IQTIG Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen

Bundesauswertung

KAROTIS: Karotis-Revaskularisation

Auswertungsjahr 2026
Erfassungsjahr 2025

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

Impressum

Titel	Karotis-Revaskularisation. 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 9

Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten 9

Ergebnisübersicht 10

Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2025 11

Übersicht über die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien für das Erfassungsjahr 2025 14

Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen 15

162400: Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose 15

Details zu den Ergebnissen 18

162401: Indikation bei symptomatischer Karotisstenose 20

Details zu den Ergebnissen 23

52240: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose als Simultaneingriff mit aortokoronarer Bypassoperation 25

Details zu den Ergebnissen 28

11704: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen-chirurgisch 29

Details zu den Ergebnissen 33

11724: Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen-chirurgisch 36

Details zu den Ergebnissen 40

Gruppe: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen-chirurgisch 42

162301: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch 42

605: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - offen-chirurgisch 45

606: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - offen-chirurgisch 48

51859: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch 51

162300: Postprozedurale lokale Komplikationen im Krankenhaus - offen-chirurgisch 54

51873: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt 57

Details zu den Ergebnissen 61

51865: Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt 64

Details zu den Ergebnissen 68

162302: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei akuter Schlaganfallbehandlung - kathetergestützt 70

Gruppe: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt 73

162304: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt 73

51445: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - kathetergestützt 76

51448: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - kathetergestützt 79

51860: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt 82

162303: Postprozedurale lokale Komplikationen im Krankenhaus - kathetergestützt 85

162402: Periprozedurales Neuromonitoring 88

161800: Postprozedurale fachneurologische Untersuchung 91

Detailergebnisse der Auffälligkeitskriterien 94

Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit 94

850332: Angabe von ASA 4 bei Patientinnen und Patienten mit asymptomatischer Karotisstenose 94

852200: Angabe „sonstige“ bei sonstigen Karotisläsionen 96

Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit 98

850085: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation 98

850086: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation 100

850223: Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS) 102

Basisauswertung 104

Karotis-Revaskularisation (Gesamt) 104

Patientin und Patient ... 104
BMI-Klassifikation (WHO) ... 106
Klinische Diagnostik ... 107
Art des Eingriffs ... 111
Karotis-Revaskularisation (offen-chirurgisch) ... 113
Patientin und Patient ... 113
BMI-Klassifikation (WHO) ... 114
Klinische Diagnostik ... 115
Apparative Diagnostik ... 117
Stenosegrad (NASCET) - therapierte Seite ... 118
Stenosegrad (NASCET) - kontralaterale Seite ... 119
Überprüfung des Stenosegrades ... 120
Indikationsstellung ... 120
Bildgebung ... 121
Eingriff/Prozedur ... 121
Postprozeduraler Verlauf ... 124
Weitere Revaskularisationen während des Aufenthaltes ... 127
Entlassung ... 128
Sterblichkeit ... 129
Karotis-Revaskularisation (kathetergestützt) ... 130
Patientin und Patient ... 130
BMI-Klassifikation (WHO) ... 131
Klinische Diagnostik ... 132
Apparative Diagnostik ... 134
Stenosegrad (NASCET) - therapierte Seite ... 135
Stenosegrad (NASCET) - kontralaterale Seite ... 136
Überprüfung des Stenosegrades ... 137
Indikationsstellung ... 137
Bildgebung ... 138
Eingriff/Prozedur ... 138
Postprozeduraler Verlauf ... 141

Weitere Revaskularisationen während des Aufenthaltes ... 144

Entlassung ... 145

Sterblichkeit ... 146

Einleitung

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

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

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

Erläuterung Indikationsgruppen:

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

Indikationsgruppe B: Symptomatische Karotisläsion
- elektive Karotiseingriffe bei einer symptomatischen Karotisläsion (symptomatisch = nicht

ereignisfrei innerhalb der letzten 6 Monate)
- unter Ausschluss von Karotiseingriffen unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und von Simultaneingriffen (Indikationsgruppe D)

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

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

Die Vorjahresberechnungen werden in der Auswertung mit den aktuellen Rechenregeln und leistungserbringenden Standorten durchgeführt. Hierdurch lassen sich ggf. Differenzen bezüglich der Qualitätsindikatorergebnisse und Anzahl leistungserbringender Standorte im Vergleich zur Auswertung des Vorjahres erklären.
Im Verfahren QS KAROTIS gilt ein Ergebnis als auffällig, wenn es außerhalb des Referenzbereichs liegt.

Aufgrund der Umstellung der Auswertungsmethodik zur Ermittlung der rechnerischen Auffälligkeit lässt sich nicht mehr am bloßen Zahlenwert des Indikatorergebnisses ablesen, ob eine rechnerische Auffälligkeit vorliegt. Ein Ergebnis im Referenzbereich ist weiterhin nicht auffällig. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereich kann allerdings rechnerisch auffällig oder unauffällig sein. Nur wenn es mit einer hinreichend kleinen A-posteriori-Wahrscheinlichkeit für die Einhaltung des Referenzbereichs einhergeht, ist es rechnerisch auffällig. Die neue Auswertungsmethodik bildet demnach ab, dass manche Abweichungen vom Referenzbereich auch plausibel durch zufallsbedingte Variabilität erklärbar sind.

Nähere Informationen finden Sie unter https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/biometrische-grundlagen/biometrische-methodik-zur-auffaelligkeitseinstufung/.

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 :

- QS-Dokumentationsdaten
- Standortbezogene Sollstatistik

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

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

Die Anzahl der Leistungserbringer wird zusätzlich auf IKNR/BSNR-Ebene und auf Standortebene ausgegeben. Bei der Standortebene wird zwischen dem Auswertungsstandort und dem entlassenden Standort unterschieden.

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 Karotis-Revaskularisation (QS KAROTIS) erfolgt die Auswertung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen nach dem behandelnden Standort (= Auswertungsstandort).

Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten

Erfassungsjahr 2025		**geliefert**	**erwartet**	**Vollzähligkeit in %**
Bund (gesamt)	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	33.988 33.725 263	34.114	99,63
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (gesamt)	555		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Bund (gesamt)	584	588	99,32
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene Bund (gesamt)	526	528	99,62

Ergebnisübersicht

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

Bitte beachten Sie dafür folgende Hinweise:

- Grundlage für die Jahresauswertung sind die Datensätze, die bis zur Jahreslieferfrist an die Bundesauswertungsstelle geliefert wurden. Nach Ende der Lieferfrist gelieferte Datensätze sind in den Auswertungen nicht enthalten.
- Bitte beachten Sie, dass Datensätze immer den Quartalen bzw. Jahren zugeordnet werden, in denen das Entlassungsdatum der Patientin oder des Patienten liegt (bei stationären Leistungen). Patientinnen oder Patienten, die in einem Quartal bzw. einem Jahr aufgenommen und behandelt wurden, aber erst im nachfolgenden Quartal oder Jahr entlassen wurden, sind sogenannte „Überlieger“.
- Perzentilbasierte Referenzbereiche werden für jedes Auswertungsjahr neu berechnet. Dies bedeutet, dass sich die Referenzwerte perzentilbasierter Referenzbereiche zwischen den jeweiligen Jahresauswertungen (und Zwischenberichten) unterscheiden können.
Detaillierte Informationen zu den einzelnen Qualitätsindikatoren inklusive der Vorjahresergebnisse finden Sie im Kapitel „Detailergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen“.
- Weitere Informationen zu dem QS-Verfahren Karotis-Revaskularisation (QS KAROTIS) finden Sie auf der Webseite des IQTIG unter https://iqtig.org/qs-verfahren/qs-karotis/. Unter https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/ sind weiterführende Informationen zu den methodischen als auch biometrischen Grundlagen des IQTIG zu finden.

