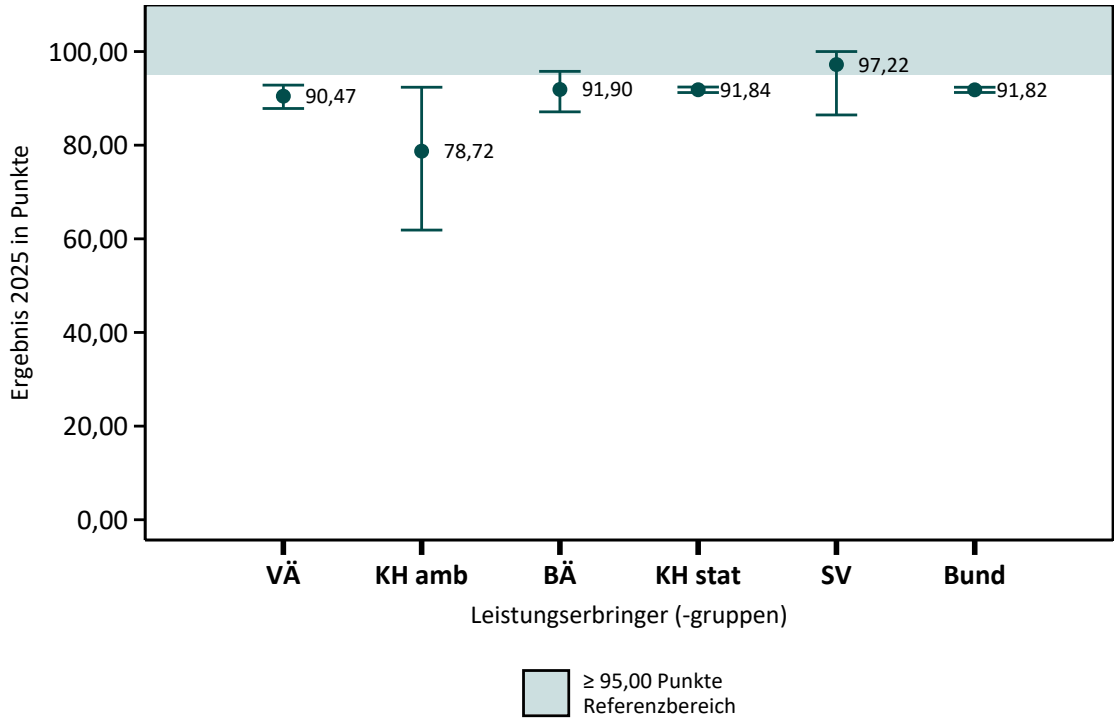
Öffentliche Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
M1_56114	Mitgabe der Entlassmedikation	91,82 Punkte

Ergebnisse im Zeitverlauf

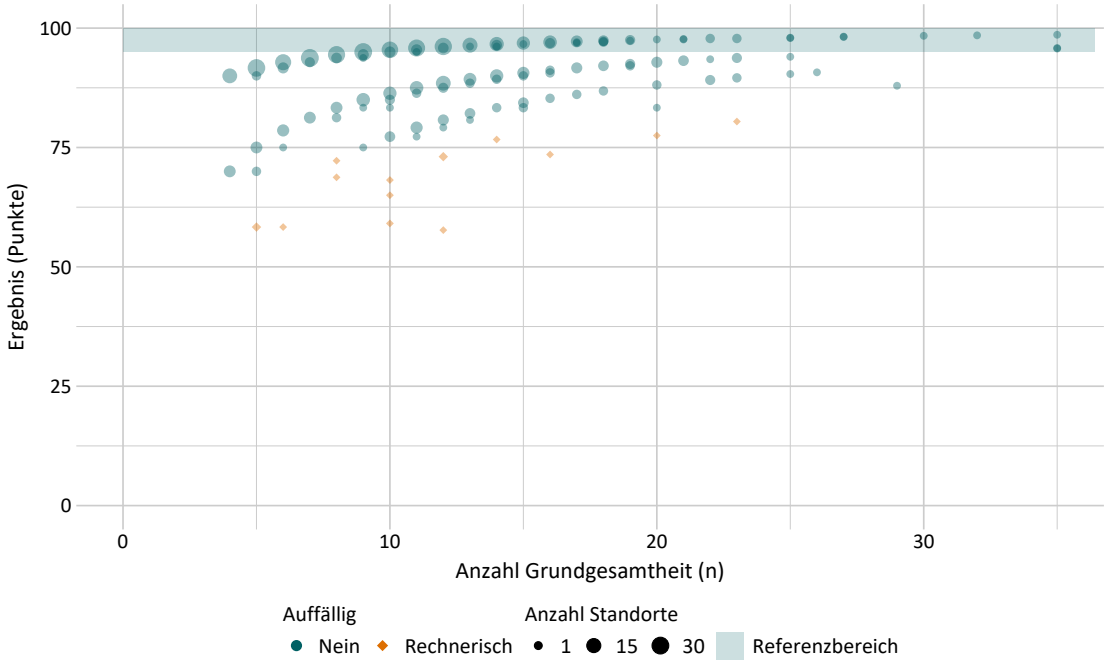
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer

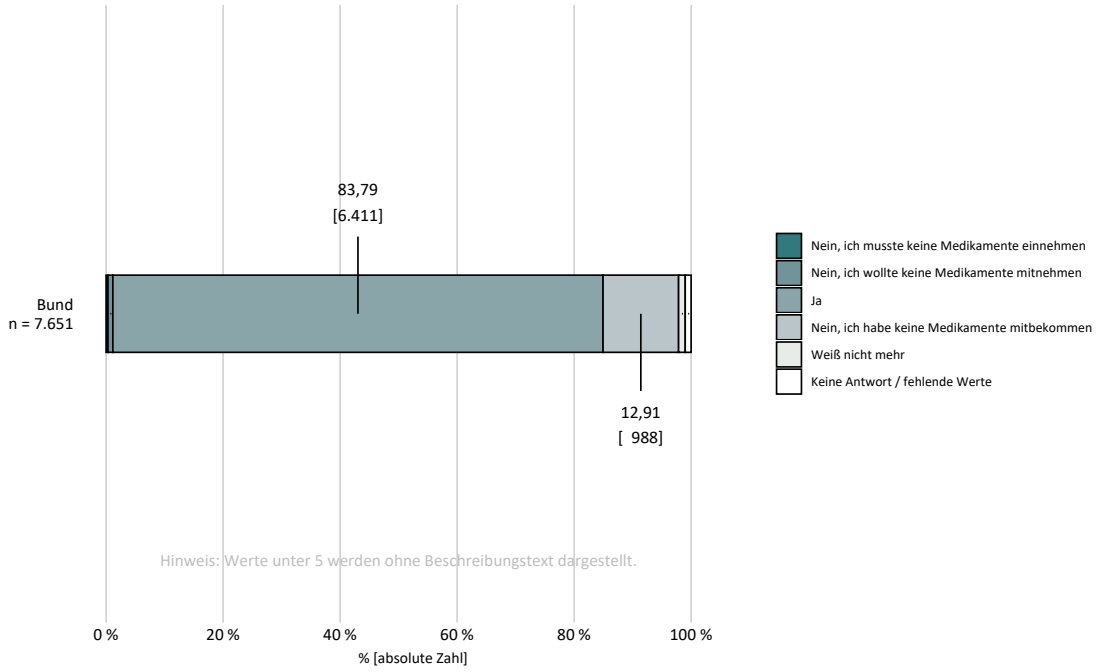


Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in Punkte	Maximum in Punkte	Median in Punkte
2025	668	15	57,69	98,61	93,75

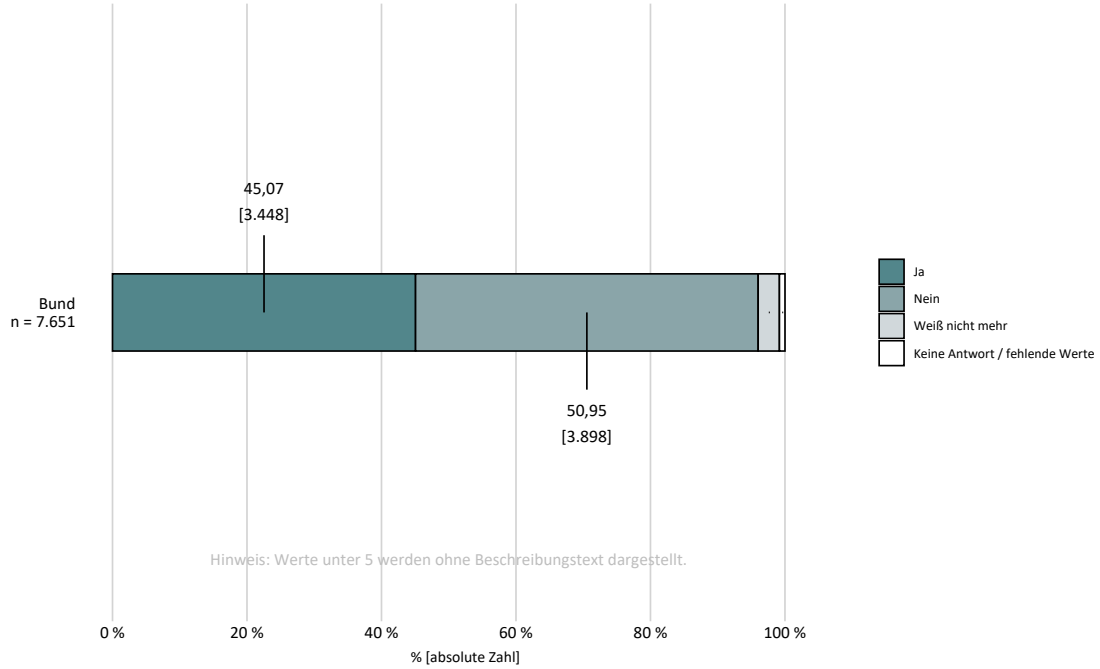
Mitgabe der Entlassmedikation

Haben Sie bei der Entlassung, bzw. als Sie nach Hause gegangen sind, Medikamente mitbekommen? (Nur Personen, die an einem Freitag/am Wochenende/vor einem gesetzlichen Feiertag entlassen wurden und wegen des Eingriffs Medikamente einnehmen)



	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Nein, ich musste keine Medikamente einnehmen	0,31	24
Nein, ich wollte keine Medikamente mitnehmen	0,84	64
Ja	83,79	6.411
Nein, ich habe keine Medikamente mitbekommen	12,91	988
Weiß nicht mehr	1,14	87
Keine Antwort / fehlende Werte	1,01	77

Haben Sie bei der Entlassung, bzw. als Sie nach Hause gegangen sind, ein Rezept für Medikamente mitbekommen? (Nur Personen, die an einem Freitag/am Wochenende/vor einem gesetzlichen Feiertag entlassen wurden und wegen des Eingriffs Medikamente einnehmen)



	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Ja	45,07	3.448
Nein	50,95	3.898
Weiß nicht mehr	3,16	242
Keine Antwort / fehlende Werte	0,82	63

56115: Unbehandelte Schmerzen in der Nachbeobachtung

Qualitätsziel	Patientinnen und Patienten sollen in der Nachbeobachtung nach Schmerzen gefragt werden und bei Bedarf Schmerzmittel erhalten.
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit einer elektiven oder akuten bzw. dringlichen PCI (isoliert oder einzeitig) oder Koronarangiografie, die einen gültigen Fragebogen zurück geschickt haben.
Referenzbereich	≥ 78,04 Punkte (Mittelwert)
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Bayesianisch (0,025)
Datenquellen	Patientenbefragung
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025
Stellungnahmeverfahren-Gruppe inkl. technischer Kurzbezeichnung	Organisation und Koordination der Versorgung [ORGA_VERSORGUNG]

Detailergebnisse

Dimension			Ergebnis n	Ergebnis in Punkte	95%-Vertrauensbereich in Punkte
Ambulant	**VÄ**	**2023**	11.508	79,66	78,96 - 80,36
		2024	11.763	79,67	78,97 - 80,36
		2025	11.523	80,09	79,39 - 80,80
	KH	**2023**	3.751	75,14	73,86 - 76,40
		2024	5.226	76,61	75,54 - 77,66
		2025	6.342	75,27	74,30 - 76,23
Stationär	**BÄ**	**2023**	451	78,97	75,29 - 82,42
		2024	455	81,81	78,42 - 84,98
		2025	615	80,87	78,00 - 83,61
	KH	**2023**	52.053	77,87	77,54 - 78,20
		2024	53.193	77,88	77,56 - 78,20
		2025	49.677	77,66	77,33 - 77,99

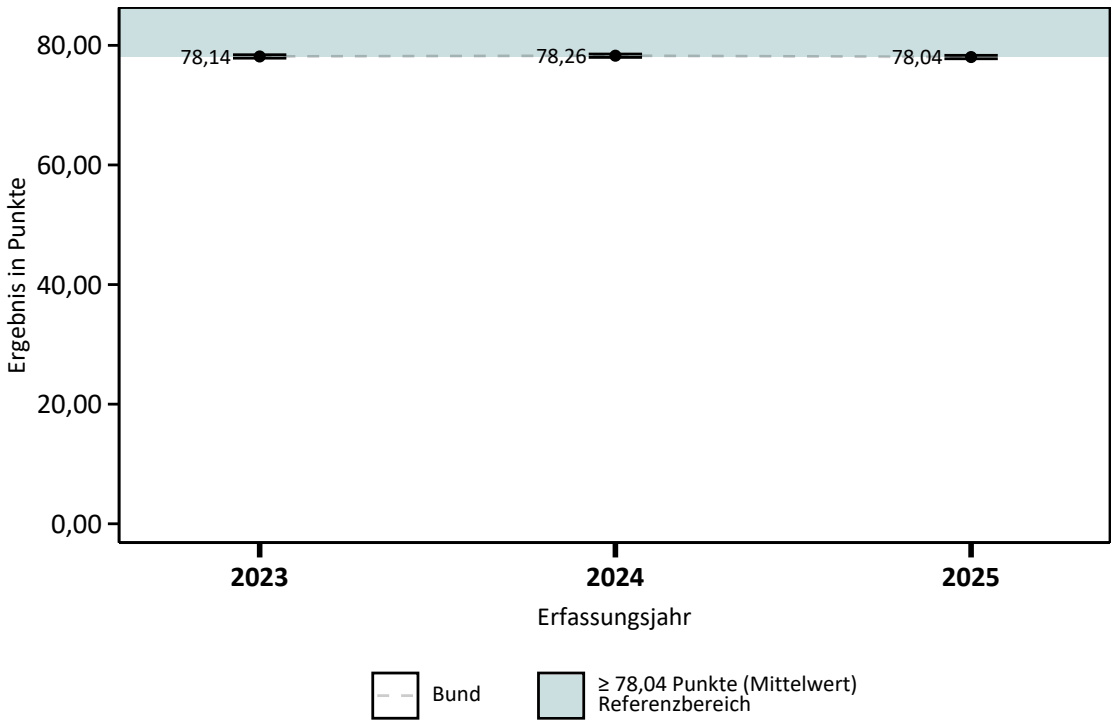
Dimension		Ergebnis n	Ergebnis in Punkte	95%-Vertrauensbereich in Punkte
Selektivvertragliche Leistungen	**2023**	458	80,17	76,70 - 83,41
	2024	469	82,24	78,89 - 85,34
	2025	465	77,96	74,36 - 81,37
Bund	**2023**	68.221	78,14	77,85 - 78,43
	2024	71.106	78,26	77,98 - 78,54
	2025	68.622	78,04	77,76 - 78,33

Ergebnisse der Merkmale

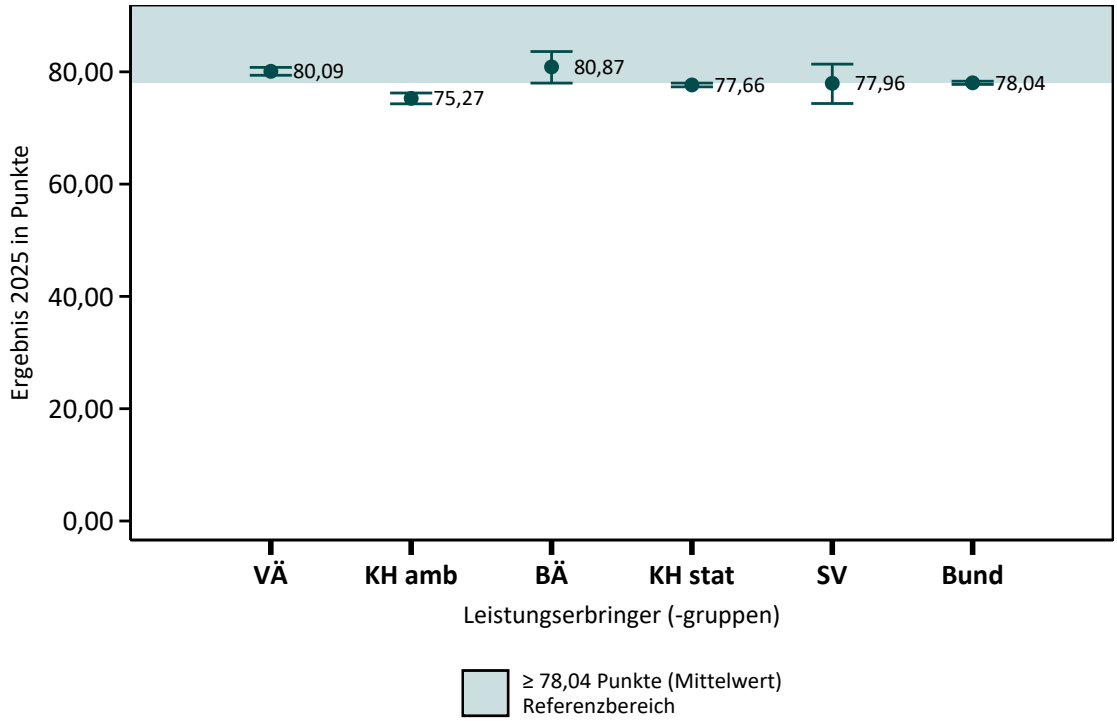
Öffentliche Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
M1_56115	Unbehandelte Schmerzen in der Nachbeobachtung	78,04 Punkte

Ergebnisse im Zeitverlauf

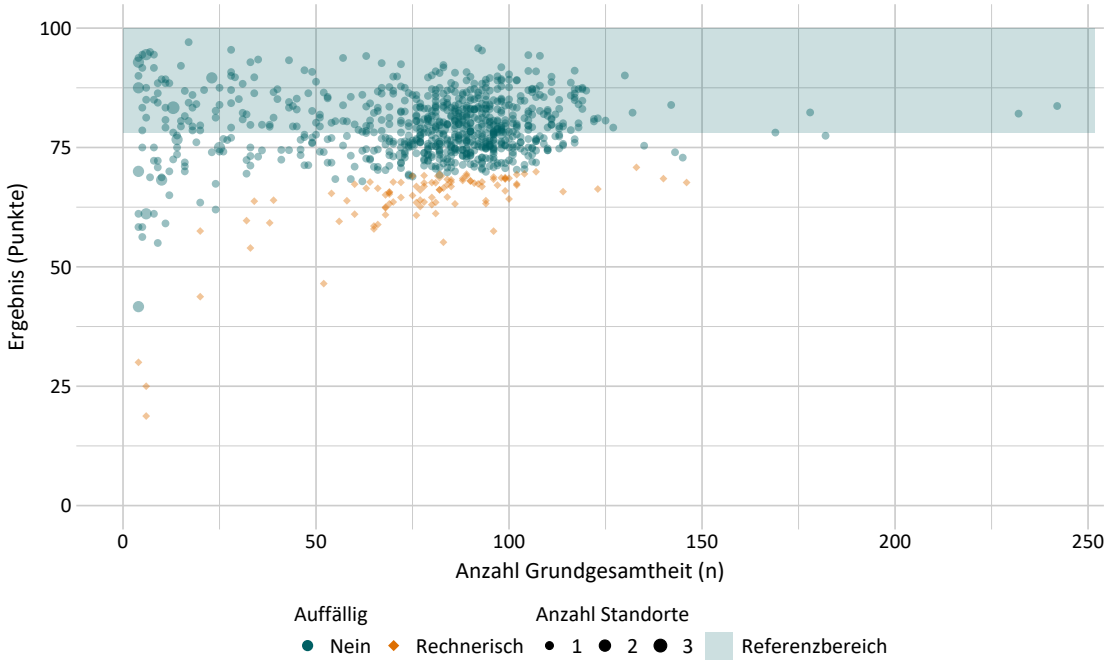
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer

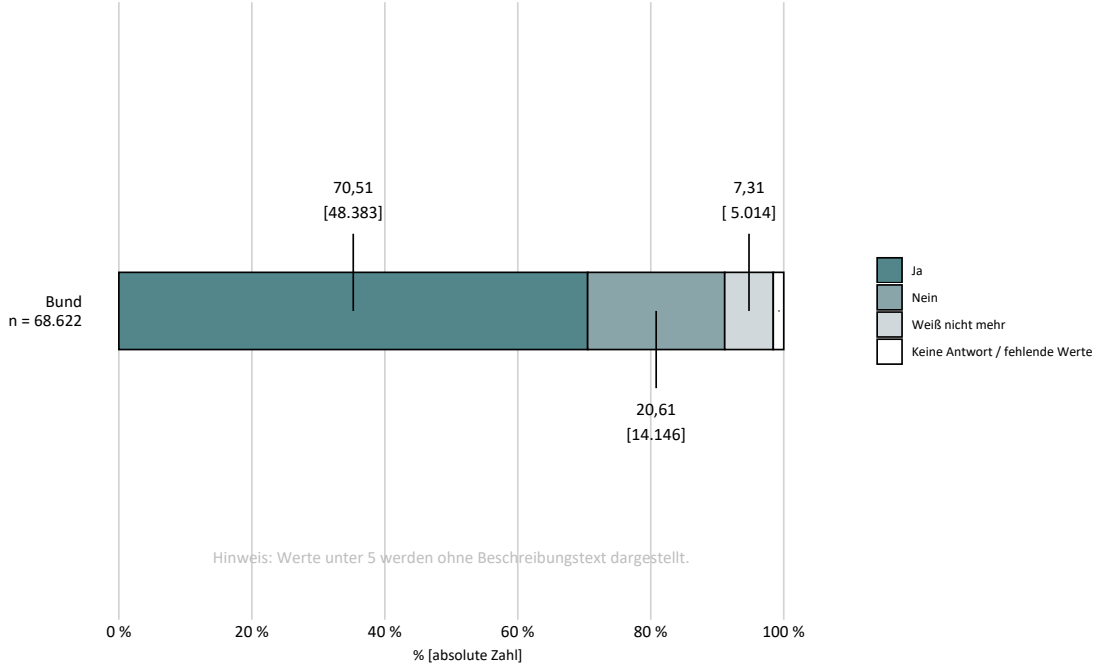


Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in Punkte	Maximum in Punkte	Median in Punkte
2025	896	98	18,75	97,06	78,06

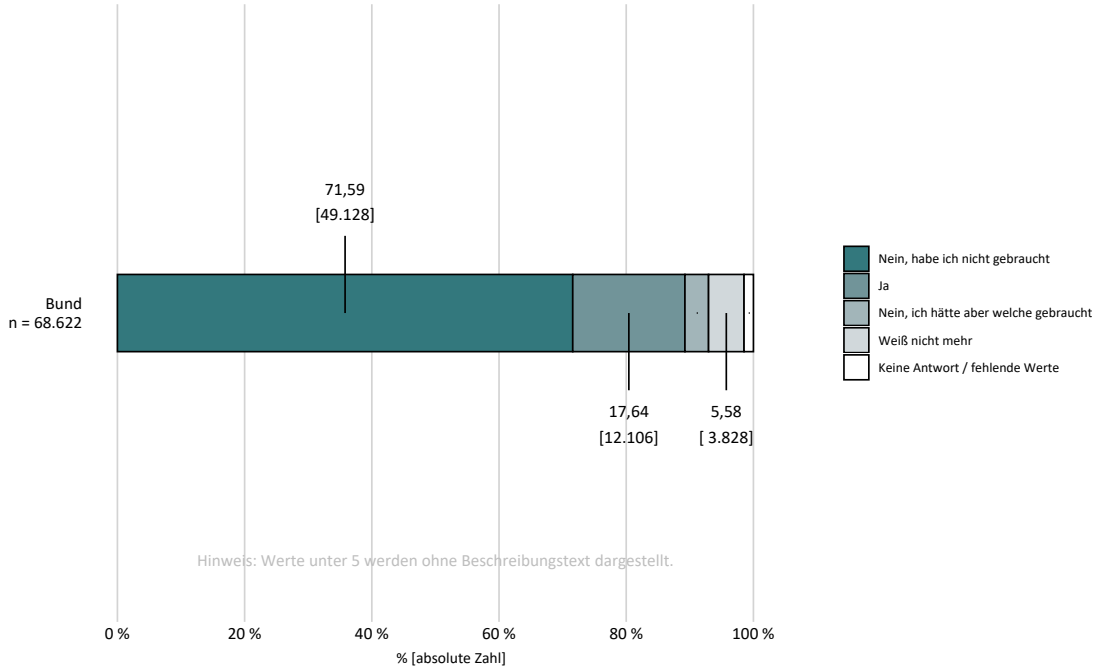
Unbehandelte Schmerzen in der Nachbeobachtung

Nach der Prozedur: Wurden Sie wiederholt vom Pflege- oder Assistenzpersonal gefragt, ob Sie Schmerzen haben?



	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Ja	70,51	48.383
Nein	20,61	14.146
Weiß nicht mehr	7,31	5.014
Keine Antwort / fehlende Werte	1,57	1.079

Nach der Prozedur: Haben Sie Schmerzmittel erhalten?



	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Nein, habe ich nicht gebraucht	71,59	49.128
Ja	17,64	12.106
Nein, ich hätte aber welche gebraucht	3,71	2.548
Weiß nicht mehr	5,58	3.828
Keine Antwort / fehlende Werte	1,47	1.012

56116: Sensibilitätsstörungen an den Gliedmaßen der Punktionsstelle

Qualitätsziel	Patientinnen und Patienten sollen nach der Prozedur keine längerfristigen Sensibilitätsstörungen an den Gliedmaßen der Punktionsstelle haben.
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit einer elektiven oder akuten bzw. dringlichen PCI (isoliert oder einzeitig) oder Koronarangiografie, die einen gültigen Fragebogen zurück geschickt haben.
Referenzbereich	≥ 93,69 Punkte (Mittelwert)
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Bayesianisch (0,025)
Datenquellen	Patientenbefragung
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025
Stellungnahmeverfahren-Gruppe inkl. technischer Kurzbezeichnung	Outcome [OUTCOME]

Detailergebnisse

Dimension			Ergebnis n	Ergebnis in Punkte	95%-Vertrauensbereich in Punkte
Ambulant	VÄ	2023	11.508	94,73	94,31 - 95,14
		2024	11.763	94,80	94,38 - 95,20
		2025	11.523	95,43	95,03 - 95,81
	KH	2023	3.751	92,41	91,55 - 93,22
		2024	5.226	93,12	92,43 - 93,77
		2025	6.342	92,78	92,15 - 93,38
Stationär	BÄ	2023	451	92,11	89,37 - 94,46
		2024	455	93,59	91,09 - 95,72
		2025	615	93,76	91,75 - 95,51
	KH	2023	52.053	92,56	92,33 - 92,79
		2024	53.193	92,96	92,74 - 93,18
		2025	49.677	93,01	92,79 - 93,24

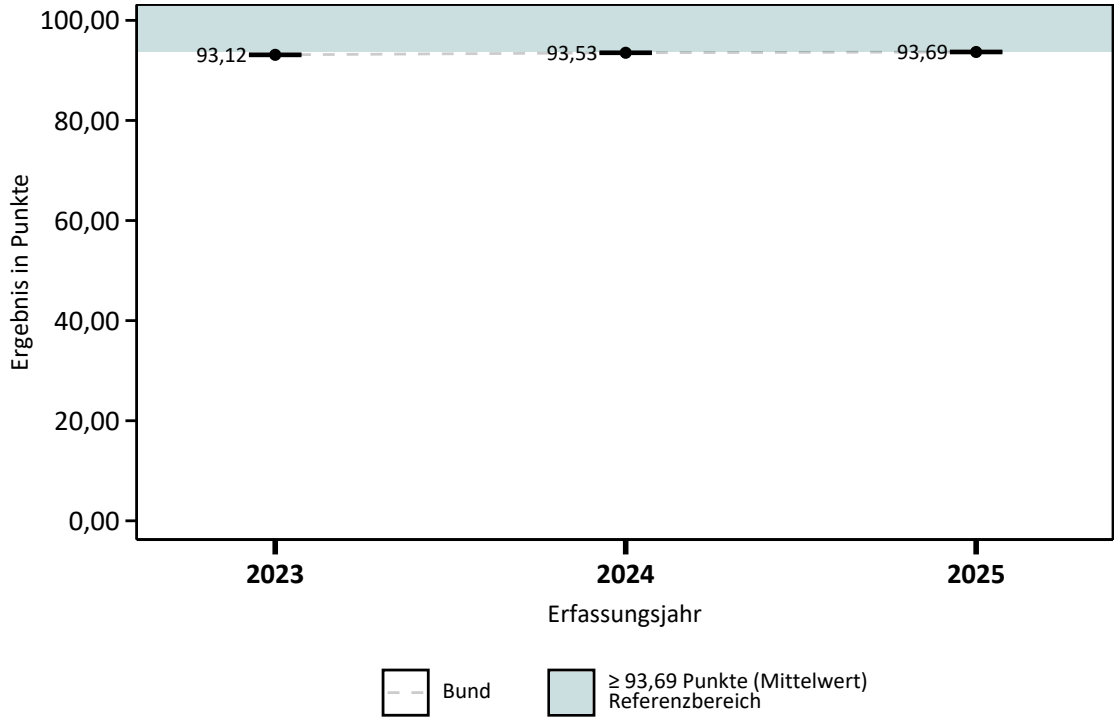
Dimension		Ergebnis n	Ergebnis in Punkte	95%-Vertrauensbereich in Punkte
Selektivvertragliche Leistungen	2023	458	93,81	91,46 - 95,83
	2024	469	95,35	93,28 - 97,08
	2025	465	93,49	91,19 - 95,52
Bund	2023	68.221	93,12	92,92 - 93,31
	2024	71.106	93,53	93,34 - 93,71
	2025	68.622	93,69	93,50 - 93,87

Ergebnisse der Merkmale

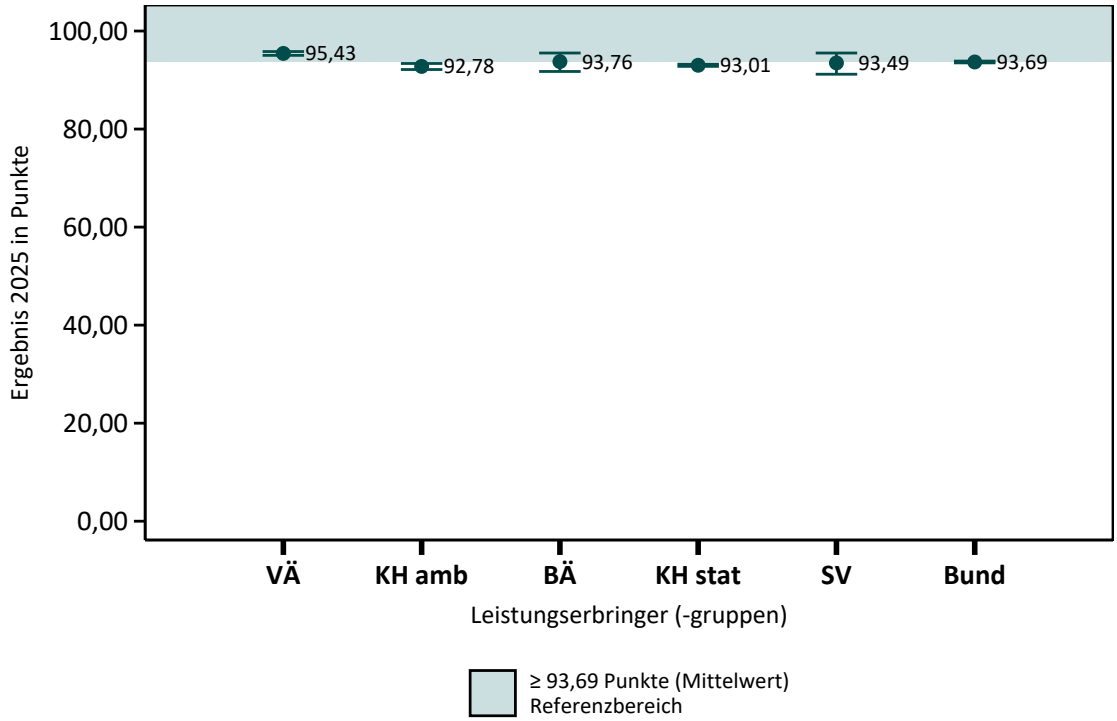
Öffentliche Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
M1_56116	Sensibilitätsstörungen an den Gliedmaßen der Punktionsstelle	93,69 Punkte

Ergebnisse im Zeitverlauf

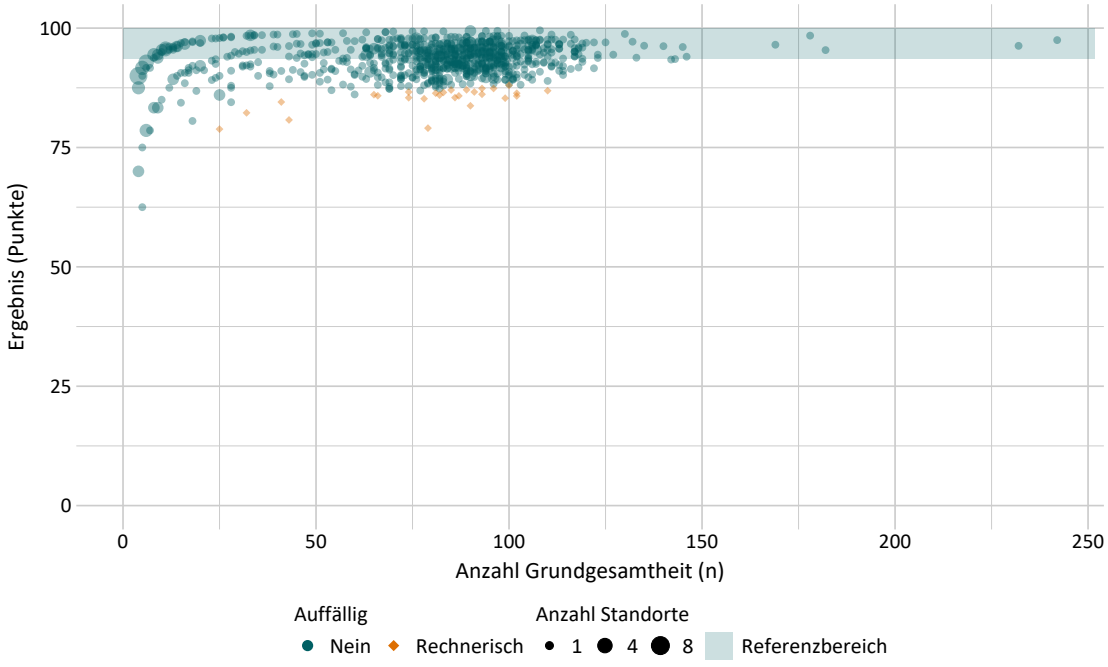
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer

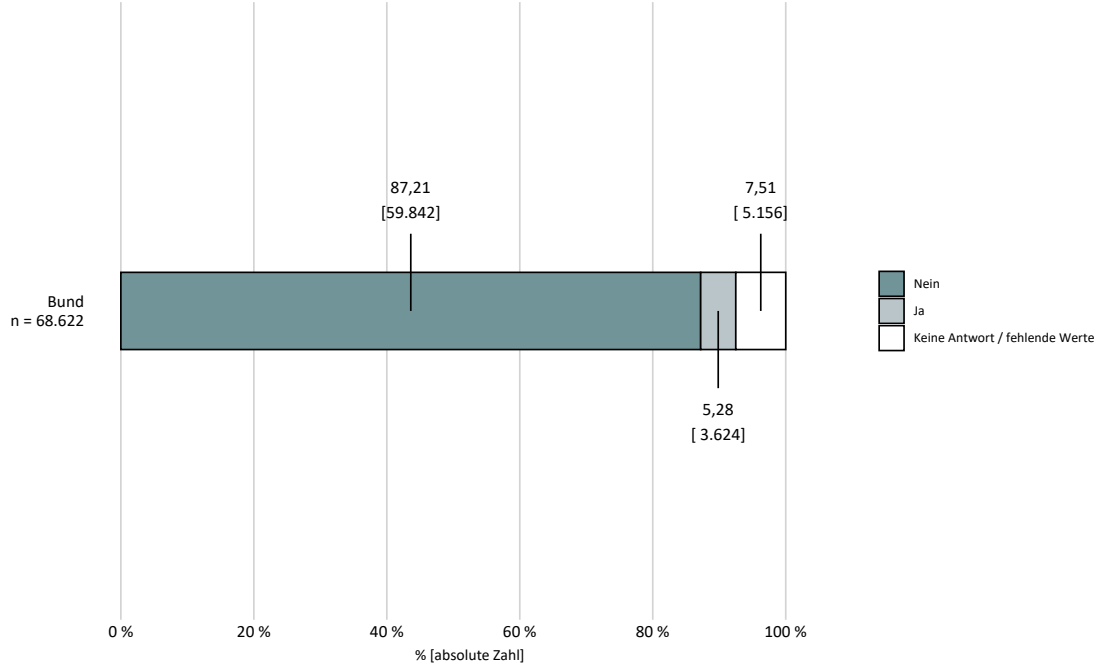


Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in Punkte	Maximum in Punkte	Median in Punkte
2025	896	27	62,50	99,54	93,91

Sensibilitätsstörungen an den Gliedmaßen der Punktionsstelle

Beschwerden: Heute noch Beschwerden wie Kribbeln, Schmerzen oder Taubheitsgefühle an der Einstichstelle der Prozedur.