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

Indikatoren und Kennzahlen			Bund (gesamt)
ID	**Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl**	**Referenzbereich**	**Ergebnis**
162400	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose	≥ 24,07 % (5. Perzentil)	71,56 % O = 12.580 N = 17.580
162401	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose	≥ 76,80 % (5. Perzentil)	91,20 % O = 9.581 N = 10.506
52240	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose als Simultaneingriff mit aortokoronarer Bypassoperation	Sentinel Event	10,26 % O = 8 N = 78
11704	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen-chirurgisch	≤ 1,25 (95. Perzentil)	0,98 O/E = 545 / 554,82 2,32 % O/N = 545 / 23.531
11724	Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen-chirurgisch	Transparenzkennzahl	0,96 O/E = 294 / 306,57 1,25 % O/N = 294 / 23.531

© IQTIG 2026

Indikatoren und Kennzahlen			Bund (gesamt)
ID	**Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl**	**Referenzbereich**	**Ergebnis**
Gruppe: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen-chirurgisch			
162301	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch	Transparenzkennzahl	1,61 % O = 229 N = 14.237
605	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - offen-chirurgisch	Transparenzkennzahl	1,53 % O = 193 N = 12.613
606	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - offen-chirurgisch	Transparenzkennzahl	2,22 % O = 36 N = 1.624
51859	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch	Transparenzkennzahl	2,77 % O = 225 N = 8.137
162300	Postprozedurale lokale Komplikationen im Krankenhaus - offen-chirurgisch	Transparenzkennzahl	4,54 % O = 1.073 N = 23.609
51873	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt	≤ 1,47 (95. Perzentil)	0,99 O/E = 229 / 231,38 3,46 % O/N = 229 / 6.621
51865	Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt	Transparenzkennzahl	0,90 O/E = 140 / 155,15 2,11 % O/N = 140 / 6.621
162302	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei akuter Schlaganfallbehandlung - kathetergestützt	Transparenzkennzahl	21,08 % O = 702 N = 3.330

Indikatoren und Kennzahlen			Bund (gesamt)
ID	**Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl**	**Referenzbereich**	**Ergebnis**
Gruppe: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt			
162304	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt	Transparenzkennzahl	2,09 % O = 70 N = 3.343
51445	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - kathetergestützt	Transparenzkennzahl	1,90 % O = 53 N = 2.789
51448	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - kathetergestützt	Transparenzkennzahl	3,07 % O = 17 N = 554
51860	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt	Transparenzkennzahl	3,17 % O = 75 N = 2.369
162303	Postprozedurale lokale Komplikationen im Krankenhaus - kathetergestützt	Transparenzkennzahl	2,27 % O = 150 N = 6.621
162402	Periprozedurales Neuromonitoring	Transparenzkennzahl	74,98 % O = 12.125 N = 16.172
161800	Postprozedurale fachneurologische Untersuchung	≥ 80,00 %	95,71 % O = 28.640 N = 29.924

© IQTIG 2026

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				
850332	Angabe von ASA 4 bei Patientinnen und Patienten mit asymptomatischer Karotisstenose	≤ 5,10 % (95. Perzentil)	1,26 % 381 / 30.230	4,21 % 23 / 546
852200	Angabe „sonstige“ bei sonstigen Karotisläsionen	≤ 4,60 % (95. Perzentil)	1,27 % 383 / 30.230	3,48 % 19 / 546
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit				
850085	Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation	≥ 95,00 %	99,63 % 33.988 / 34.114	1,53 % 9 / 588
850086	Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation	≤ 110,00 %	99,63 % 33.988 / 34.114	0,17 % 1 / 588
850223	Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS)	≤ 5,00 %	0,77 % 263 / 34.114	2,21 % 13 / 588

© IQTIG 2026

Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen

162400: Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose

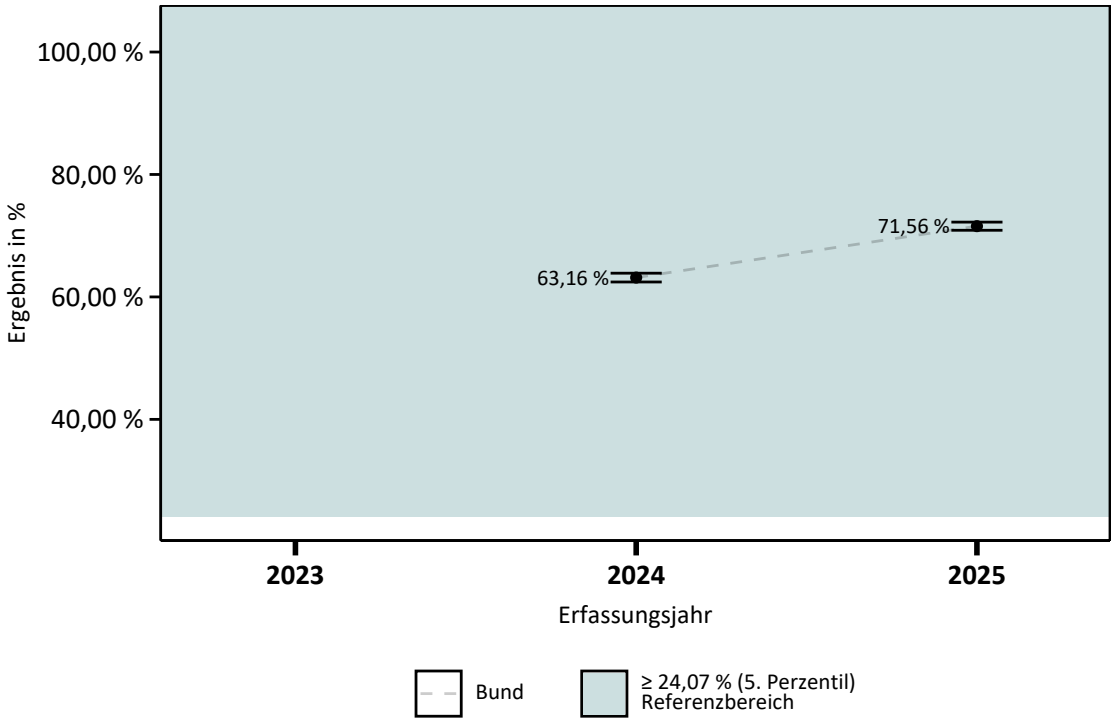
Qualitätsziel	Bei möglichst vielen Patientinnen und Patienten mit asymptomatischer Karotisstenose soll eine Revaskularisation nur durchgeführt werden, wenn ein Stenosegrad ≥ 60 % (NASCET) vorliegt, die Indikationsstellung interdisziplinär und die Überprüfung des Stenosegrades erfolgt ist
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe A, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische oder kathetergestützte Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde
Zähler	Patientinnen und Patienten bei denen - ein Stenosegrad ab 60 % (NASCET) vorliegt und - eine interdisziplinäre Indikationsstellung erfolgt ist (mindestens zwei Fachdisziplinen und eine davon ist der Fachbereich Neurologie) und - eine Überprüfung des Stenosegrades vor dem Eingriff an der Karotis erfolgt ist (durch einen weiteren Untersucher oder weiteres diagnostisches Verfahren oder sowohl weiteres diagnostisches Verfahren als auch weiteren Untersucher)
Referenzbereich	≥ 24,07 % (5. Perzentil)
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Bayesianisch (0,05)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025