	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Nein	87,21	59.842
Ja	5,28	3.624
Keine Antwort / fehlende Werte	7,51	5.156

56117: Vermeidung schmerzhafter und / oder bewegungseinschränkender Hämatome bei der elektiven Prozedur

Qualitätsziel	Patientinnen und Patienten sollen nach der elektiven Prozedur keine schmerzhaften oder bewegungseinschränkenden Hämatome aufweisen.
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit elektiver PCI (isoliert oder einzeitig) oder elektiver Koronarangiografie, die einen gültigen Fragebogen zurück geschickt haben.
Referenzbereich	≥ 1,05 (Mittelwert)
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Bayesianisch (0,025)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Verwendete Risikofaktoren	Konstanter Effekt für Item PABLUTEARZT Chronische Nierenerkrankung: 'Ja' Chronische Nierenerkrankung: keine Information Vor Prozedur Blutgerinnungs-Hemmer: 'Ja' Vor Prozedur Blutgerinnungs-Hemmer: keine Information
Datenquellen	Patientenbefragung
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025
Stellungnahmeverfahren-Gruppe inkl. technischer Kurzbezeichnung	Outcome [OUTCOME]

Detailergebnisse

Dimension			Ergebnis n	Ergebnis*	95%-Vertrauensbereich
Ambulant	VÄ	2023	10.306	1,12	1,08 - 1,17
		2024	10.635	1,15	1,10 - 1,20
		2025	10.382	1,20	1,15 - 1,25
	KH	2023	3.582	1,20	1,08 - 1,38
		2024	4.973	1,25	1,12 - 1,50
		2025	6.092	1,17	1,08 - 1,36

Dimension			Ergebnis n	Ergebnis*	95%-Vertrauensbereich
Stationär	BÄ	2023	403	1,05	0,87 - 1,27
		2024	350	1,29	0,96 - 2,07
		2025	387	1,62	1,22 - 2,24
	KH	2023	32.266	0,98	0,96 - 1,00
		2024	32.205	0,98	0,96 - 1,00
		2025	29.442	1,00	0,97 - 1,03
Selektivvertragliche Leistungen		2023	416	1,25	0,94 - 2,02
		2024	447	1,20	0,96 - 1,59
		2025	452	1,09	0,87 - 1,45
Bund		2023	46.973	1,02	1,00 - 1,04
		2024	48.610	1,03	1,01 - 1,05
		2025	46.755	1,05	1,03 - 1,07

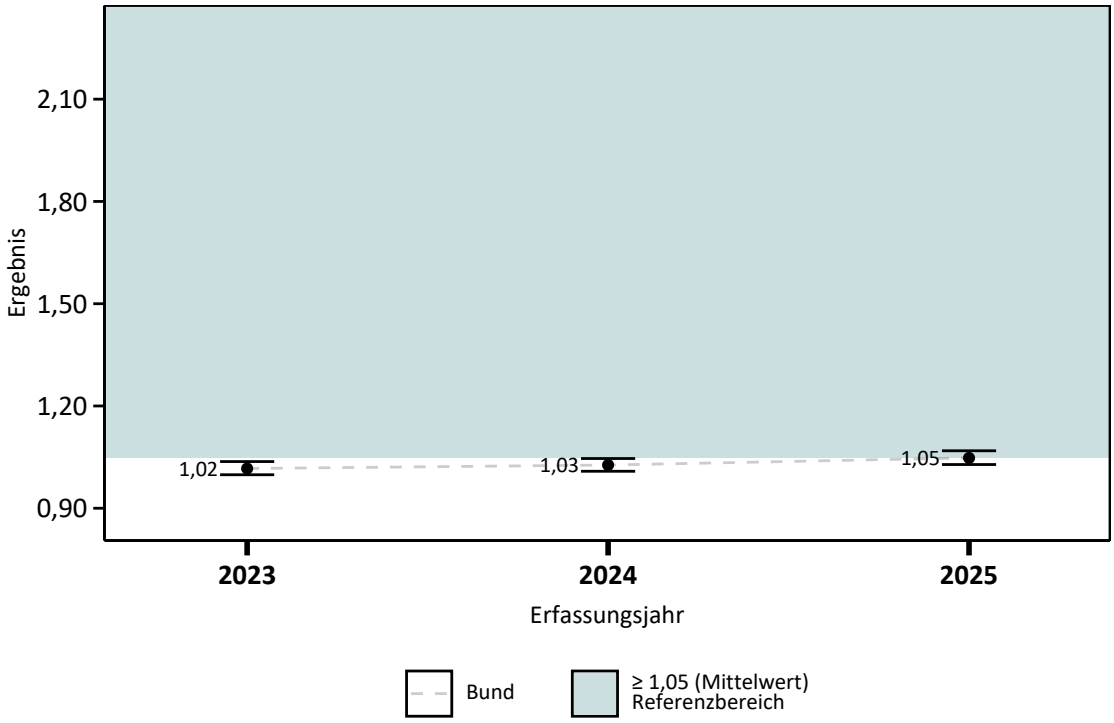
* Das Ergebnis wird als sog. Standardized Mortality Odds Ratio (SMOR) ausgewiesen. Es beschreibt das Verhältnis aus beobachteter zu erwarteter Chance für Punkte im Qualitätsindikator. Werte größer eins bedeuten, dass die beobachtete Chance für Punkte größer ist als die erwartete und umgekehrt. Ersteres ist positiv zu werten.

Ergebnisse der Merkmale

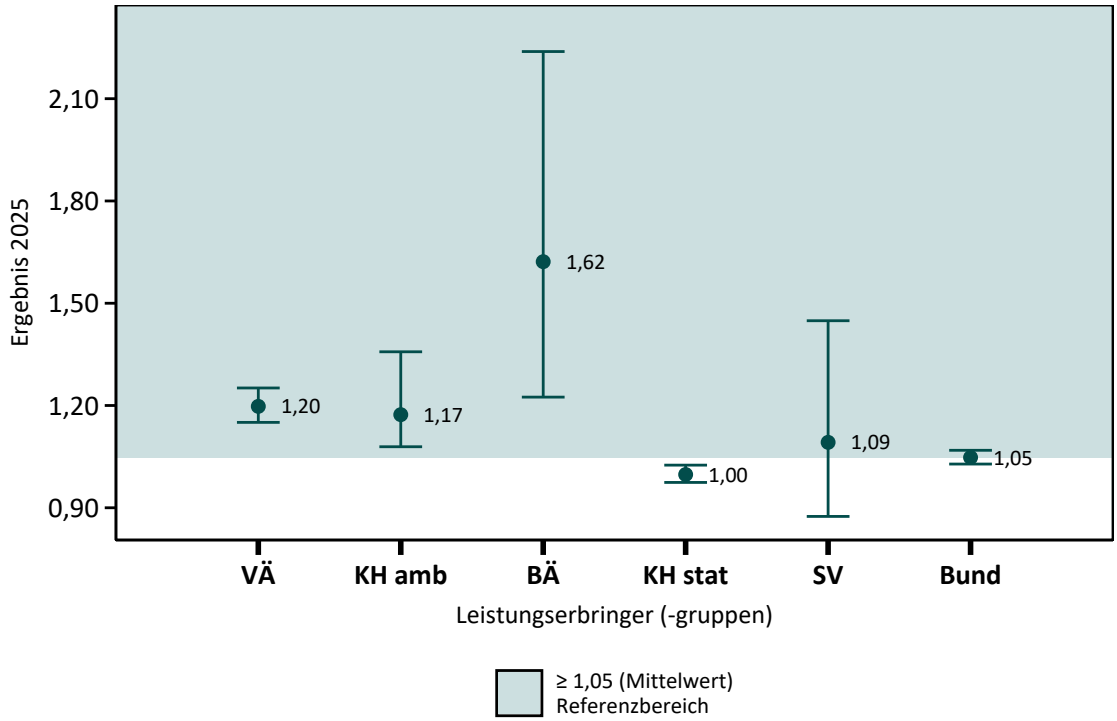
Öffentliche Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
M1_56117	Schmerzhafte und / oder bewegungseinschränkende flächige Hämatombildung	1,05

Ergebnisse im Zeitverlauf

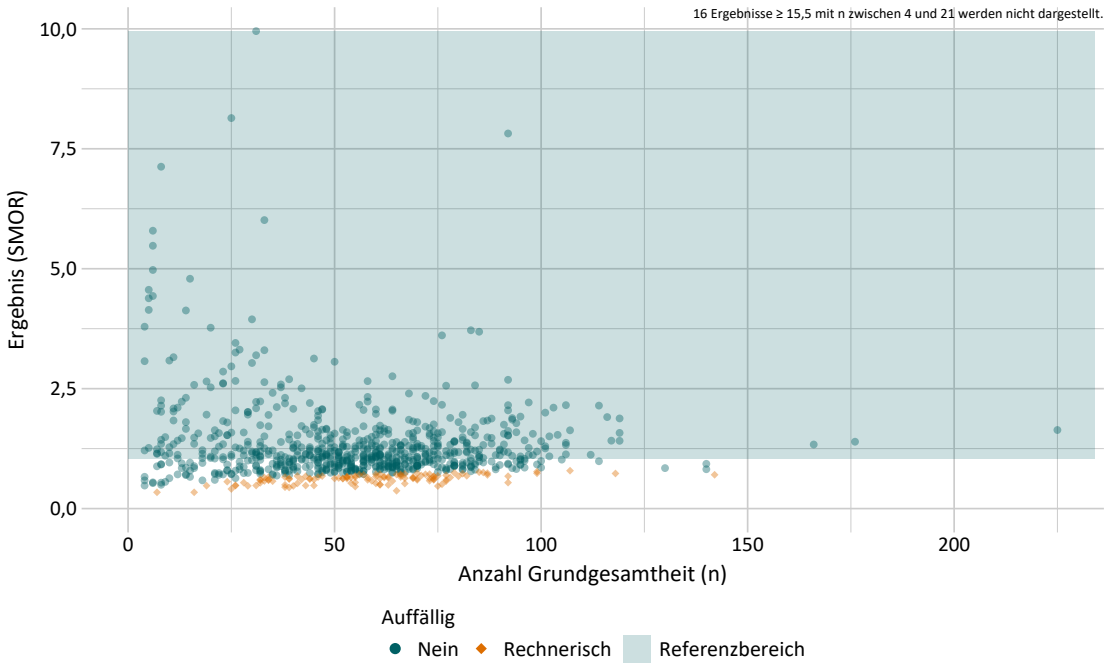
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer

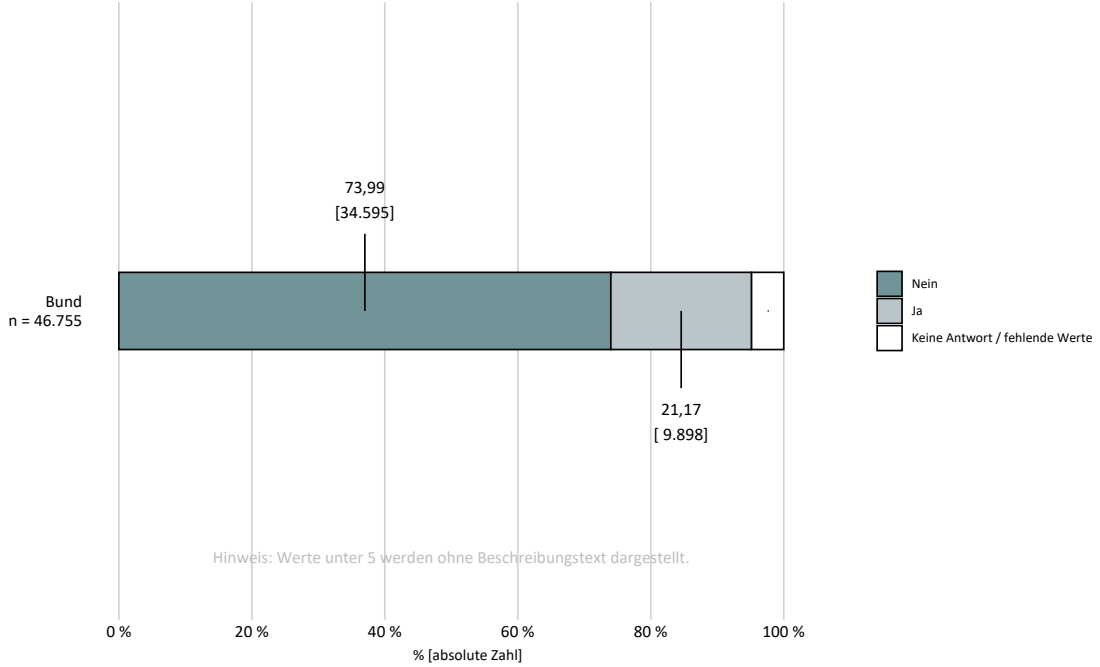


Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum	Maximum	Median
2025	857	115	0,34	1.844,59	1,07

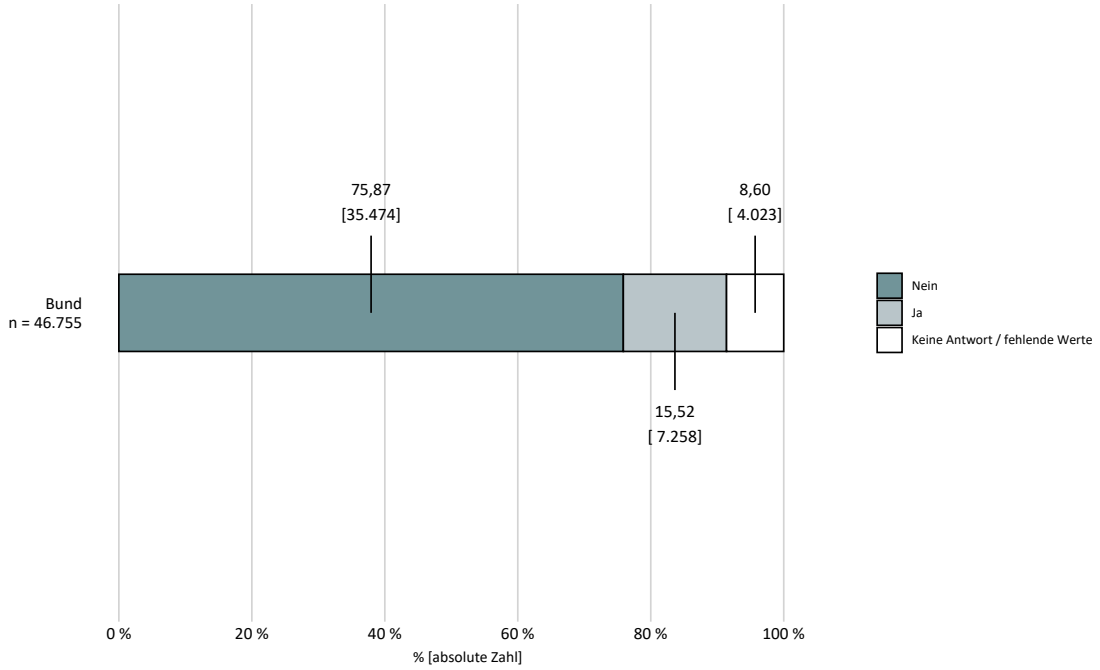
Schmerzhafte und / oder bewegungseinschränkende flächige Hämatombildung

Beschwerden: Ich hatte nach einer Woche immer noch Blutergüsse von der Prozedur, die sehr schmerzhaft waren.



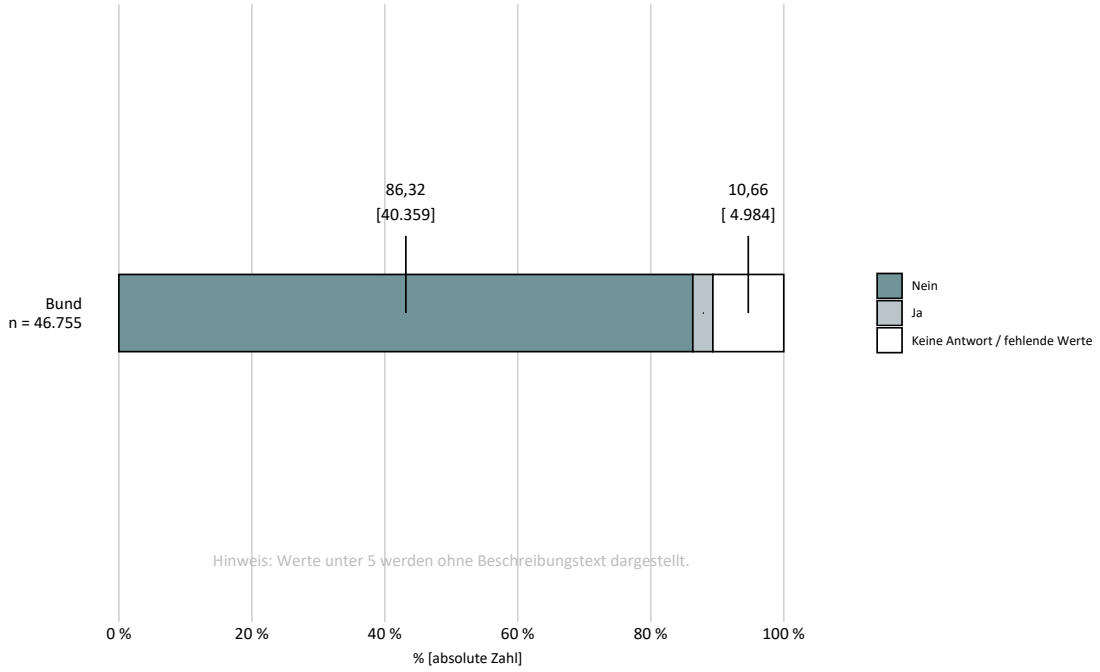
	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Nein	73,99	34.595
Ja	21,17	9.898
Keine Antwort / fehlende Werte	4,84	2.262

Beschwerden: Ich hatte nach einer Woche immer noch Blutergüsse von der Prozedur, die meine Bewegung einschränkten.



	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Nein	75,87	35.474
Ja	15,52	7.258
Keine Antwort / fehlende Werte	8,60	4.023

Beschwerden: Ich musste wegen der Blutergüsse eine Ärztin bzw. einen Arzt aufsuchen.



	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Nein	86,32	40.359
Ja	3,02	1.410
Keine Antwort / fehlende Werte	10,66	4.984

56118: Verbesserung der Symptomschwere bei elektiver PCI

Qualitätsziel	Patientinnen und Patienten sollen nach der elektiven PCI (isoliert oder einzeitig) eine Verbesserung der Symptomschwere spüren.
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Patientinnen und Patienten mit elektiver PCI (isoliert oder einzeitig), die einen gültigen Fragebogen zurück geschickt haben.
Referenzbereich	≥ 1,04 (Mittelwert)
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Bayesianisch (0,025)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Verwendete Risikofaktoren	Stenteinlage geplant: 'bereits durchgeführt' Stenteinlage geplant: 'ja' Stenteinlage geplant: keine Information Vor Eingriff Spray gegen Luftnot: 'Ja' Vor Eingriff Spray gegen Luftnot: keine Information Beschwerden vor Prozedur: 'eher stark' Beschwerden vor Prozedur: 'eher leicht' Beschwerden vor Prozedur: 'leicht' Beschwerden vor Prozedur: 'keine'
Datenquellen	Patientenbefragung
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025
Stellungnahmeverfahren-Gruppe inkl. technischer Kurzbezeichnung	Verbesserung der Symptomschwere [VERB_SYMPTOM]

Detailergebnisse

Dimension			Ergebnis n	Ergebnis*	95%-Vertrauensbereich
Ambulant	VÄ	2023	1.584	1,09	1,02 - 1,19
		2024	1.692	1,01	0,96 - 1,06
		2025	1.764	1,02	0,97 - 1,07
	KH	2023	67	0,96	0,58 - 1,55
		2024	193	1,52	1,02 - 2,44
		2025	447	1,14	0,97 - 1,32

Dimension			Ergebnis n	Ergebnis*	95%-Vertrauensbereich
Stationär	BÄ	2023	201	1,10	0,95 - 1,27
		2024	193	1,27	1,09 - 1,48
		2025	259	1,08	0,94 - 1,24
	KH	2023	12.012	1,06	1,04 - 1,08
		2024	12.428	1,02	1,00 - 1,04
		2025	11.660	1,04	1,02 - 1,06
Selektivvertragliche Leistungen		2023	81	1,11	0,83 - 1,55
		2024	106	1,06	0,88 - 1,28
		2025	116	0,99	0,82 - 1,19
Bund		2023	13.945	1,06	1,04 - 1,08
		2024	14.612	1,03	1,01 - 1,04
		2025	14.246	1,04	1,02 - 1,06

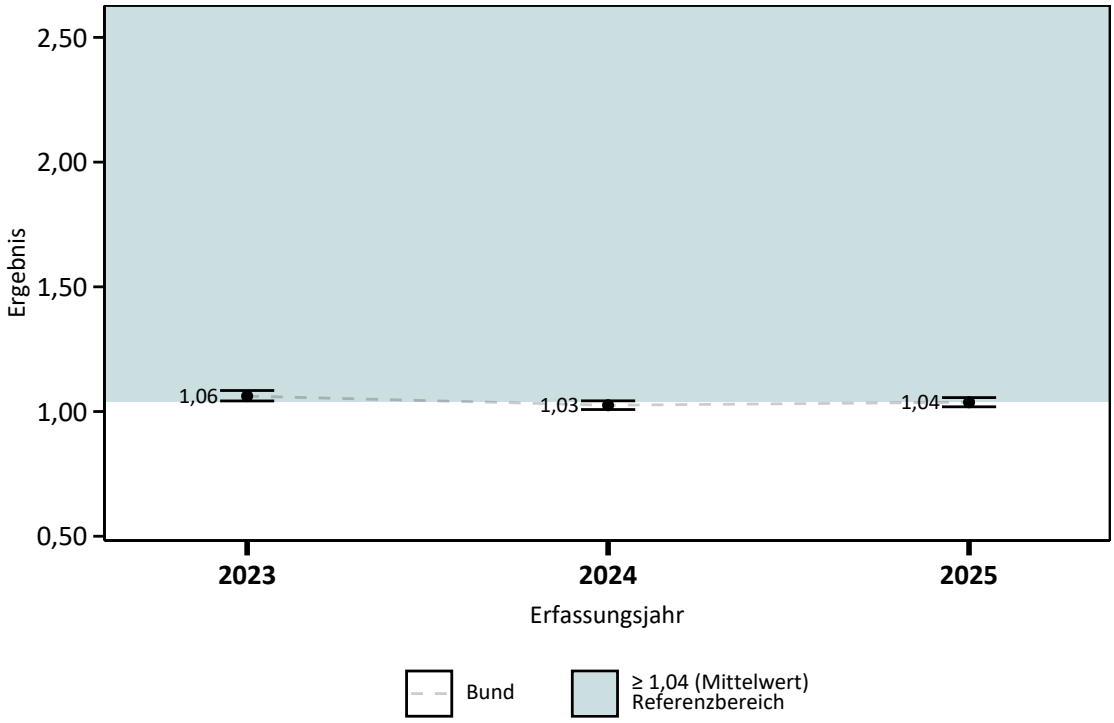
* Das Ergebnis wird als sog. Standardized Mortality Odds Ratio (SMOR) ausgewiesen. Es beschreibt das Verhältnis aus beobachteter zu erwarteter Chance für Punkte im Qualitätsindikator. Werte größer eins bedeuten, dass die beobachtete Chance für Punkte größer ist als die erwartete und umgekehrt. Ersteres ist positiv zu werten.

Ergebnisse der Merkmale

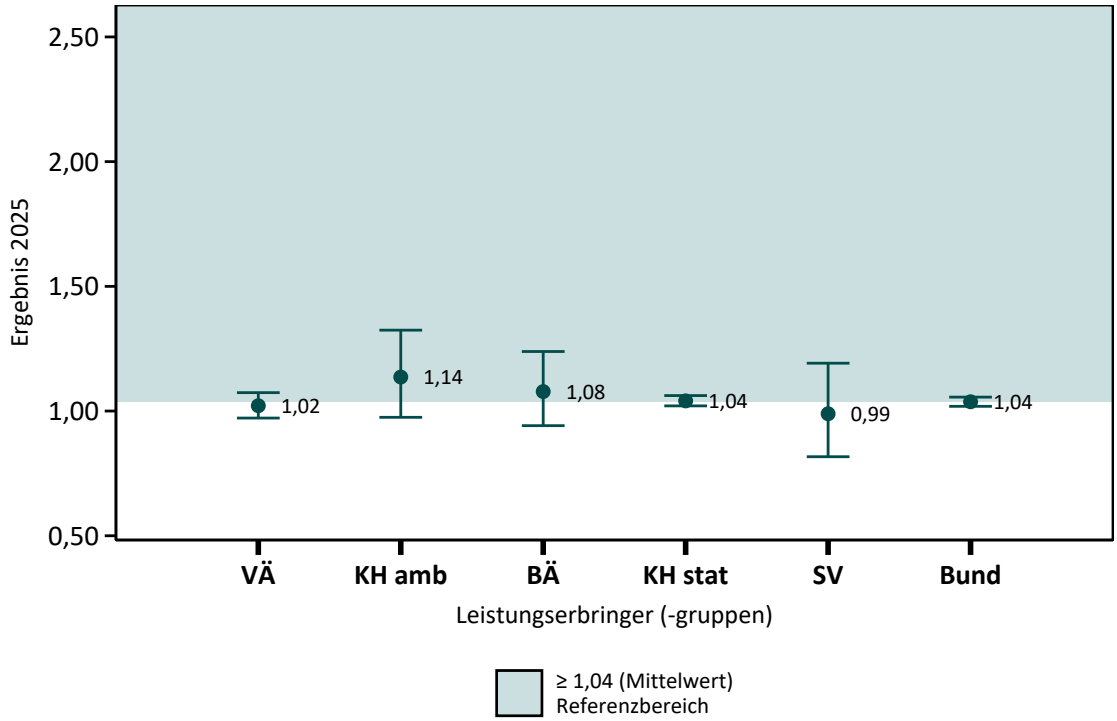
Öffentliche Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
M1_56118	Verbesserung der Symptomschwere	1,04

Ergebnisse im Zeitverlauf

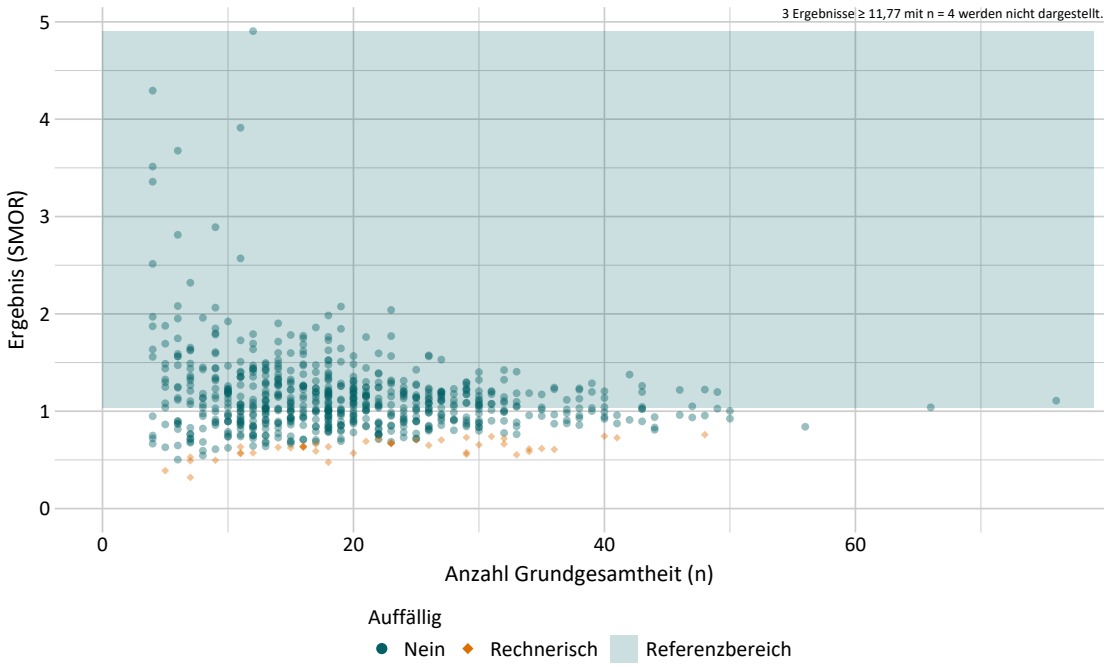
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer

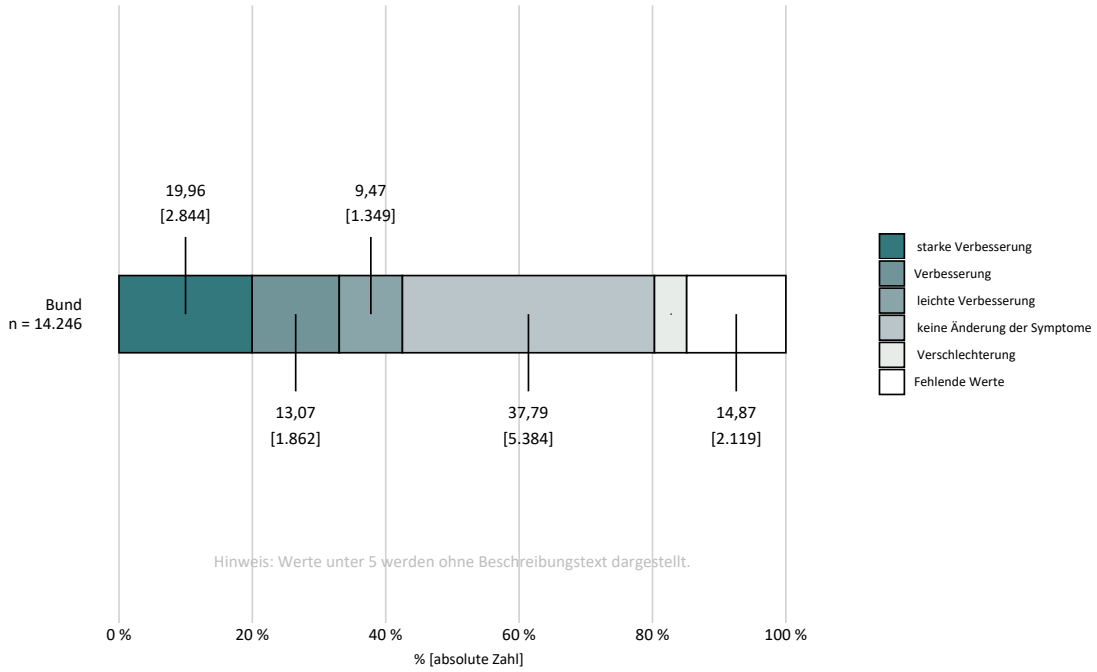


Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum	Maximum	Median
2025	722	43	0,32	1.316,88	1,06

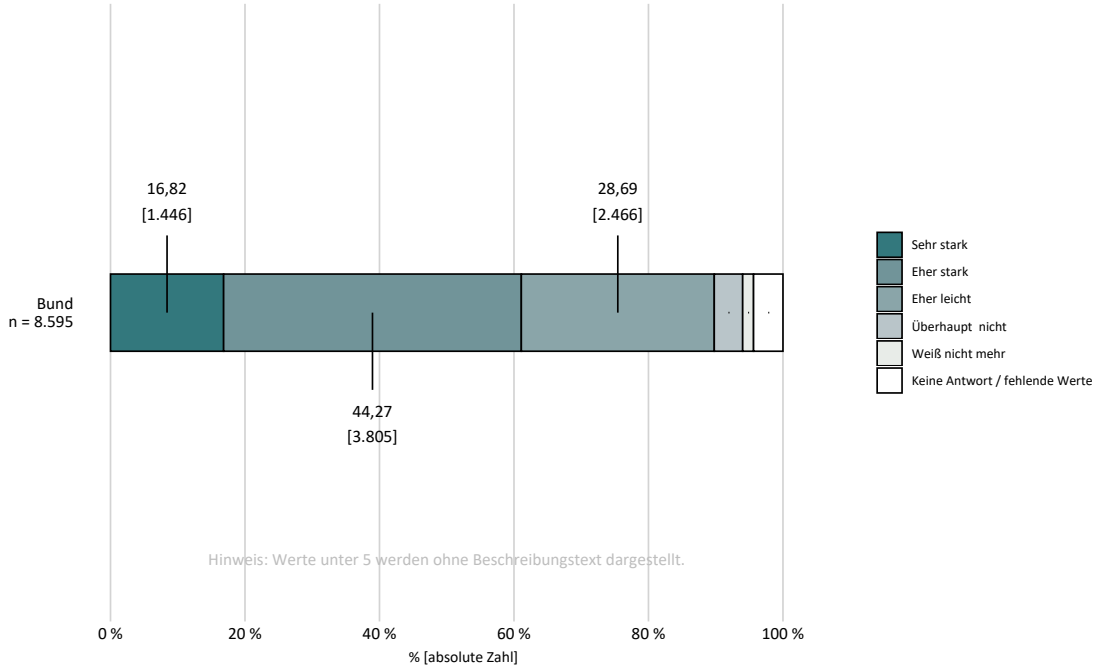
Verbesserung der Symptomschwere

Darstellung des Vorliegens der „Verbesserung der Symptomschwere“ (berechnete Funktion)



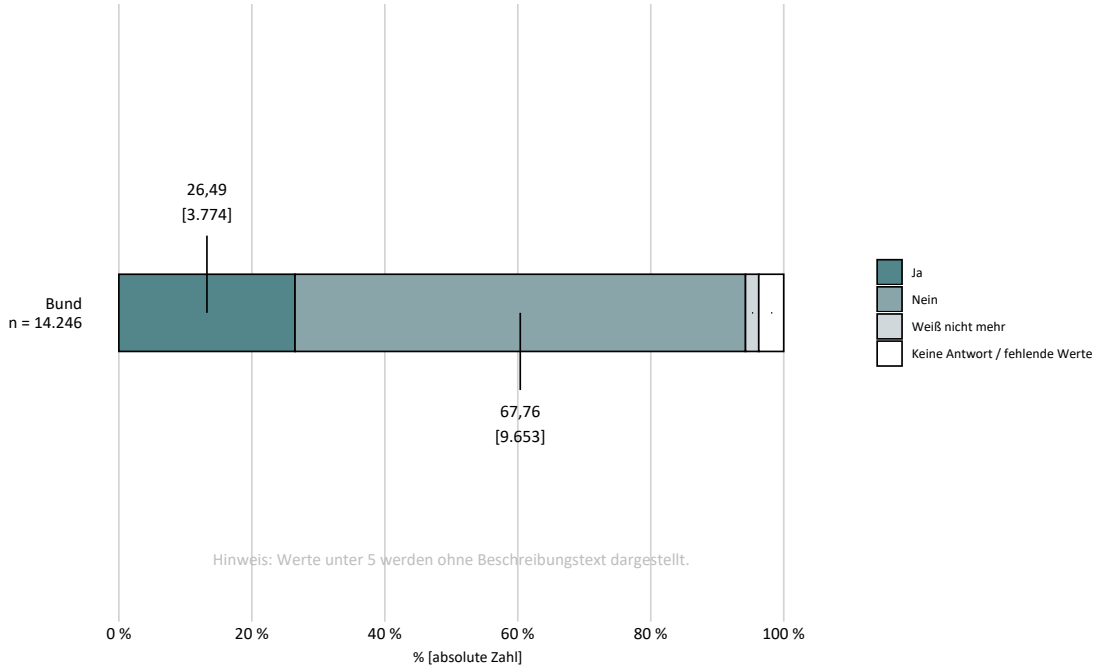
	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
starke Verbesserung	19,96	2.844
Verbesserung	13,07	1.862
leichte Verbesserung	9,47	1.349
keine Änderung der Symptome	37,79	5.384
Verschlechterung	4,83	688
Fehlende Werte	14,87	2.119