Detailergebnisse

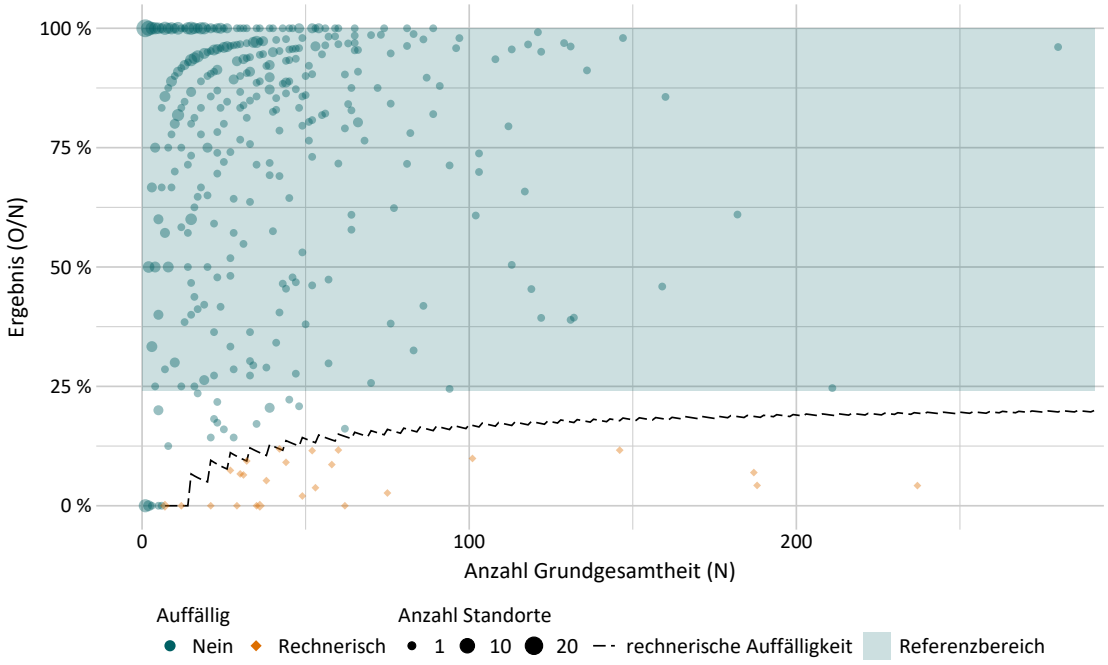
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	95%-Vertrauensbereich in %
Bund	**2023**	- / -	-	-
	2024	10.963 / 17.357	63,16	62,44 - 63,88
	2025	12.580 / 17.580	71,56	70,89 - 72,22

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2025	522	27	0,00	100,00	90,00

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
1.1	**ID: 162400** **Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose**	71,56 % 12.580/17.580
1.1.1	ID: 16_24000 Stenosegrad an der operierten Seite ≥ 60 % (nach NASCET)	98,16 % 17.256/17.580
1.1.2	ID: 16_24001 Indikationsstellung interdisziplinär erfolgt[1]	73,55 % 12.930/17.580
1.1.3	ID: 16_24002 Überprüfung des Stenosegrades im Rahmen der Indikationsstellung	97,50 % 17.141/17.580
1.1.4	ID: 16_26000 Ohne kontralateralen Verschluss oder mit kontralateraler Stenose < 75 % (NASCET)	87,61 % 15.402/17.580
1.1.5	ID: 16_26001 Mit kontralateralem Verschluss oder mit kontralateraler Stenose ≥ 75 % (NASCET)	12,39 % 2.178/17.580
1.1.6	ID: 16_24003 Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch	71,21 % 10.138/14.237
1.1.6.1	ID: 16_26002 Stenosegrad an der operierten Seite ≥ 60 % (nach NASCET)	98,48 % 14.020/14.237
1.1.6.2	ID: 16_26003 Indikationsstellung interdisziplinär erfolgt[2]	72,89 % 10.378/14.237
1.1.6.3	ID: 16_26004 Überprüfung des Stenosegrades im Rahmen der Indikationsstellung	97,98 % 13.949/14.237
1.1.6.4	ID: 16_26005 Ohne kontralateralen Verschluss oder mit kontralateraler Stenose < 75 % (NASCET)	88,59 % 12.613/14.237
1.1.6.5	ID: 16_26006 Mit kontralateralem Verschluss oder mit kontralateraler Stenose ≥ 75 % (NASCET)	11,41 % 1.624/14.237
1.1.7	ID: 16_24004 Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt	72,25 % 2.481/3.434
1.1.7.1	ID: 16_26007 Stenosegrad an der operierten Seite ≥ 60 % (nach NASCET)	96,77 % 3.323/3.434
1.1.7.2	ID: 16_26008 Indikationsstellung interdisziplinär erfolgt[3]	75,71 % 2.600/3.434
1.1.7.3	ID: 16_26009 Überprüfung des Stenosegrades im Rahmen der Indikationsstellung	95,28 % 3.272/3.434

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
1.1.7.4	ID: 16_26010 Ohne kontralateralen Verschluss oder mit kontralateraler Stenose < 75 % (NASCET)	83,58 % 2.870/3.434
1.1.7.5	ID: 16_26011 Mit kontralateralem Verschluss oder mit kontralateraler Stenose ≥ 75 % (NASCET)	16,42 % 564/3.434

[1] Die interdisziplinäre Indikationsstellung ist so definiert, dass sowohl ein Neurologe / eine Neurologin als auch mindestens ein Arzt / eine Ärztin einer weiteren Fachdisziplin (z. B. Angiologie oder Gefäßchirurgie) an der Indikationsstellung beteiligt waren.

[2] Die interdisziplinäre Indikationsstellung ist so definiert, dass sowohl ein Neurologe / eine Neurologin als auch mindestens ein Arzt / eine Ärztin einer weiteren Fachdisziplin (z. B. Angiologie oder Gefäßchirurgie) an der Indikationsstellung beteiligt waren.