Wie beeinträchtigt waren Sie in Ihrem Alltag vor dem Eingriff durch Angina pectoris (Brustenge) bzw. herzbedingte Luftnot? (Nur Personen mit Angina pectoris-Beschwerden bzw. herzbedingter Luftnot)



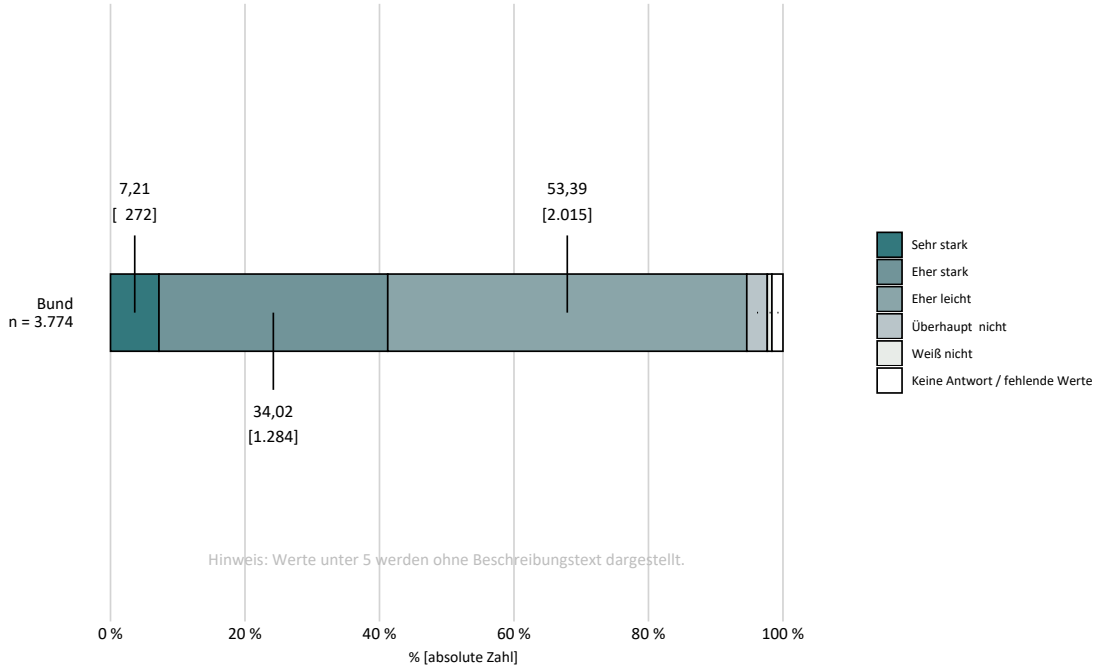
	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Sehr stark	16,82	1.446
Eher stark	44,27	3.805
Eher leicht	28,69	2.466
Überhaupt nicht	4,22	363
Weiß nicht mehr	1,62	139
Keine Antwort / fehlende Werte	4,37	376

Hatten Sie nach dem Eingriff Angina pectoris-Beschwerden (Brustenge) bzw. herzbedingte Luftnot (z. B. bei bestimmten Belastungen aber auch in Ruhe)?



	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Ja	26,49	3.774
Nein	67,76	9.653
Weiß nicht mehr	1,99	284
Keine Antwort / fehlende Werte	3,76	535

Wie beeinträchtigt sind Sie seit dem Eingriff durch Angina pectoris (Brustenge) bzw. herzbedingte Luftnot? (Nur Personen mit Angina pectoris-Beschwerden bzw. herzbedingter Luftnot nach dem Eingriff)



	Häufigkeit in %	Absolute Häufigkeit
Sehr stark	7,21	272
Eher stark	34,02	1.284
Eher leicht	53,39	2.015
Überhaupt nicht	3,05	115
Weiß nicht	0,69	26
Keine Antwort / fehlende Werte	1,64	62

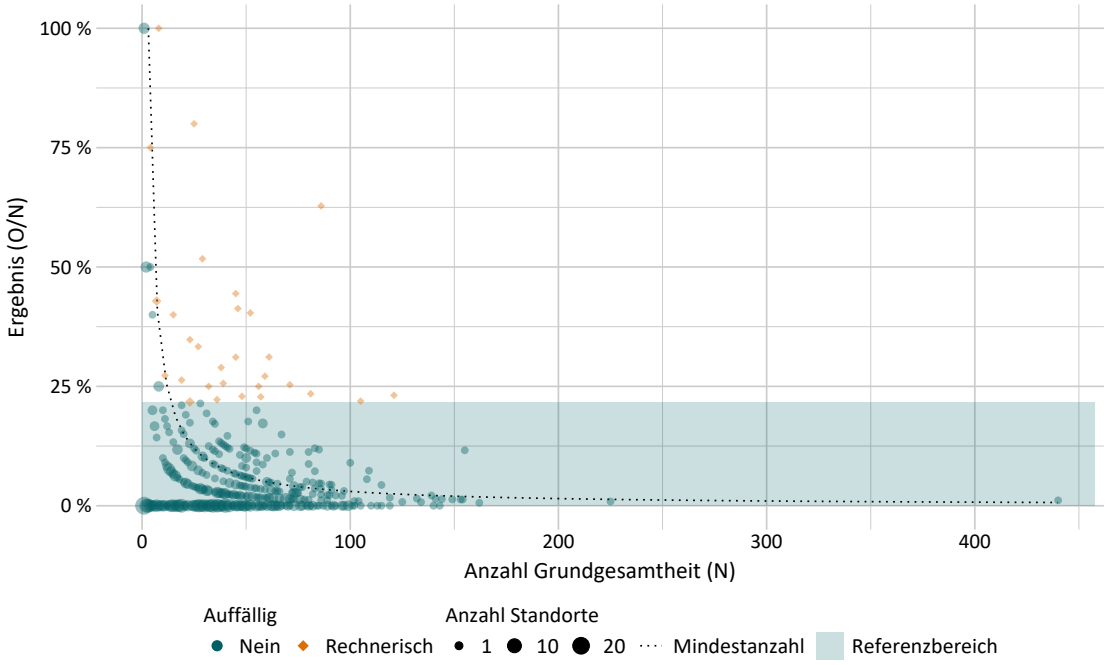
Detailergebnisse der Auffälligkeitskriterien

Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit

852302: "Door"-Zeitpunkt oder "Balloon"-Zeitpunkt "unbekannt"

Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	**Relevanz** Die „Door-to-balloon“-Zeit ist ein wesentlicher Parameter zur Beurteilung der Prozessqualität der Versorgung von ST-Hebungsinfarkten und muss bekannt sein. Fälle, für die diese Zeitpunkte nicht bekannt sind, werden aus dem QI 56003 ausgeschlossen. **Hypothese** Fehldokumentation. Der "Door"-Zeitpunkt und "Balloon"-Zeitpunkt ist bekannt und in der Akte dokumentiert.
Bezug zu Qualitätsindikatoren/ Kennzahlen	56003: "Door-to-balloon"-Zeit bis 60 Minuten bei Erst-PCI mit der Indikation ST-Hebungsinfarkt
Grundgesamtheit	Alle Erst-PCIs (isoliert oder einzeitig) bei Patientinnen und Patienten mit akutem ST-Hebungsinfarkt bei Aufnahme, bei denen keine Fibrinolyse vor der Prozedur durchgeführt wurde bzw. bei denen dies "unbekannt" ist und bei denen vor der Prozedur kein kardiogener Schock (stabilisiert oder instabil) vorlag. Berücksichtigt werden nur Prozeduren mit Datum des "Door"- und "Balloon"-Zeitpunkts aus dem Erfassungsjahr bzw. dem Jahr davor oder mit fehlenden Angaben zum "Door"- oder "Balloon"-Zeitpunkt
Zähler	"Door"-Zeitpunkt oder "Balloon"-Zeitpunkt "unbekannt"
Referenzbereich	≤ 21,65 % (95. Perzentil)
Mindestanzahl Nenner	
Mindestanzahl Zähler	3
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 %
2025	667	31	0,00	100,00	0,00

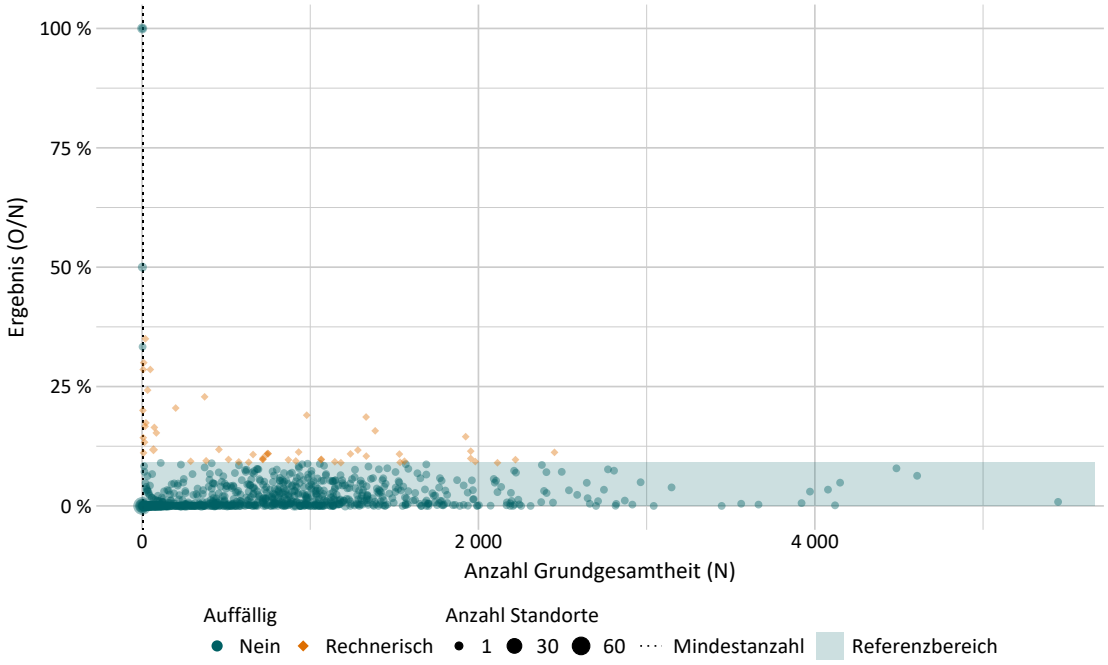
Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2025		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Ambulant	**VÄ**	≤3	x	-
	KH	7 / 64	10,94	-
Stationär	**BÄ**	4 / 118	3,39	-
	KH	1.116 / 27.783	4,02	-
Selektivvertragliche Leistungen		0 / 0	-	-
Bund		1.127 / 27.968	4,03	4,65 % 31 / 667

852103: Angabe EF "unbekannt"

Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	**Relevanz** Die EF geht als Risikofaktor in die Risikoadjustierungsmodelle mehrerer Qualitätsindikatoren bzw. Kennzahlen ein. **Hypothese** Fehlerhafte Dokumentation der Ejektionsfraktion (EF)
Bezug zu Qualitätsindikatoren/ Kennzahlen	56018: MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit isolierter Koronarangiographie 56020: MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit PCI 56022: MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit Erst-PCI bei ST-Hebungsinfarkt 56024: 30-Tage-Sterblichkeit bei PCI (8. bis 30. postprozeduraler Tag) 56026: 1-Jahres-Sterblichkeit bei PCI (31. bis 365. postprozeduraler Tag)
Grundgesamtheit	Alle Fälle unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten, die im Herzkatheterlabor verstorben sind
Zähler	Alle Fälle mit einer als "unbekannt" dokumentierten Ejektionsfraktion (EF)
Referenzbereich	≤ 9,01 % (95. Perzentil)
Mindestanzahl Nenner	5
Mindestanzahl Zähler	
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 %
2025	1.135	53	0,00	100,00	0,29

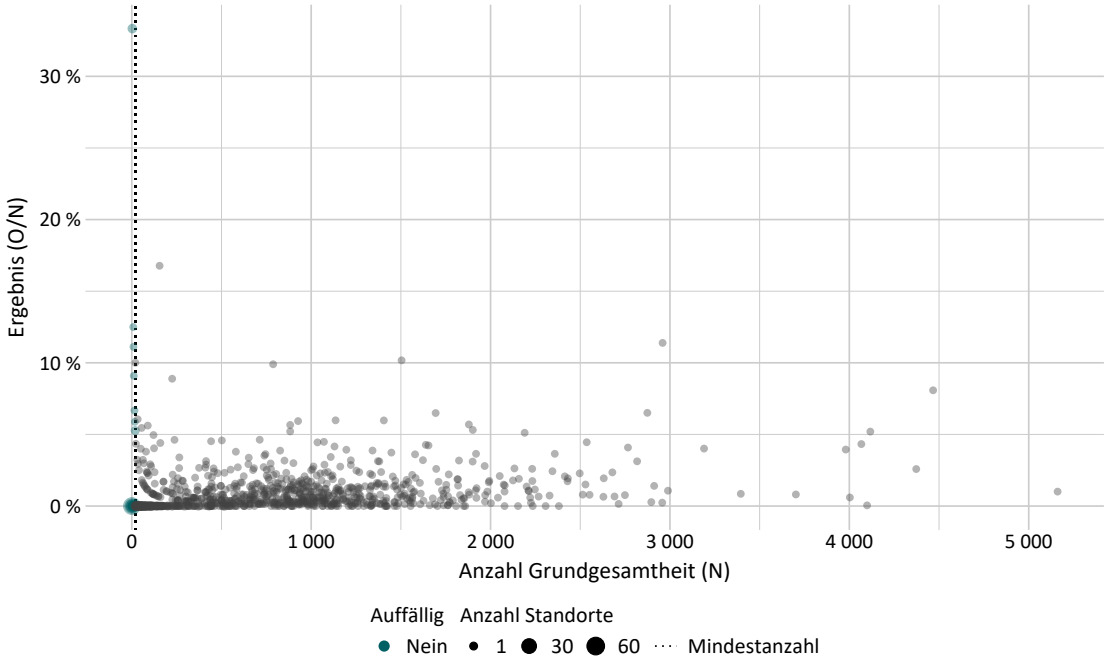
Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2025		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Ambulant	**VÄ**	243 / 62.466	0,39	-
	KH	1.283 / 98.289	1,31	-
Stationär	**BÄ**	263 / 6.424	4,09	-
	KH	19.497 / 605.066	3,22	-
Selektivvertragliche Leistungen		8 / 3.660	0,22	-
Bund		21.294 / 775.905	2,74	4,67 % 53 / 1.135

852104: Angabe "sonstiges" bei Indikation zur Koronarangiographie

Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	**Relevanz** Eingriffe, für die die Angabe "Sonstiges" erfolgt ist, werden nicht in den u. g. QI einbezogen. **Hypothese** Fehldokumentation der führenden Indikation für die Koronarangiographie.
Bezug zu Qualitätsindikatoren/ Kennzahlen	56000: Objektive, nicht-invasive Ischämiezeichen als Indikation zur elektiven Koronarangiographie (isoliert oder einzeitig)
Grundgesamtheit	Alle Prozeduren, bei denen eine isolierte Koronarangiographie oder eine einzeitige Koronarangiographie/PCI erfolgt ist
Zähler	Angabe "sonstiges" als führende Indikation für eine Koronarangiographie (isoliert oder einzeitig)
Referenzbereich	Nicht definiert
Mindestanzahl Nenner	20
Mindestanzahl Zähler	
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 %
2025	1.133	0	0,00	33,33	0,27

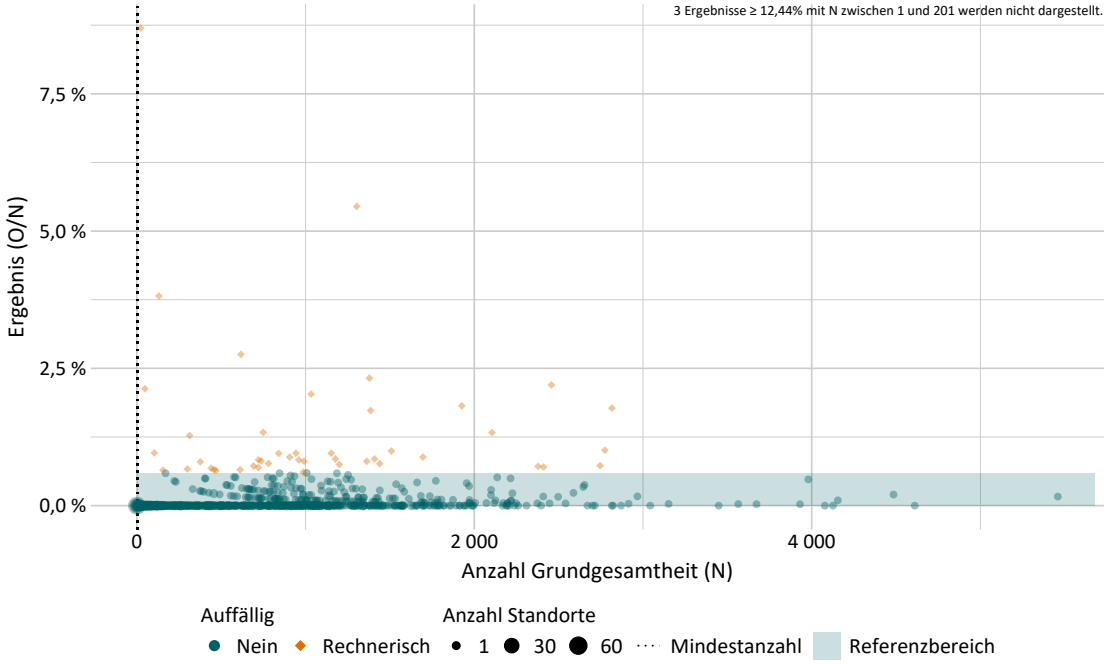
Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2025		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Ambulant	**VÄ**	238 / 62.063	0,38	-
	KH	1.090 / 98.199	1,11	-
Stationär	**BÄ**	29 / 6.419	0,45	-
	KH	8.665 / 613.507	1,41	-
Selektivvertragliche Leistungen		18 / 3.545	0,51	-
Bund		10.040 / 783.733	1,28	0,00 % 0 / 1.133

852105: Angabe Zustand nach Bypass "unbekannt"

Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	**Relevanz** Das Datenfeld zum "Zustand nach koronarer Bypass-OP" geht als Risikofaktor in die Risikoadjustierungsmodelle mehrerer Qualitätsindikatoren bzw. Kennzahlen ein. **Hypothese** Fehldokumentation. Die Angabe liegt für die Darstellung der Koronargefäße vor.
Bezug zu Qualitätsindikatoren/ Kennzahlen	56018: MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit isolierter Koronarangiographie 56020: MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit PCI 56022: MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit Erst-PCI bei ST-Hebungsinfarkt 56024: 30-Tage-Sterblichkeit bei PCI (8. bis 30. postprozeduraler Tag) 56026: 1-Jahres-Sterblichkeit bei PCI (31. bis 365. postprozeduraler Tag)
Grundgesamtheit	Alle Fälle
Zähler	"Zustand nach koronarer Bypass-OP" ist "unbekannt"
Referenzbereich	≤ 0,60 % (95. Perzentil)
Mindestanzahl Nenner	5
Mindestanzahl Zähler	
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 %
2025	1.135	46	0,00	100,00	0,00

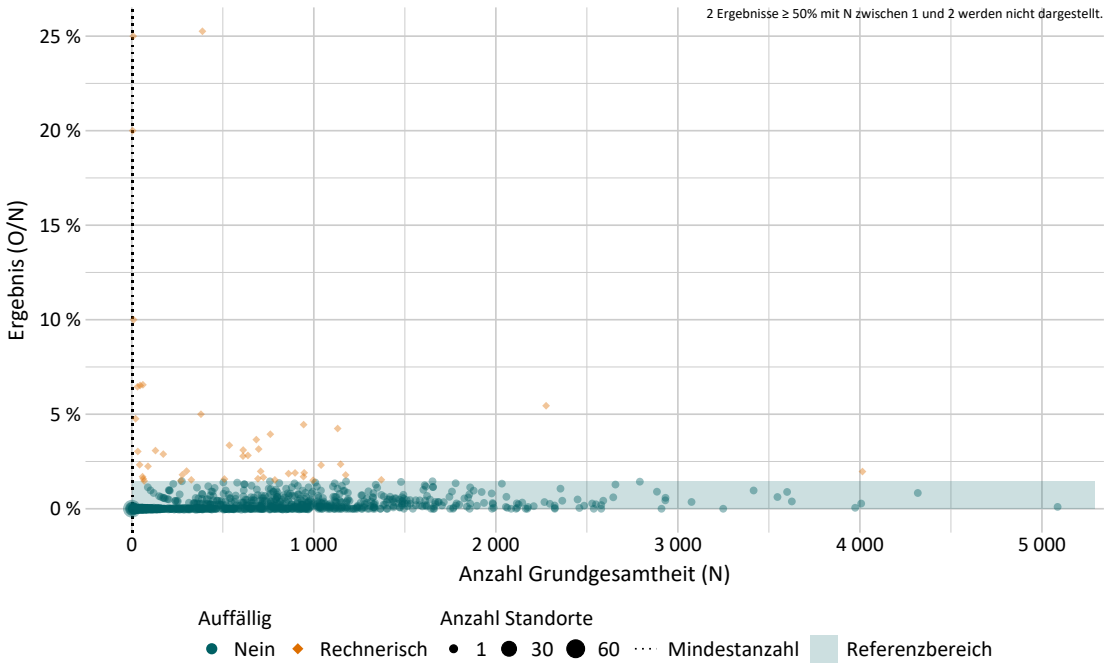
Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2025		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Ambulant	**VÄ**	36 / 62.467	0,06	-
	KH	132 / 98.308	0,13	-
Stationär	**BÄ**	5 / 6.425	0,08	-
	KH	986 / 606.323	0,16	-
Selektivvertragliche Leistungen		≤3 / 3.662	x	-
Bund		1.160 / 777.185	0,15	4,05 % 46 / 1.135

852106: Angabe Kreatininwert "unbekannt"

Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	**Relevanz** Die Datenfelder zum "Kreatininwert" werden zur Berechnung der GFR verwendet, die als Risikofaktor in die Risikoadjustierungsmodelle mehrerer Qualitätsindikatoren bzw. Kennzahlen eingeht. **Hypothese** Unterdokumentation des Kreatininwertes (bei Kontrastmittelgabe ist die Nierenfunktion in der Regel vorher bekannt).
Bezug zu Qualitätsindikatoren/ Kennzahlen	56012: Therapiebedürftige Blutungen und punktionsnahe Komplikationen innerhalb von 7 Tagen 56018: MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit isolierter Koronarangiographie 56020: MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit PCI 56022: MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit Erst-PCI bei ST-Hebungsinfarkt 56024: 30-Tage-Sterblichkeit bei PCI (8. bis 30. postprozeduraler Tag) 56026: 1-Jahres-Sterblichkeit bei PCI (31. bis 365. postprozeduraler Tag)
Grundgesamtheit	Alle Prozeduren unter Ausschluss von Notfallprozeduren
Zähler	Kreatininwert i.S. ist unbekannt
Referenzbereich	≤ 1,45 % (95. Perzentil)
Mindestanzahl Nenner	5
Mindestanzahl Zähler	
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 %
2025	1.114	46	0,00	100,00	0,00

Detailergebnisse

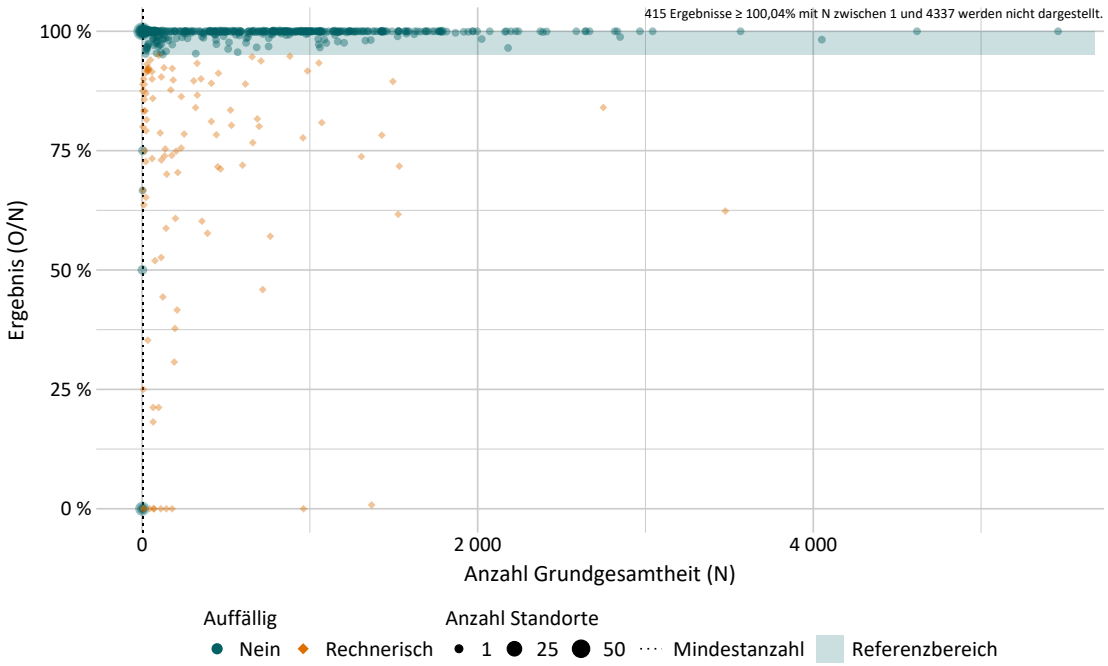
Dimension / Erfassungsjahr 2025		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Ambulant	**VÄ**	133 / 62.660	0,21	-
	KH	414 / 97.655	0,42	-
Stationär	**BÄ**	23 / 6.185	0,37	-
	KH	2.460 / 547.724	0,45	-
Selektivvertragliche Leistungen		7 / 3.656	0,19	-
Bund		3.037 / 717.880	0,42	4,13 % 46 / 1.114

Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit

852201: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation

Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	**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. **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.
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 %
2025	1.235	105	0,00	17.300,00	100,00

Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2025	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Vertragsärztinnen und Vertragsärzte/MVZ/Praxen	68.893 / 76.305	90,29	-
Krankenhäuser	705.072 / 700.404	100,67	-
Leistungserbringer mit selektivvertraglichen Leistungen	3.662 / 3.604	101,61	-
Bund	777.627 / 780.313	99,66	8,50 % 105 / 1.235

852208: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation

Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	**Relevanz** Dieses Auffälligkeitskriterium zielt darauf ab, eine Überdokumentation 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 Überdokumentation nachzugehen und Optimierungsmaßnahmen einzuleiten. **Hypothese** Organisatorische Probleme im Dokumentationsprozess einzelner Module können zu einer Überdokumentation führen. Dies kann die Aussagekraft der rechnerischen QI-Ergebnisse beeinflussen.
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 %
2025	1.235	29	0,00	17.300,00	100,00

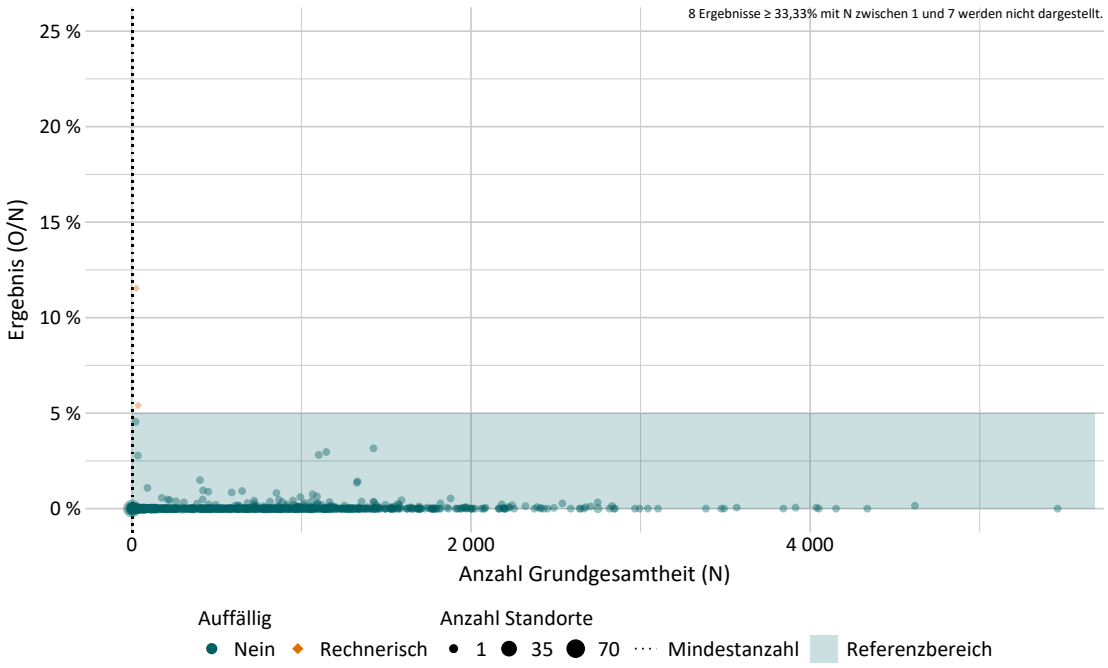
Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2025	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Vertragsärztinnen und Vertragsärzte/MVZ/Praxen	68.893 / 76.305	90,29	-
Krankenhäuser	705.072 / 700.404	100,67	-
Leistungserbringer mit selektivvertraglichen Leistungen	3.662 / 3.604	101,61	-
Bund	777.627 / 780.313	99,66	2,35 % 29 / 1.235

852209: 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 %
2025	1.235	3	0,00	100,00	0,00

Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2025	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Vertragsärztinnen und Vertragsärzte/MVZ/Praxen	≤3 / 76.305	x	-
Krankenhäuser	441 / 700.404	0,06	-
Leistungserbringer mit selektivvertraglichen Leistungen	0 / 3.604	0,00	-
Bund	442 / 780.313	0,06	0,24 % 3 / 1.235

Basisauswertung

QS Dokumentation

Übersicht (Gesamt)

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	**N = 777.185**	
Aufnahmequartal/Quartal der Behandlung		
Aufnahme in den Vorjahren (Überliegerinnen und Überlieger)	6.684	0,86
1. Quartal	202.976	26,12
2. Quartal	191.463	24,64
3. Quartal	194.451	25,02
4. Quartal	181.611	23,37
Status des Leistungserbringers		
(1) Krankenhaus	704.631	90,66
(2) Vertragsarzt	68.892	8,86
(3) Leistungserbringung durch Vertragsärzte im Rahmen von Selektivverträgen	3.662	0,47
Art der Leistungserbringung		
(1) ambulant	164.437	21,16
(2) stationär	610.375	78,54
(3) vorstationär	2.373	0,31

Übersicht (Gesamt)

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	**N = 777.185**	
Status des Leistungserbringers und Art der Leistungserbringung[6]		
(1) Krankenhaus (ambulant)	98.308	12,65
(2) Krankenhaus (stationär)	603.952	77,71
(3) Krankenhaus (vorstationär)	2.371	0,31
(4) Vertragsarzt (ambulant vertragsärztlich)	62.467	8,04
(5) Vertragsarzt (ambulant selektivvertraglich)	3.662	0,47
(6) Vertrags-/Belegarzt (stationär)	6.423	0,83

[6] Die Ausprägung „Vertragsarzt (vorstationär)“ wird nicht abgebildet, weshalb die Ausprägungen ((1) bis (6)) kumuliert betrachtet nicht der Gesamtanzahl (N) aller Patientinnen und Patienten entsprechen

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit Krankenhausversorgung	**N = 704.631**	
Verbringungsleistung		
(0) nein, keine Verbringungsleistung	693.046	98,36
(1) ja, Verbringungsleistung	11.585	1,64
Gesamt	704.631	100,00

	Bund (gesamt)	
	n	%
Anzahl Patientinnen und Patienten mit Angabe von Aufnahme- und Entlassungsdatum	**N = 612.748**	
stationäre Verweildauer		
≤ 1 Tag	145.716	23,78
2 Tage	90.282	14,73
3 Tage	67.522	11,02
4 Tage	56.689	9,25
5 Tage	45.979	7,50
6 Tage	36.304	5,92
7 Tage	30.748	5,02
8 Tage	23.356	3,81
9 Tage	16.710	2,73
10 Tage	12.941	2,11
11 - 15 Tage	40.528	6,61
16 - 20 Tage	17.855	2,91
21 - 30 Tage	16.971	2,77
31 - 50 Tage	8.325	1,36
> 50 Tage	2.822	0,46

	Bund (gesamt)
stationäre Verweildauer (Tage)	
5. Perzentil	1,00
25. Perzentil	2,00
Mittelwert	5,95
Median	4,00
75. Perzentil	7,00
95. Perzentil	20,00

Patientinnen und Patienten

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	**N = 777.185**	
Geschlecht		
(1) männlich	492.877	63,42
(2) weiblich	284.080	36,55
(3) divers	24	0,00
(8) unbestimmt	181	0,02
(9) unbekannt	23	0,00

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit Erstprozedur und gültiger Altersangabe (18 - 122 Jahre)	**N = 777.185**	
Altersverteilung		
18 - 29 Jahre	1.929	0,25
30 - 39 Jahre	7.908	1,02
40 - 49 Jahre	35.440	4,56
50 - 59 Jahre	116.667	15,01
60 - 69 Jahre	220.069	28,32
70 - 79 Jahre	223.905	28,81
≥ 80 Jahre	171.267	22,04

	Bund (gesamt)
Altersverteilung (Jahre)	
Anzahl Patientinnen und Patienten mit Erstprozedur und gültiger Altersangabe (18 - 122 Jahre)	777.185
5. Perzentil	48,00
25. Perzentil	61,00
Mittelwert	69,08
Median	70,00
75. Perzentil	78,00
95. Perzentil	86,00

Altersverteilung und Geschlecht

Die Prozentangaben beziehen sich auf das Spaltenkollektiv.