[3] Die interdisziplinäre Indikationsstellung ist so definiert, dass sowohl ein Neurologe / eine Neurologin als auch mindestens ein Arzt / eine Ärztin einer weiteren Fachdisziplin (z. B. Angiologie oder Gefäßchirurgie) an der Indikationsstellung beteiligt waren.

162401: Indikation bei symptomatischer Karotisstenose

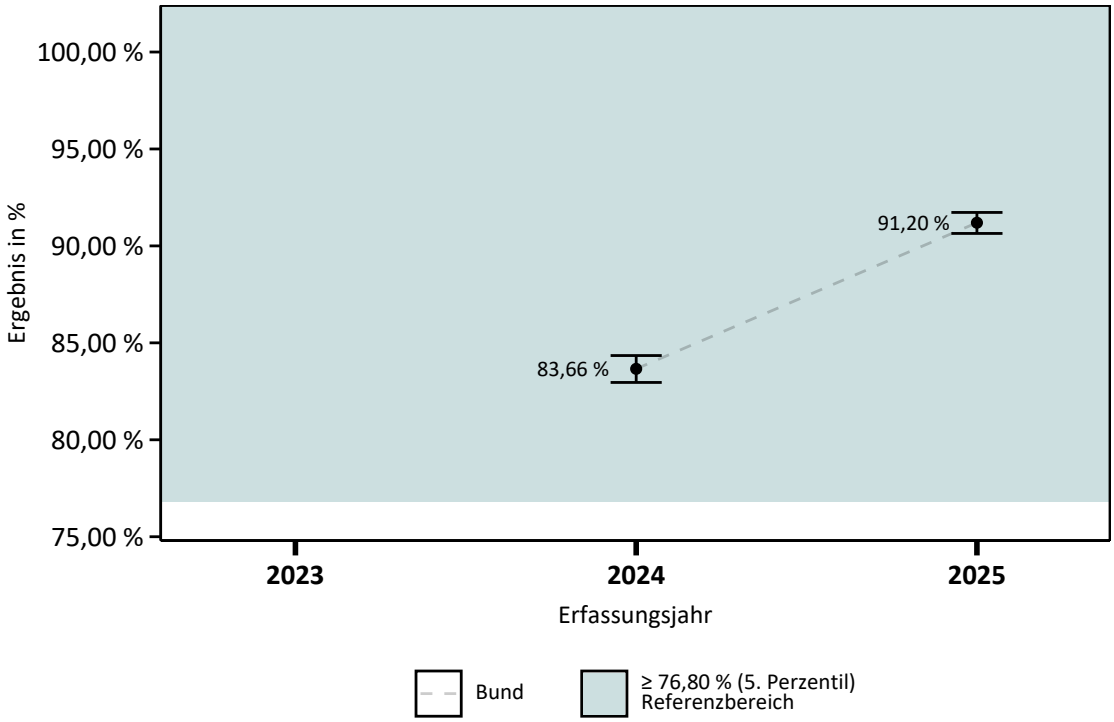
Qualitätsziel	Bei möglichst vielen Patientinnen und Patienten mit symptomatischer Karotisstenose soll eine Revaskularisation nur durchgeführt werden, wenn ein Stenosegrad ≥ 50 % (NASCET) vorliegt, die Indikationsstellung interdisziplinär, die Überprüfung des Stenosegrades erfolgt ist und eine Bildgebung des Hirnparenchyms vorliegt
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe B, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische oder kathetergestützte Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde
Zähler	Patientinnen und Patienten bei denen - ein Stenosegrad ab 50 % (NASCET) vorliegt und - eine interdisziplinäre Indikationsstellung erfolgt ist (mindestens zwei Fachdisziplinen und eine davon ist der Fachbereich Neurologie) und - eine Überprüfung des Stenosegrades vor dem Eingriff an der Karotis erfolgt ist (durch einen weiteren Untersucher oder weiteres diagnostisches Verfahren oder sowohl weiteres diagnostisches Verfahren als auch weiteren Untersucher) und - eine Bildgebung des Hirnparenchyms erfolgt ist
Referenzbereich	≥ 76,80 % (5. Perzentil)
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Bayesianisch (0,05)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025

Detailergebnisse

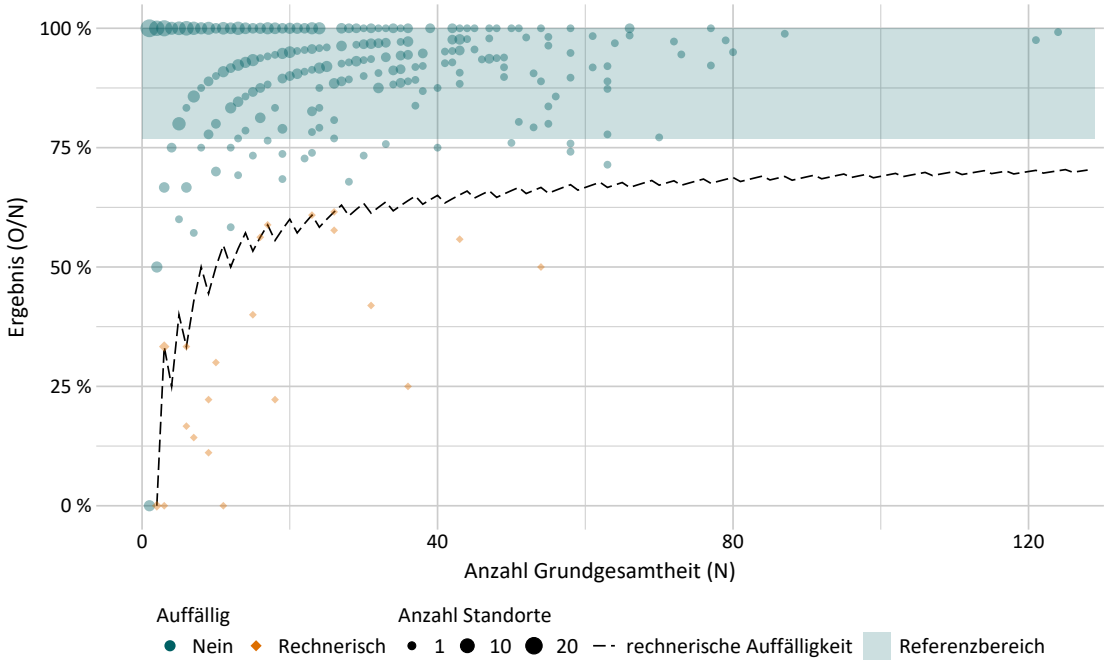
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	95%-Vertrauensbereich in %
Bund	**2023**	- / -	-	-
	2024	9.118 / 10.899	83,66	82,96 - 84,34
	2025	9.581 / 10.506	91,20	90,64 - 91,73

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2025	502	24	0,00	100,00	96,67