Alter und Geschlecht	männlich	weiblich	divers
Patientinnen und Patienten mit Erstprozedur und gültiger Altersangabe (18 - 122 Jahre)			
Bund (gesamt)			
18 - 29 Jahre	1.535 **0,31 %**	394 **0,14 %**	0 **0,00 %**
30 - 39 Jahre	6.155 **1,25 %**	1.753 **0,62 %**	0 **0,00 %**
40 - 49 Jahre	26.653 **5,41 %**	8.780 **3,09 %**	≤3 **x %**
50 - 59 Jahre	84.549 **17,15 %**	32.089 **11,30 %**	6 **25,00 %**
60 - 69 Jahre	148.831 **30,20 %**	71.168 **25,05 %**	6 **25,00 %**
70 - 79 Jahre	133.725 **27,13 %**	90.098 **31,72 %**	4 **16,67 %**
≥ 80 Jahre	91.429 **18,55 %**	79.798 **28,09 %**	6 **25,00 %**
Gesamt	492.877 **100,00 %**	284.080 **100,00 %**	24 **100,00 %**

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit Angaben zu Körpergröße von ≥ 50 cm bis ≤ 250 cm und Körpergewicht von ≥ 30 kg bis ≤ 230 kg und BMI von ≥ 12 bis ≤ 55	**N = 760.800**	
BMI-Klassifikation (WHO)		
Untergewicht (< 18,5)	9.249	1,22
Normalgewicht (≥ 18,5 - < 25)	219.486	28,85
leichtes Übergewicht (≥ 25 - < 30)	296.859	39,02
Übergewicht Klasse I (≥ 30 - < 35)	155.891	20,49
Übergewicht Klasse II (≥ 35 - < 40)	54.958	7,22
Übergewicht Klasse III (≥ 40)	24.357	3,20

	Bund (gesamt)
BMI Verteilung	
Patientinnen und Patienten mit Angaben zu Körpergröße von ≥ 50 cm bis ≤ 250 cm und Körpergewicht von ≥ 30 kg bis ≤ 230 kg und BMI von ≥ 12 bis ≤ 55	760.800
5. Perzentil	20,81
25. Perzentil	24,51
Mittelwert	28,16
Median	27,44
75. Perzentil	31,05
95. Perzentil	38,06

Vorgeschichte

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	**N = 777.185**	
Zustand nach koronarer Bypass-OP		
(0) nein	735.677	94,66
(1) ja	40.348	5,19
(9) unbekannt	1.160	0,15
Ejektionsfraktion unter 40 %		
(0) nein	651.896	83,88
(1) ja	93.730	12,06
(2) fraglich	10.103	1,30
(9) unbekannt	21.456	2,76

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Prozeduren	**N = 808.282**	
Herzinsuffizienz		
(0) keine Herzinsuffizienz	220.141	27,24
(1) NYHA I (Beschwerdefreiheit, normale körperliche Belastbarkeit)	89.672	11,09
(2) NYHA II (Beschwerden bei stärkerer körperlicher Belastung)	292.893	36,24
(3) NYHA III (Beschwerden bei leichter körperlicher Belastung)	171.904	21,27
(4) NYHA IV (Beschwerden im Ruhezustand)	33.672	4,17
davon kardiogener Schock		
(0) nein	20.035	59,50
(1) ja, bei Prozedurbeginn stabilisiert	7.448	22,12
(2) ja, bei Prozedurbeginn hämodynamisch instabil	6.189	18,38

Interventionen

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Prozeduren	**N = 808.282**	
Interventionen gesamt		
isolierte Koronarangiographie	496.783	61,46
isolierte PCI	24.549	3,04
einzeitige Koronarangiographie und PCI	286.950	35,50
Dringlichkeit der Prozedur		
(1) elektiv	541.295	66,97
(2) dringend	176.585	21,85
(3) notfallmäßig	90.402	11,18

Postprozeduraler Verlauf

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten ohne Exitus im Herzkatheterlabor während mindestens einer Prozedur	**N = 776.017**	
postprozedural neu aufgetretener Herzinfarkt		
(0) nein	775.392	99,92
(1) ja, NSTEMI	303	0,04
(2) ja, STEMI	322	0,04
postprozedural neu aufgetretene/r TIA/Schlaganfall		
(0) nein	775.385	99,92
(1) ja, TIA	225	0,03
(2) ja, Schlaganfall	407	0,05

Postprozeduraler Verlauf

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten ohne Exitus im Herzkatheterlabor während mindestens einer Prozedur	**N = 776.017**	
postprozedurale Verlegung bzw. Einweisung zur Notfall CABG-Operation aufgrund von Komplikationen bei einer Koronarangiographie oder PCI		
(0) nein	775.354	99,91
(1) ja	663	0,09
postprozedurale Transfusion im Zusammenhang mit der durchgeführten PCI oder Koronarangiographie		
(0) nein	775.275	99,90
(1) ja	742	0,10
postprozedurales Aneurysma spurium		
(0) nein	775.059	99,88
(1) ja	958	0,12

Koronarangiographie

Patientinnen und Patienten

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit Koronarangiographie	**N = 762.263**	
Geschlecht		
(1) männlich	481.905	63,22
(2) weiblich	280.135	36,75
(3) divers	24	0,00
(8) unbestimmt	177	0,02
(9) unbekannt	22	0,00

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Patientinnen und Patienten mit Koronarangiographie bei Erstprozedur und gültiger Altersangabe (18 - 122 Jahre)	**N = 761.901**	
Altersverteilung		
18 - 29 Jahre	1.918	0,25
30 - 39 Jahre	7.851	1,03
40 - 49 Jahre	34.981	4,59
50 - 59 Jahre	114.676	15,05
60 - 69 Jahre	215.701	28,31
70 - 79 Jahre	219.107	28,76
≥ 80 Jahre	167.667	22,01

	Bund (gesamt)
Altersverteilung (Jahre)	
Anzahl Patientinnen und Patienten mit Erstprozedur Koronarangiographie und gültiger Altersangabe (18 - 122 Jahre)	761.901
5. Perzentil	48,00
25. Perzentil	61,00
Mittelwert	69,05
Median	70,00
75. Perzentil	78,00
95. Perzentil	86,00

Vorgeschichte

	Bund (gesamt)	
	n	%
Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit Koronarangiographie	**N = 783.733**	
Herzinsuffizienz		
(0) keine Herzinsuffizienz	213.694	27,27
(1) NYHA I (Beschwerdefreiheit, normale körperliche Belastbarkeit)	87.139	11,12
(2) NYHA II (Beschwerden bei stärkerer körperlicher Belastung)	283.330	36,15
(3) NYHA III (Beschwerden bei leichter körperlicher Belastung)	166.676	21,27
(4) NYHA IV (Beschwerden im Ruhezustand)	32.894	4,20
davon kardiogener Schock		
(0) nein	19.595	59,57
(1) ja, bei Prozedurbeginn stabilisiert	7.261	22,07
(2) ja, bei Prozedurbeginn hämodynamisch instabil	6.038	18,36

	Bund (gesamt)	
	n	%
Elektive oder dringliche Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit Koronarangiographie	**N = 694.797**	
Dialysepflicht		
(0) nein	598.876	86,19
(1) ja	8.722	1,26
(9) unbekannt	2.849	0,41

Aktuelle kardiale Anamnese (vor der ersten Prozedur)

	Bund (gesamt)	
	n	%
Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit Koronarangiographie	**N = 783.733**	
Akutes Koronarsyndrom[7]		
(0) nein	545.407	69,59
davon stabile Angina pectoris oder Angina-pectoris-Äquivalent (Belastungs-Dyspnoe) bei chronischem Koronarsyndrom (CCS)		
(0) nein	154.786	28,38
(1) CCS I (Angina pectoris bei schwerer Belastung)	54.377	9,97
(2) CCS II (Angina pectoris bei mittlerer Belastung)	192.687	35,33
(3) CCS III (Angina pectoris bei leichter Belastung)	86.876	15,93
(4) atypische Angina pectoris	56.681	10,39
(1) ja	238.326	30,41
davon Reanimation im Rahmen des akuten Koronarsyndroms		
(0) nein	224.650	94,26
(1) ja	13.676	5,74

[7] ST-Hebungsinfarkt oder Infarkt ohne ST-Hebung, aber mit Markererhöhung oder instabile Angina pectoris (Ruheangina)

Indikation und Diagnose

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Koronarangiographien	**N = 783.733**	
Führende Indikation zur Koronarangiographie		
(1) V.a. KHK bzw. Ausschluss KHK	261.738	33,40
(2) Verdacht auf Progression der bekannten KHK	180.373	23,01
(3) akutes Koronarsyndrom (Ruheangina) ohne Myokardinfarkt (ohne STEMI, ohne NSTEMI)	68.290	8,71
(4) akutes Koronarsyndrom mit Nicht-ST-Hebungs-Infarkt (NSTEMI)	127.552	16,27
(5) akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebungsinfarkt (STEMI) (bis zu 12 h nach Symptombeginn oder anhaltende Beschwerden)	42.891	5,47
(6) subakutes Koronarsyndrom mit ST-Hebungsinfarkt (STEMI) (mehr als 12 h nach Symptombeginn und keine anhaltenden Beschwerden)	6.188	0,79
(7) elektive Kontrolle nach Koronarintervention	17.624	2,25
(8) Myokarderkrankung mit eingeschränkter Ventrikelfunktion (Ejektionsfraktion <40%)	20.814	2,66
(9) Vitium bzw. Endokarditis	47.332	6,04
(10) Komplikation nach vorangegangener Koronarangiographie oder PCI	891	0,11
(99) sonstige	10.040	1,28

	Bund (gesamt)	
	n	%
Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit Koronarangiographie	**N = 783.733**	
objektive (apparative) nicht-invasive Ischämiezeichen		
(0) nein	144.552	18,44
(1) ja	324.068	41,35
(2) fraglich	45.087	5,75
(9) unbekannt	31.700	4,04

	Bund (gesamt)	
	n	%
Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit Koronarangiographie und nachgewiesenen oder fraglichen Ischämiezeichen	**N = 369.155**	
zur Prozedur führende Art der objektiven (apparativen) nicht-invasiven Vordiagnostik		
(1) Ruhe-EKG	76.279	20,66
(2) Ruhe-Echokardiographie	145.316	39,36
(3) Belastungs-EKG	44.940	12,17
(4) Stress-Echokardiographie	16.951	4,59
(5) Stress-MRT	8.405	2,28
(6) Computertomographie-Koronarangiographie (CCTA)	18.972	5,14
(7) SPECT-Myokardszintigraphie	28.936	7,84
(8) Positronen-Emissions-Tomographie (PET)	1.493	0,40
(9) sonstiges	27.756	7,52

Intervention

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Koronarangiographien	**N = 783.733**	
Anzahl diagnostischer Koronarangiographien (mit oder ohne Intervention) während eines Aufenthaltes (stationär) bzw. innerhalb eines Behandlungsfalles (ambulant)		
1 Prozedur	748.926	95,56
2 Prozeduren	32.593	4,16
3 Prozeduren	2.007	0,26
4 Prozeduren	139	0,02
5 Prozeduren	58	0,01
> 5 Prozeduren	10	0,00

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit Koronarangiographie	**N = 783.733**	
Dringlichkeit der Prozedur		
(1) elektiv	522.651	66,69
(2) dringend	172.146	21,96
(3) notfallmäßig	88.936	11,35

	Bund (gesamt)
Kreatininwert i.S. (mg/dl)	
Anzahl Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit Koronarangiographie und mit Angabe von Werten > 0,0 und < 99,0	765.261
5. Perzentil	0,62
Mittelwert	1,12
Median	1,00
95. Perzentil	1,80
Kreatininwert i.S. (µmol/l)	
Anzahl Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit Koronarangiographie und mit Angabe von Werten > 0 und < 9.000	765.261
5. Perzentil	55,00
Mittelwert	99,23
Median	88,40
95. Perzentil	159,12

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit Koronarangiographie	**N = 783.733**	
Kreatininwert i.S. unbekannt		
(1) ja	18.391	2,35

	Bund (gesamt)	
	n	%
Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit Koronarangiographie	**N = 783.733**	
Zugangsweg		
(1) Arteria radialis	590.573	75,35
(2) Arteria femoralis	152.967	19,52
(3) Arteria brachialis	1.979	0,25
(8) Sonstiger Zugang	31.180	3,98

Komplikationen

	Bund (gesamt)	
	n	%
Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit Koronarangiographie	**N = 783.733**	
Intraprozedural auftretende Ereignisse[8]		
Patientinnen und Patienten mit mindestens einem intraprozeduralen Ereignis	6.243	0,80
koronarer Verschluss	1.204	0,15
TIA / Schlaganfall	219	0,03
Exitus im Herzkatheterlabor	1.228	0,16
sonstige	3.864	0,49

[8] Mehrfachnennung möglich

PCI

Patientinnen und Patienten

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit PCI	**N = 298.302**	
Geschlecht		
(1) männlich	210.591	70,60
(2) weiblich	87.647	29,38
(3) divers	7	0,00
(8) unbestimmt	45	0,02
(9) unbekannt	12	0,00

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit PCI bei Erstprozedur und gültiger Altersangabe (18 - 122 Jahre)	**N = 286.146**	
Altersverteilung		
18 - 29 Jahre	145	0,05
30 - 39 Jahre	1.837	0,64
40 - 49 Jahre	11.759	4,11
50 - 59 Jahre	42.389	14,81
60 - 69 Jahre	80.884	28,27
70 - 79 Jahre	82.427	28,81
≥ 80 Jahre	66.705	23,31

	Bund (gesamt)
Altersverteilung (Jahre)	
Anzahl Patientinnen und Patienten mit Erstprozedur PCI und gültiger Altersangabe (18 - 122 Jahre)	286.146
5. Perzentil	50,00
25. Perzentil	62,00
Mittelwert	69,68
Median	70,00
75. Perzentil	79,00
95. Perzentil	87,00

Vorgeschichte

	Bund (gesamt)	
	n	%
Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit PCI	**N = 311.499**	
Herzinsuffizienz		
(0) keine Herzinsuffizienz	87.100	27,96
(1) NYHA I (Beschwerdefreiheit, normale körperliche Belastbarkeit)	34.631	11,12
(2) NYHA II (Beschwerden bei stärkerer körperlicher Belastung)	111.951	35,94
(3) NYHA III (Beschwerden bei leichter körperlicher Belastung)	61.776	19,83
(4) NYHA IV (Beschwerden im Ruhezustand)	16.041	5,15
davon kardiogener Schock		
(0) nein	7.606	47,42
(1) ja, bei Prozedurbeginn stabilisiert	4.194	26,15
(2) ja, bei Prozedurbeginn hämodynamisch instabil	4.241	26,44

	Bund (gesamt)	
	n	%
Elektive oder dringliche Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit PCI	**N = 249.008**	
Dialysepflicht		
(0) nein	214.507	86,14
(1) ja	3.447	1,38
(9) unbekannt	1.029	0,41

Aktuelle kardiale Anamnese (vor der ersten Prozedur)

	Bund (gesamt)	
	n	%
Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit PCI	**N = 311.499**	
Akutes Koronarsyndrom[9]		
(0) nein	173.341	55,65
davon stabile Angina pectoris oder Angina-pectoris-Äquivalent (Belastungs-Dyspnoe) bei chronischem Koronarsyndrom (CCS)		
(0) nein	35.785	20,64
(1) CCS I (Angina pectoris bei schwerer Belastung)	15.710	9,06
(2) CCS II (Angina pectoris bei mittlerer Belastung)	70.346	40,58
(3) CCS III (Angina pectoris bei leichter Belastung)	39.946	23,04
(4) atypische Angina pectoris	11.554	6,67
(1) ja	138.158	44,35
davon Reanimation im Rahmen des akuten Koronarsyndroms		
(0) nein	128.825	93,24
(1) ja	9.333	6,76

[9] ST-Hebungsinfarkt oder Infarkt ohne ST-Hebung, aber mit Markererhöhung oder instabile Angina pectoris (Ruheangina)

Indikation und Diagnose

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle PCI	**N = 311.499**	
Indikation zur PCI		
(1) stabile Angina pectoris (nach CCS)	111.530	35,80
(2) akutes Koronarsyndrom (Ruheangina) ohne Myokardinfarkt (ohne STEMI, ohne NSTEMI)	29.625	9,51
(3) akutes Koronarsyndrom mit Nicht-ST-Hebungsinfarkt (NSTEMI)	73.534	23,61
(4) akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebung (STEMI) (bis zu 12 h nach Symptombeginn oder anhaltende Beschwerden)	37.380	12,00
(5) akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebung (STEMI) (mehr als 12 h nach Symptombeginn und keine anhaltende Beschwerden)	5.160	1,66
(6) prognostische Indikation oder stumme Ischämie	47.893	15,38
(7) Komplikation bei oder nach vorangegangener Koronarangiographie oder PCI	646	0,21
(9) sonstige	5.731	1,84

Intervention

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle PCI	**N = 311.499**	
Anzahl PCI während eines Aufenthaltes (stationär) bzw. innerhalb eines Behandlungsfalls (ambulant)		
1 Prozedur	288.515	92,62
2 Prozeduren	21.748	6,98
3 Prozeduren	1.145	0,37
4 Prozeduren	53	0,02
5 Prozeduren	15	0,00
> 5 Prozeduren	23	0,01

	Bund (gesamt)	
	n	%
Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit PCI	**N = 311.499**	
Dringlichkeit der Prozedur		
(1) elektiv	174.823	56,12
(2) dringend	74.185	23,82
(3) notfallmäßig	62.491	20,06

	Bund (gesamt)
Kreatininwert i.S. (mg/dl)	
Anzahl Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit PCI und mit Angabe von Werten > 0,0 und < 99,0	298.331
5. Perzentil	0,70
Mittelwert	1,15
Median	1,00
95. Perzentil	1,90
Kreatininwert i.S. (µmol/l)	
Anzahl Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit PCI und mit Angabe von Werten > 0 und < 9.000	298.331
5. Perzentil	61,88
Mittelwert	101,52
Median	88,40
95. Perzentil	167,96

	Bund (gesamt)	
	n	%
Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit PCI	**N = 311.499**	
Kreatininwert i.S. unbekannt		
(1) ja	13.129	4,21

	Bund (gesamt)	
	n	%
Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit PCI	**N = 311.499**	
Zugangsweg		
(1) Arteria radialis	218.553	70,16
(2) Arteria femoralis	76.558	24,58
(3) Arteria brachialis	832	0,27
(8) Sonstiger Zugang	12.434	3,99

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle PCI	**N = 311.499**	
Intervention (nach OPS)[10]		
(8-837.0*) Ballon-Angioplastie	280.217	89,96
(8-837.1*) Laser-Angioplastie	58	0,02
(8-837.2*) Atherektomie	324	0,10
(8-837.5*) Rotablation	8.350	2,68
(8-837.k*) Einlegen eines nicht medikamentenfreisetzenden Stents	2.334	0,75
(8-837.m*) Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents	272.222	87,39
(8-837.p) Einlegen eines nicht medikamentenfreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft)	814	0,26
(8-837.q) Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon)	22.163	7,11
(8-837.u) Einlegen eines nicht medikamentenfreisetzenden Bifurkationsstents	28	0,01
(8-837.v) Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Bifurkationsstents	188	0,06
(8-837.w*) Einlegen eines beschichteten Stents	919	0,30

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle PCI	**N = 311.499**	
PCI an[11]		
(1) Hauptstamm	20.428	6,56
(2) LAD	153.734	49,35
(3) RCX	84.939	27,27
(4) RCA	101.393	32,55
PCI mit besonderen Merkmalen		
(0) nein	176.726	56,73
(1) ja	134.773	43,27
davon[12]		
PCI am kompletten Gefäßverschluss	49.985	37,09
PCI eines Koronarbypasses	3.503	2,60
PCI am ungeschützten Hauptstamm	15.694	11,64
PCI einer Ostiumstenose LAD/RCX/RCA	31.028	23,02
PCI am letzten verbliebenen Gefäß	1.109	0,82
PCI an einer In-Stent Stenose	27.433	20,35
PCI an einer Bifurkationsstenose	36.516	27,09
sonstiges	19.032	14,12

[10] Mehrfachnennung möglich
[11] Mehrfachnennung möglich
[12] Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)
Door-to-Ballon-Zeit (in Min)	
PCI bei Erstprozedur und ST-Hebungsinfarkt ohne Fibrinolyse vor der Prozedur und mit Angabe von Werten[13]	31.401
5. Perzentil	16,00
25. Perzentil	29,00
Median	42,00
Mittelwert	429,71
75. Perzentil	57,00
95. Perzentil	117,00

[13] Bei Patientinnen und Patienten mit ST-Hebungsinfarkt und keiner oder unbekannter Fibrinolyse. Berücksichtigt werden nur Prozeduren, mit Door- und Balloondatumsangaben aus dem Erfassungsjahr, dem Jahr davor oder fehlenden Angaben.