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
2.1	**ID: 162401** **Indikation bei symptomatischer Karotisstenose**	91,20 % 9.581/10.506
2.1.1	ID: 16_24005 Stenosegrad an der operierten Seite ≥ 50 % (nach NASCET)	99,31 % 10.434/10.506
2.1.2	ID: 16_24006 Indikationsstellung interdisziplinär erfolgt[4]	94,38 % 9.916/10.506
2.1.3	ID: 16_24007 Überprüfung des Stenosegrades im Rahmen der Indikationsstellung	98,68 % 10.367/10.506
2.1.4	ID: 16_24008 Bildgebung des Hirnparenchyms im Rahmen der Indikationsstellung	97,76 % 10.271/10.506
2.1.5	ID: 16_26012 Ohne kontralateralen Verschluss oder mit kontralateraler Stenose < 75 % (NASCET)	88,71 % 9.320/10.506
2.1.6	ID: 16_26013 Mit kontralateralem Verschluss oder mit kontralateraler Stenose ≥ 75 % (NASCET)	11,29 % 1.186/10.506
2.1.7	ID: 16_24009 Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch	93,15 % 7.580/8.137
2.1.7.1	ID: 16_26014 Stenosegrad an der operierten Seite ≥ 50 % (nach NASCET)	99,46 % 8.093/8.137
2.1.7.2	ID: 16_26015 Indikationsstellung interdisziplinär erfolgt[5]	94,60 % 7.698/8.137
2.1.7.3	ID: 16_26016 Überprüfung des Stenosegrades im Rahmen der Indikationsstellung	98,82 % 8.041/8.137
2.1.7.4	ID: 16_26017 Bildgebung des Hirnparenchyms im Rahmen der Indikationsstellung	97,74 % 7.953/8.137
2.1.7.5	ID: 16_26018 Ohne kontralateralen Verschluss oder mit kontralateraler Stenose < 75 % (NASCET)	89,90 % 7.315/8.137
2.1.7.6	ID: 16_26019 Mit kontralateralem Verschluss oder mit kontralateraler Stenose ≥ 75 % (NASCET)	10,10 % 822/8.137
2.1.8	ID: 16_24010 Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt	90,45 % 2.264/2.503

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
2.1.8.1	ID: 16_26020 Stenosegrad an der operierten Seite ≥ 50 % (nach NASCET)	98,76 % 2.472/2.503
2.1.8.2	ID: 16_26021 Indikationsstellung interdisziplinär erfolgt[6]	93,33 % 2.336/2.503
2.1.8.3	ID: 16_26022 Überprüfung des Stenosegrades im Rahmen der Indikationsstellung	97,64 % 2.444/2.503
2.1.8.4	ID: 16_26023 Bildgebung des Hirnparenchyms im Rahmen der Indikationsstellung	97,80 % 2.448/2.503
2.1.8.5	ID: 16_26024 Ohne kontralateralen Verschluss oder mit kontralateraler Stenose < 75 % (NASCET)	84,82 % 2.123/2.503
2.1.8.6	ID: 16_26025 Mit kontralateralem Verschluss oder mit kontralateraler Stenose ≥ 75 % (NASCET)	15,18 % 380/2.503

[4] Die interdisziplinäre Indikationsstellung ist so definiert, dass sowohl ein Neurologe / eine Neurologin als auch mindestens ein Arzt / eine Ärztin einer weiteren Fachdisziplin (z. B. Angiologie oder Gefäßchirurgie) an der Indikationsstellung beteiligt waren.

[5] Die interdisziplinäre Indikationsstellung ist so definiert, dass sowohl ein Neurologe / eine Neurologin als auch mindestens ein Arzt / eine Ärztin einer weiteren Fachdisziplin (z. B. Angiologie oder Gefäßchirurgie) an der Indikationsstellung beteiligt waren.

[6] Die interdisziplinäre Indikationsstellung ist so definiert, dass sowohl ein Neurologe / eine Neurologin als auch mindestens ein Arzt / eine Ärztin einer weiteren Fachdisziplin (z. B. Angiologie oder Gefäßchirurgie) an der Indikationsstellung beteiligt waren.

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

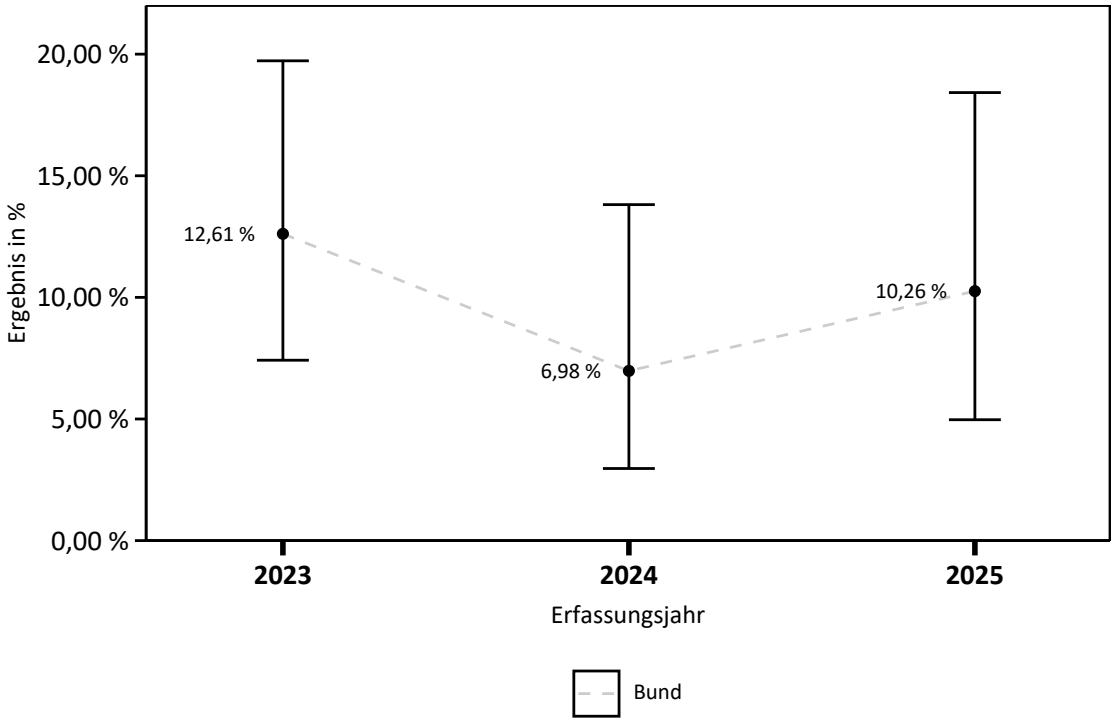
Qualitätsziel	Keine periprozeduralen Schlaganfälle oder Todesfälle
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine elektive offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose simultan mit einer aortokoronaren Bypassoperation durchgeführt wurde
Zähler	Patientinnen und Patienten mit ischämischen Schlaganfällen oder symptomatischen intrakraniellen Blutungen oder verstorbene Patientinnen und Patienten
Referenzbereich	Sentinel Event
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Klassisch (-)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025

Detailergebnisse

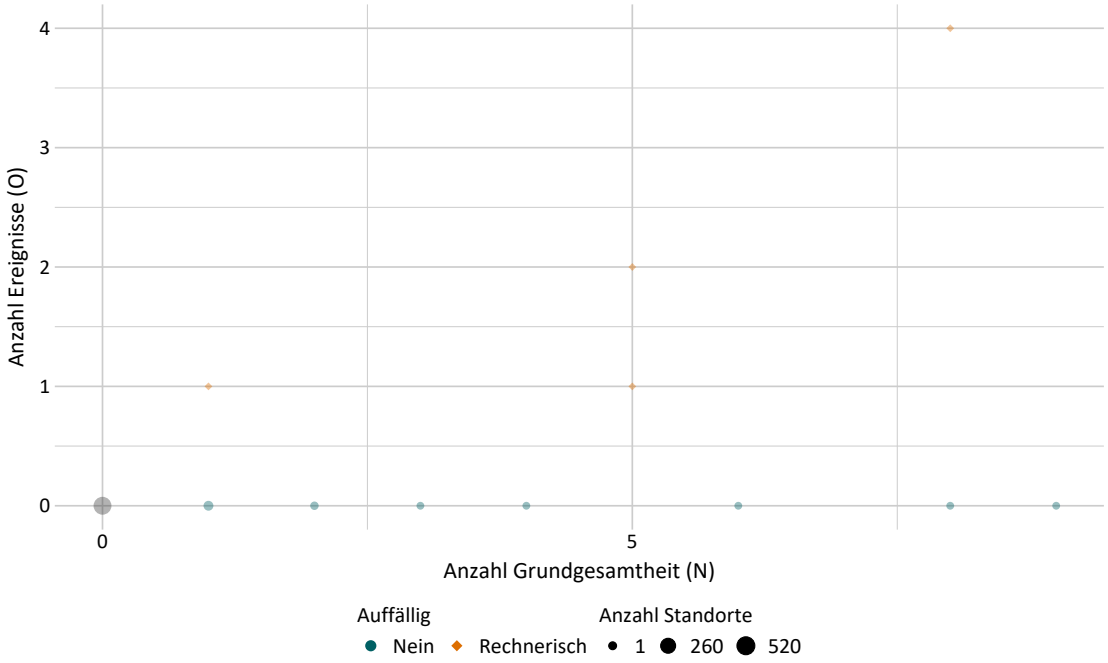
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	95%-Vertrauensbereich in %
Bund	**2023**	14 / 111	12,61	7,42 - 19,73
	2024	6 / 86	6,98	2,96 - 13,81
	2025	8 / 78	10,26	4,97 - 18,42

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Verteilung der Anzahl der Ereignisse nach Fallzahl der Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2025	35	4	0,00	100,00	0,00

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
3.1	ID: 16_22011 Asymptomatische Karotisstenose bei offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisation simultan mit einer aortokoronaren Bypassoperation	0,33 % 78/23.609
3.1.1	**ID: 52240** **Patientinnen und Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod**	10,26 % 8/78
3.1.1.1	ID: 16_26026 Patientinnen und Patienten mit ischämischen Schlaganfällen	x % ≤3/78
3.1.1.2	ID: 16_26027 Patientinnen und Patienten mit symptomatischen intrakraniellen Blutungen	0,00 % 0/78
3.1.1.3	ID: 16_22012 Verstorbene Patientinnen und Patienten	7,69 % 6/78

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

Qualitätsziel	Selten periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde, mit Ausnahme von Patientinnen und Patienten, bei denen eine elektive offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose simultan mit einer aortokoronaren Bypassoperation durchgeführt wurde
Zähler	Patientinnen und Patienten mit ischämischen Schlaganfällen oder symptomatischen intrakraniellen Blutungen oder verstorbene Patientinnen und Patienten
O (observed)	Beobachtete Anzahl an ischämischen Schlaganfällen oder symptomatischen intrakraniellen Blutungen oder Todesfällen
E (expected)	Erwartete Anzahl an ischämischen Schlaganfällen oder symptomatischen intrakraniellen Blutungen oder Todesfällen, risikoadjustiert nach logistischem Karotis-Score für ID 11704
Referenzbereich	≤ 1,25 (95. Perzentil)
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Bayesianisch (0,05)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Verwendete Risikofaktoren	Alter (linear von 50 bis 90) Schweregrad der Behinderung, Rankin 2 Schweregrad der Behinderung, Rankin 3 Schweregrad der Behinderung, Rankin 4 Schweregrad der Behinderung, Rankin 5 ASA-Klassifikation 4 oder 5 Kontralaterale Stenose ab 75% Rezidiveingriff Notfall (Indikationsgruppe C) Indikationsgruppe D Diabetes mellitus mit Insulin behandelt eGFR bis 15 oder präoperative Nierenersatztherapie
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025

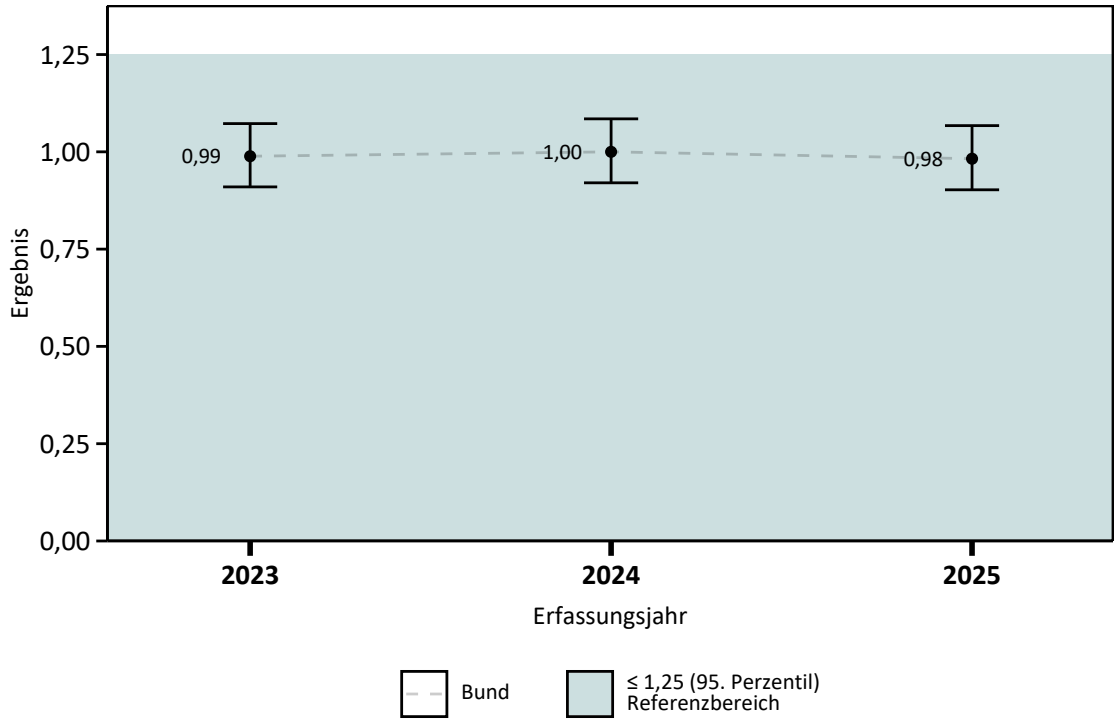
Detailergebnisse

Dimension		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis*	95%-Vertrauensbereich
Bund	2023	23.741	568 / 574,50	0,99	0,91 - 1,07
	2024	23.916	569 / 569,00	1,00	0,92 - 1,08
	2025	23.531	545 / 554,82	0,98	0,90 - 1,07