Komplikationen

	Bund (gesamt)	
	n	%
Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit PCI	**N = 311.499**	
Intraprozedural auftretende Ereignisse[14]		
Patientinnen und Patienten mit mindestens einem intraprozeduralen Ereignis	5.142	1,65
koronarer Verschluss	1.222	0,39
TIA / Schlaganfall	120	0,04
Exitus im Herzkatheterlabor	1.024	0,33
sonstige	3.051	0,98

[14] Mehrfachnennung möglich

Sozialdaten

Erfassungsjahr 2024

7 - Tage - Follow-up nach Indexeingriff und Entlassung im EJ 2024

Diagnosen gemäß ICD-10-GM während des stationären Indexaufenthaltes

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle isolierten Koronarangiographien, isolierten PCI und einzeitigen Koronarangiographien/PCI	**N = 766.858**	
Aneurysma spurium bei therapiebedürftigen Blutungen und punktionsnahen Komplikationen innerhalb von 7 Tagen (QI 56012)		
I72.4 Aneurysma und Dissektion einer Arterie der unteren Extremität	201	0,03
I72.1 Aneurysma und Dissektion einer Arterie der oberen Extremität	58	0,01

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit isolierter Koronarangiographie, die weder innerhalb von 7 Tagen vor noch nach der dokumentierten Prozedur eine PCI hatten unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten mit initial vorliegendem akuten Myokardinfarkt	**N = 405.834**	
akuter Myokardinfarkt bei MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit isolierter Koronarangiographie (QI 56018)		
I21.4 Akuter subendokardialer Myokardinfarkt	840	0,21
I21.0 Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand	51	0,01
I21.1 Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand	34	0,01
I21.2 Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen	12	0,00
I21.3 Akuter transmuraler Myokardinfarkt an nicht näher bezeichneter Lokalisation	9	0,00

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Patientinnen und Patienten mit PCI (isolierte PCI oder Einzeitig-PCI) ohne ST-Hebungsinfarkt unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten mit initial vorliegendem akuten Myokardinfarkt	**N = 188.962**	
akuter Myokardinfarkt bei MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit PCI (QI 56020)		
I21.4 Akuter subendokardialer Myokardinfarkt	430	0,23
I21.0 Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand	99	0,05
I21.1 Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand	45	0,02
I21.2 Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen	17	0,01
I21.3 Akuter transmuraler Myokardinfarkt an nicht näher bezeichneter Lokalisation	6	0,00

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Patientinnen und Patienten mit PCI (isolierte PCI oder Einzeitig-PCI) bei ST-Hebungsinfarkt unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten mit initial vorliegendem rezidivierenden Myokardinfarkt	**N = 43.006**	
rezidivierender Myokardinfarkt bei MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit Erst-PCI bei ST-Hebungsinfarkt (QI 56022)		
I22 Rezidivierender Myokardinfarkt	≤3	x

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Patientinnen und Patienten mit isolierter Koronarangiographie, die weder innerhalb von 7 Tagen vor noch nach der dokumentierten Prozedur eine PCI hatten unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten mit initial vorliegendem Schlaganfall	**N = 440.272**	
Schlaganfall bei MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit isolierter Koronarangiographie (QI 56018)		
I63 Hirninfarkt	473	0,11
I61 Intrazerebrale Blutung	15	0,00

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Patientinnen und Patienten mit PCI (isolierte PCI oder Einzeitig-PCI) ohne ST-Hebungsinfarkt unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten mit initial vorliegendem Schlaganfall	**N = 261.248**	
Schlaganfall bei MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit PCI (QI 56020)		
I63 Hirninfarkt	239	0,09
I61 Intrazerebrale Blutung	30	0,01

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Patientinnen und Patienten mit PCI (isolierte PCI oder Einzeitig-PCI) bei ST-Hebungsinfarkt unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten mit initial vorliegendem Schlaganfall	**N = 42.678**	
Schlaganfall bei MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit Erst-PCI bei ST-Hebungsinfarkt (QI 56022)		
I63 Hirninfarkt	32	0,07
I61 Intrazerebrale Blutung	≤3	x

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Patientinnen und Patienten mit isolierter Koronarangiographie, die weder innerhalb von 7 Tagen vor noch nach der dokumentierten Prozedur eine PCI hatten unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten mit initial vorliegender transitorischer ischämischer Attacke (TIA)	**N = 442.504**	
TIA (transitorische ischämische Attacke) bei MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit isolierter Koronarangiographie (QI 56018)		
G45 Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome	97	0,02

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Patientinnen und Patienten mit PCI (isolierte PCI oder Einzeitig-PCI) ohne ST-Hebungsinfarkt unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten mit initial vorliegender transitorischer ischämischer Attacke (TIA)	**N = 262.434**	
TIA (transitorische ischämische Attacke) bei MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit PCI (QI 56020)		
G45 Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome	42	0,02

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Patientinnen und Patienten mit PCI (isolierte PCI oder Einzeitig-PCI) bei ST-Hebungsinfarkt unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten mit initial vorliegender transitorischer ischämischer Attacke (TIA)	**N = 43.101**	
TIA (transitorische ischämische Attacke) bei MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit Erst-PCI bei ST-Hebungsinfarkt (QI 56022)		
G45 Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome	≤3	x

Operationen- und Prozedurenschlüssel (OPS)

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle isolierten Koronarangiographien, isolierten PCI und einzeitigen Koronarangiographien/PCI	**N = 766.858**	
chirurgische Intervention bei therapiebedürftigen Blutungen und punktionsnahen Komplikationen innerhalb von 7 Tagen (QI 56012)		
5-388.70 Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis	1.266	0,17
5-381.70 Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis	608	0,08
8-836.0s (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel	579	0,08
5-380.70 Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis	551	0,07
5-395.70 Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis	316	0,04
5-381.71 Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris	210	0,03
5-388.24 Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis	184	0,02
5-380.24 Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis	171	0,02
5-380.54 Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa	159	0,02
5-380.71 Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris	156	0,02

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle isolierten Koronarangiographien, isolierten PCI und einzeitigen Koronarangiographien/PCI	**N = 766.858**	
Thrombininjektion bei therapiebedürftigen Blutungen und punktionsnahen Komplikationen innerhalb von 7 Tagen (QI 56012)		
8-020.c Therapeutische Injektion: Thrombininjektion nach Anwendung eines Katheters in einer Arterie	715	0,09

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Patientinnen und Patienten mit isolierter Koronarangiographie, die weder innerhalb von 7 Tagen vor noch nach der dokumentierten Prozedur eine PCI hatten unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten mit initial vorliegendem Schlaganfall oder initial vorliegender transitorischen ischämischen Attacke (TIA)	**N = 439.627**	
neurologische Komplexbehandlung bei MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit isolierter Koronarangiographie (QI 56018)		
8-981 Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls	589	0,13
8-98b Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls	52	0,01

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Patientinnen und Patienten mit PCI (isolierte PCI oder Einzeitig-PCI) ohne ST-Hebungsinfarkt unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten mit initial vorliegendem Schlaganfall oder initial vorliegender transitorischen ischämischen Attacke (TIA)	**N = 260.930**	
neurologische Komplexbehandlung bei MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit PCI (QI 56020)		
8-981 Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls	313	0,12
8-98b Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls	24	0,01

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Patientinnen und Patienten mit PCI (isolierte PCI oder Einzeitig-PCI) bei ST-Hebungsinfarkt unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten mit initial vorliegendem Schlaganfall oder initial vorliegender transitorischen ischämischen Attacke (TIA)	**N = 42.640**	
neurologische Komplexbehandlung bei MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit Erst-PCI bei ST-Hebungsinfarkt (QI 56022)		
8-981 Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls	38	0,09
8-98b Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls	7	0,02

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Patientinnen und Patienten mit isolierter Koronarangiographie, die weder innerhalb von 7 Tagen vor noch nach der dokumentierten Prozedur eine PCI hatten unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten mit initial vorliegendem akuten Myokardinfarkt	**N = 405.834**	
Thrombolyse bei MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit isolierter Koronarangiographie (QI 56018)		
8-020.8 Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse	296	0,07
8-837.60 Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Selektive Thrombolyse: Eine Koronararterie	10	0,00

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Patientinnen und Patienten mit PCI (isolierte PCI oder Einzeitig-PCI) ohne ST-Hebungsinfarkt unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten mit initial vorliegendem akuten Myokardinfarkt	**N = 188.962**	
Thrombolyse bei MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit PCI (QI 56020)		
8-020.8 Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse	92	0,05
8-837.60 Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Selektive Thrombolyse: Eine Koronararterie	81	0,04
8-837.61 Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Selektive Thrombolyse: Mehrere Koronararterien	8	0,00

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Patientinnen und Patienten mit PCI (isolierte PCI oder Einzeitig-PCI) bei ST-Hebungsinfarkt unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten mit initial vorliegendem rezidivierenden Myokardinfarkt	**N = 43.006**	
Thrombolyse bei MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit Erst-PCI bei ST-Hebungsinfarkt (QI 56022)		
8-837.60 Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Selektive Thrombolyse: Eine Koronararterie	282	0,66
8-020.8 Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse	238	0,55
8-837.61 Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Selektive Thrombolyse: Mehrere Koronararterien	5	0,01

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Patientinnen und Patienten mit PCI (isolierte PCI oder Einzeitig-PCI) ohne ST-Hebungsinfarkt	**N = 262.770**	
Anlegen eines aortokoronaren Bypass bei MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit PCI (QI 56020)		
5-361.03 Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass einfach: Mit autogenen Arterien	310	0,12
5-362.03 Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass einfach, durch Sternotomie: Mit autogenen Arterien	68	0,03
5-361.13 Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass zweifach: Mit autogenen Arterien	66	0,03
5-362.33 Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass zweifach, durch Sternotomie: Mit autogenen Arterien	35	0,01
5-362.13 Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass einfach, durch Thorakotomie: Mit autogenen Arterien	29	0,01
5-361.23 Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass dreifach: Mit autogenen Arterien	19	0,01
5-362.63 Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass dreifach, durch Sternotomie: Mit autogenen Arterien	18	0,01
5-361.33 Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass vierfach: Mit autogenen Arterien	9	0,00
5-362.43 Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass zweifach, durch Thorakotomie: Mit autogenen Arterien	≤3	x
5-362.73 Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass dreifach, durch Thorakotomie: Mit autogenen Arterien	≤3	x

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Patientinnen und Patienten mit PCI (isolierte PCI oder Einzeitig-PCI) bei ST-Hebungsinfarkt	**N = 43.140**	
Anlegen eines aortokoronaren Bypass bei MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit Erst-PCI bei ST-Hebungsinfarkt (QI 56022)		
5-361.03 Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass einfach: Mit autogenen Arterien	151	0,35
5-362.03 Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass einfach, durch Sternotomie: Mit autogenen Arterien	34	0,08
5-361.13 Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass zweifach: Mit autogenen Arterien	33	0,08
5-361.23 Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass dreifach: Mit autogenen Arterien	14	0,03
5-362.63 Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass dreifach, durch Sternotomie: Mit autogenen Arterien	10	0,02
5-362.33 Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass zweifach, durch Sternotomie: Mit autogenen Arterien	7	0,02
5-361.33 Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass vierfach: Mit autogenen Arterien	≤3	x
5-362.13 Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass einfach, durch Thorakotomie: Mit autogenen Arterien	≤3	x
5-362.43 Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass zweifach, durch Thorakotomie: Mit autogenen Arterien	≤3	x
5-362.93 Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass vierfach, durch Sternotomie: Mit autogenen Arterien	≤3	x

Mortalität

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit isolierter Koronarangiographie, die weder innerhalb von 7 Tagen vor noch nach der dokumentierten Prozedur eine PCI hatten	**N = 443.183**	
7-Tage-Sterblichkeit nach Indexeingriff bei MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit isolierter Koronarangiographie (QI 56018)[15]		
Patientinnen und Patienten mit folgenden MACCE bis einschließlich dem 7. postprozeduralen Tag: • intraprozedural: TIA bzw. Schlaganfall, koronarer Verschluss, Tod im Herzkatheterlabor oder • postprozedural: neu aufgetretener Herzinfarkt, TIA bzw. Schlaganfall, Tod	6.609	1,49
davon		
Verstorbene	4.435	67,11

[15] Patientin oder Patient ist innerhalb von 7 Tagen nach (letzter) Prozedur verstorben
Datenquelle: ausschließlich Sozialdaten

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit PCI (isolierte PCI oder Einzeitig-PCI) ohne ST-Hebungsinfarkt	**N = 262.770**	
7-Tage-Sterblichkeit nach Indexeingriff bei MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit PCI (QI 56020)[16]		
Patientinnen und Patienten mit folgenden MACCE bis einschließlich dem 7. postprozeduralen Tag: • intraprozedural: TIA bzw. Schlaganfall, koronarer Verschluss, Tod im Herzkatheterlabor oder • postprozedural: TIA bzw. Schlaganfall, neu aufgetretener Herzinfarkt, Re-PCI am selben Gefäß, CABG, Tod	7.235	2,75
davon		
Verstorbene	3.985	55,08

[16] Patientin oder Patient ist innerhalb von 7 Tagen nach (letzter) Prozedur verstorben
Datenquelle: ausschließlich Sozialdaten

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Patientinnen und Patienten mit PCI (isolierte PCI oder Einzeitig-PCI) bei ST-Hebungsinfarkt	**N = 43.140**	
7-Tage-Sterblichkeit nach Indexeingriff bei MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit Erst-PCI bei ST-Hebungsinfarkt (QI 56022)[17]		
Patientinnen und Patienten mit folgenden MACCE bis einschließlich dem 7. postprozeduralen Tag: • intraprozedural: TIA bzw. Schlaganfall, koronarer Verschluss, Tod im Herzkatheterlabor oder • postprozedural: TIA bzw. Schlaganfall, neu aufgetretener Reinfarkt, Re-PCI am selben Gefäß, CABG, Tod	4.506	10,45
davon		
Verstorbene	3.277	72,73

[17] Patientin oder Patient ist innerhalb von 7 Tagen nach (letzter) Prozedur verstorben
Datenquelle: ausschließlich Sozialdaten

30 - Tage - Follow-up nach Indexeingriff und Entlassung im EJ 2024

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle isolierten Koronarangiographien, isolierten PCI und einzeitigen Koronarangiographien/PCI	**N = 766.858**	
30-Tage-Sterblichkeit nach Indexeingriff[18]		
Isolierte Koronarangiographie	423.161	55,18
davon		
Verstorbene	8.780	2,07
PCI[19]	248.698	32,43
davon		
Verstorbene	11.115	4,47
PCI bei STEMI[20]	33.085	4,31
davon		
Verstorbene	4.318	13,05

[18] Patientin oder Patient ist innerhalb von 30 Tagen nach (letzter) Prozedur verstorben
Datenquelle: ausschließlich Sozialdaten

[19] Alle PCI (isolierte PCI oder Einzeitig-PCI)

[20] isolierte- oder Einzeitig-PCI bei STEMI

365 - Tage - Follow-up nach Indexeingriff und Entlassung im EJ 2024

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle isolierten Koronarangiographien, isolierten PCI und einzeitigen Koronarangiographien/PCI	**N = 766.858**	
1-Jahres-Sterblichkeit nach Indexeingriff[21]		
Isolierte Koronarangiographie	423.161	55,18
davon		
Verstorbene	29.861	7,06
PCI[22]	248.698	32,43
davon		
Verstorbene	23.678	9,52
PCI bei STEMI[23]	33.085	4,31
davon		
Verstorbene	5.623	17,00

[21] Patientin oder Patient ist innerhalb eines Jahres nach (letzter) Prozedur verstorben
Datenquelle: ausschließlich Sozialdaten

[22] Alle PCI (isolierte PCI oder Einzeitig-PCI)

[23] isolierte- oder Einzeitig-PCI bei STEMI

Patientenbefragung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Gültige Fragebögen	**N = 68.625**	
Art der Prozedur		
isolierte Koronarangiographie	43.791	63,81
PCI (isoliert oder einzeitig)	24.831	36,18
Dringlichkeit der Prozedur		
elektiv	46.755	68,13
dringlich	21.867	31,86

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten mit gültigen Fragebögen	**N = 68.625**	
Geschlecht		
männlich	42.018	61,23
weiblich	25.275	36,83
divers	19	0,03
keine Angabe	1.302	1,90
Altersverteilung		
< 30 Jahre	104	0,15
30 - 39 Jahre	386	0,56
40 - 49 Jahre	1.683	2,45
50 - 59 Jahre	8.399	12,24
60 - 69 Jahre	19.843	28,92
70 - 79 Jahre	21.589	31,46
≥ 80 Jahre	14.873	21,67

Übersicht Fragebogenrücklauf

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Fragebögen	**N = 142.349**	
Brutto-Netto Zahlen		
Anzahl versendete Fragebögen	142.349	100,00
Anzahl zurückgeschickter Fragebögen	68.625	48,21
Anzahl unzustellbarer Fragebögen	399	0,28