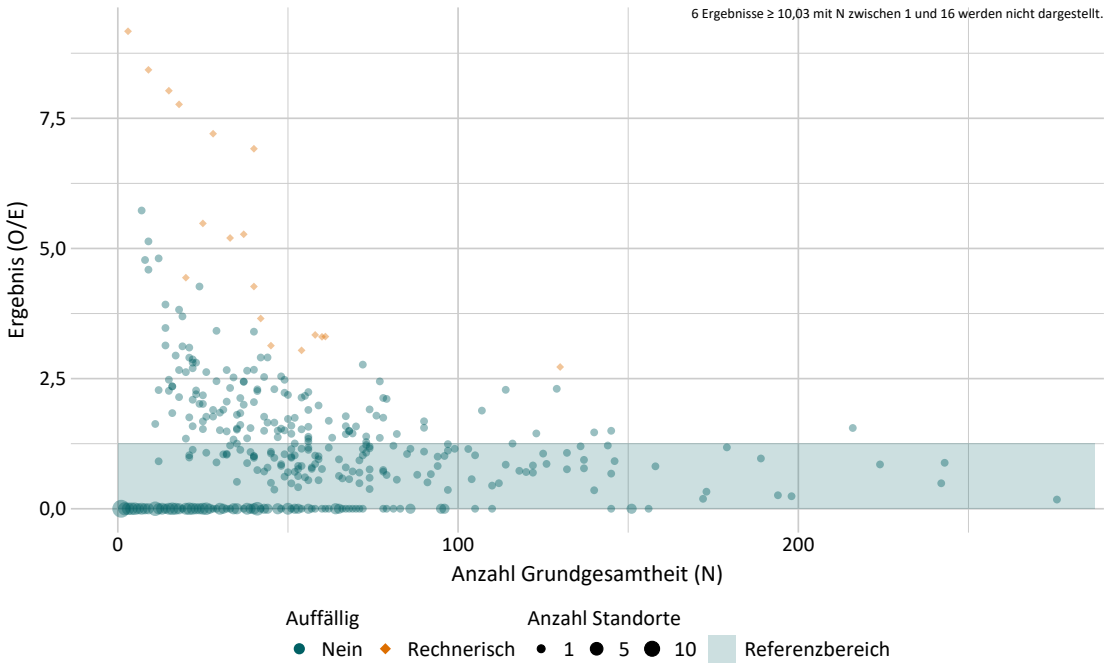
* Verhältnis der beobachteten Anzahl zur erwarteten Anzahl. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Anzahl kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:
O / E = 1,2 Die beobachtete Anzahl ist 20 % größer als erwartet.
O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

Ergebnisse im Zeitverlauf

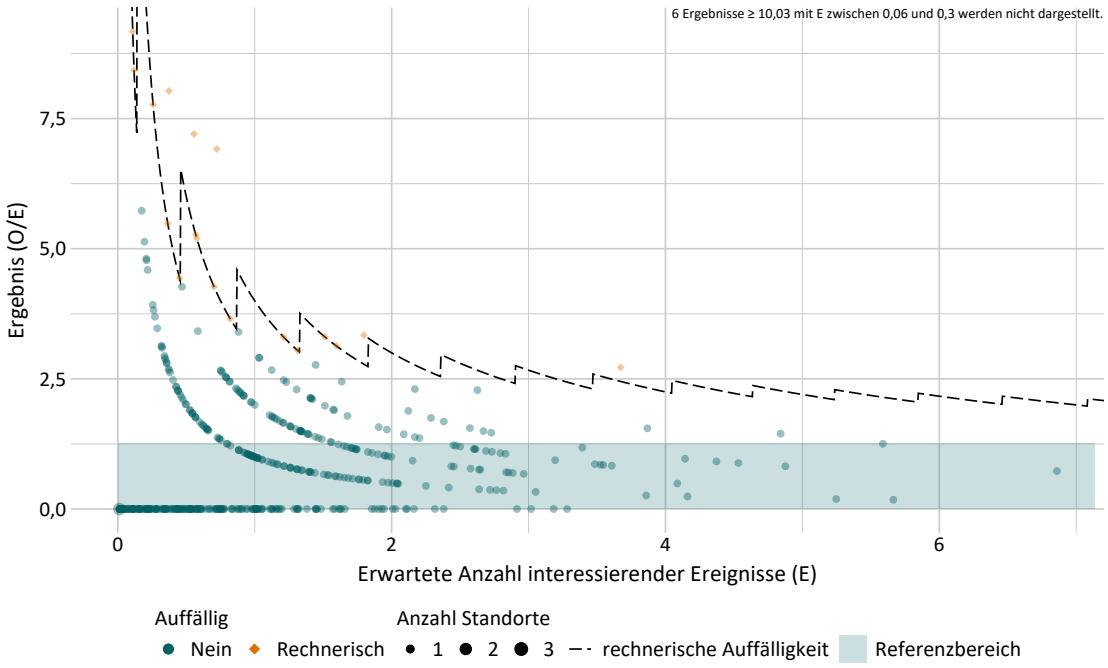
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



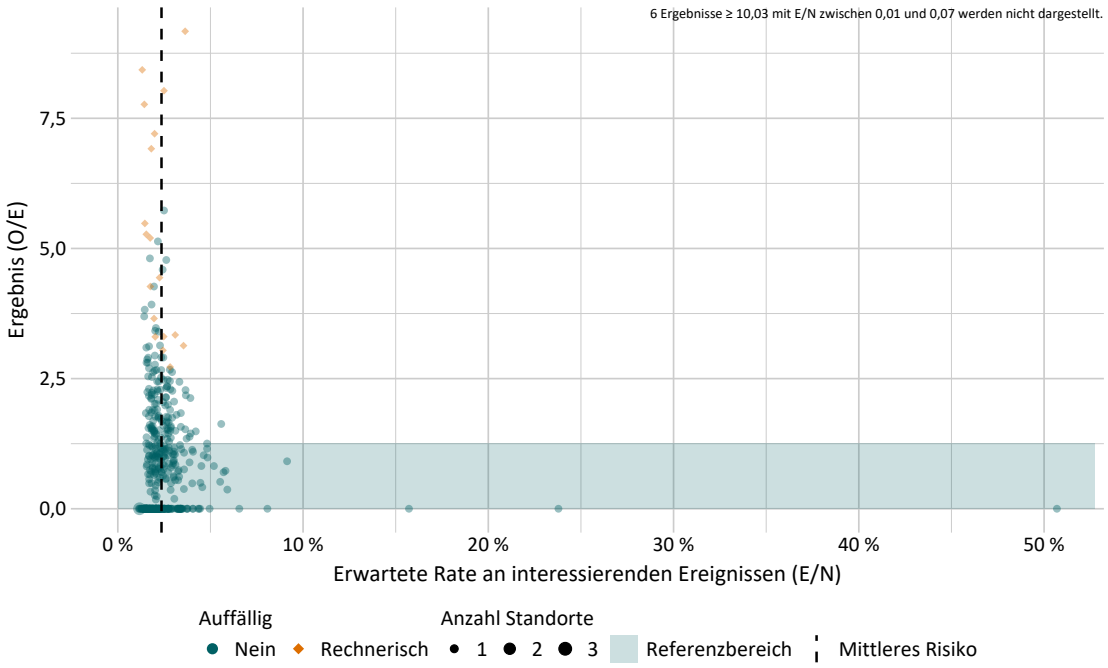
Ergebnisse differenziert nach Anzahl der tatsächlichen Fallzahl je Leistungserbringer



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
2025	486	24	0,00	17,86	0,71

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
4.1	Risikoadjustierung periprozeduraler Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus nach logistischem Karotis-Score für QI-ID 11704 - offen-chirurgisch	
4.1.1	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression[7]	
4.1.1.1	ID: O_11704 O/N (observed, beobachtet)	2,32 % 545/23.531
4.1.1.2	ID: E_11704 E/N (expected, erwartet)	2,36 % 554,82/23.531
4.1.1.3	**ID: 11704** **O/E**	0,98

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

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
4.2	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offenchirurgisch	
4.2.1	ID: 16_26028 Beobachtete Anzahl an ischämischen Schlaganfällen	1,55 % 365/23.531
4.2.2	ID: 16_26029 Beobachtete Anzahl an symptomatischen intrakraniellen Blutungen	0,20 % 47/23.531
4.2.3	ID: 16_22099 Beobachtete Anzahl an Todesfällen	0,83 % 196/23.531

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
4.3	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen-chirurgisch	
4.3.1	ID: 16_22043 Patientinnen und Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod - offen-chirurgisch	2,34 % 553/23.609
4.3.1.1	Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe A	
4.3.1.1.1	ID: 16_26062 Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch[8]	1,61 % 229/14.237
4.3.1.1.1.1	ID: 16_26038 Patientinnen und Patienten mit ischämischen Schlaganfällen	1,19 % 170/14.237

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
4.3.1.1.1.2	ID: 16_26039 Patientinnen und Patienten mit symptomatischen intrakraniellen Blutungen	0,13 % 18/14.237
4.3.1.1.1.3	ID: 16_26040 Verstorbene Patientinnen und Patienten	0,43 % 61/14.237
4.3.1.1.1.4	ID: 16_26063 Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - offen-chirurgisch[9]	1,53 % 193/12.613
4.3.1.1.1.4.1	ID: 16_26032 Patientinnen und Patienten mit ischämischen Schlaganfällen	1,13 % 142/12.613
4.3.1.1.1.4.2	ID: 16_26033 Patientinnen und Patienten mit symptomatischen intrakraniellen Blutungen	0,12 % 15/12.613
4.3.1.1.1.4.3	ID: 16_22096 Verstorbene Patientinnen und Patienten	0,44 % 56/12.613
4.3.1.1.1.5	ID: 16_26064 Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - offen-chirurgisch[10]	2,22 % 36/1.624
4.3.1.1.1.5.1	ID: 16_26034 Patientinnen und Patienten mit ischämischen Schlaganfällen	1,72 % 28/1.624
4.3.1.1.1.5.2	ID: 16_26035 Patientinnen und Patienten mit symptomatischen intrakraniellen Blutungen	x % ≤3/1.624
4.3.1.1.1.5.3	ID: 16_22101 Verstorbene Patientinnen und Patienten	0,31 % 5/1.624
4.3.1.2	Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe B	
4.3.1.2.1	ID: 16_26065 Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch[11]	2,77 % 225/8.137
4.3.1.2.1.1	ID: 16_26036 Patientinnen und Patienten mit ischämischen Schlaganfällen	1,77 % 144/8.137
4.3.1.2.1.2	ID: 16_26037 Patientinnen und Patienten mit symptomatischen intrakraniellen Blutungen	0,27 % 22/8.137
4.3.1.2.1.3	ID: 16_22103 Verstorbene Patientinnen und Patienten	1,04 % 85/8.137
4.3.1.3	ID: 16_22046 Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe C	7,26 % 73/1.005
4.3.1.3.1	ID: 16_26041 Patientinnen und Patienten mit ischämischen Schlaganfällen	4,28 % 43/1.005

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
4.3.1.3.2	ID: 16_26042 Patientinnen und Patienten mit symptomatischen intrakraniellen Blutungen	0,40 % 4/1.005
4.3.1.3.3	ID: 16_26043 Verstorbene Patientinnen und Patienten	4,08 % 41/1.005
4.3.1.4	ID: 16_22047 Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe D	11,30 % 26/230
4.3.1.4.1	ID: 16_26044 Patientinnen und Patienten mit ischämischen Schlaganfällen	4,35 % 10/230
4.3.1.4.2	ID: 16_26045 Patientinnen und Patienten mit symptomatischen intrakraniellen Blutungen	x % ≤3/230
4.3.1.4.3	ID: 16_26046 Verstorbene Patientinnen und Patienten	6,52 % 15/230

[8] Diese Kennzahl umfasst alle Patientinnen und Patienten aus der Indikationsgruppe A und betrachtet die gleichen Fälle wie die Kennzahl 162301 (Abweichungen zwischen den beiden Kennzahlen können auf die Unterschiede im Nenner zurückgeführt werden). Sie liefert zusätzliche Informationen zum QI und wird daher hier aufgeführt.

[9] Diese Kennzahl betrachtet die gleichen Fälle wie die Kennzahl 606 (Abweichungen zwischen den beiden Kennzahlen können auf die Unterschiede im Nenner zurückgeführt werden). Sie liefert zusätzliche Informationen zum QI und wird daher hier aufgeführt.

[10] Diese Kennzahl betrachtet die gleichen Fälle wie die Kennzahl 605 (Abweichungen zwischen den beiden Kennzahlen können auf die Unterschiede im Nenner zurückgeführt werden). Sie liefert zusätzliche Informationen zum QI und wird daher hier aufgeführt.

[11] Diese Kennzahl umfasst alle Patientinnen und Patienten aus der Indikationsgruppe B und betrachtet die gleichen Fälle im Zähler wie die Kennzahl 51859 (Abweichungen zwischen den beiden Kennzahlen können auf die Unterschiede im Nenner zurückgeführt werden). Sie liefert zusätzliche Informationen zum QI und wird daher hier aufgeführt.

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

Qualitätsziel	Selten schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Todesfälle
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde, mit Ausnahme von Patientinnen und Patienten, bei denen eine elektive offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose simultan mit einer aortokoronaren Bypassoperation durchgeführt wurde
Zähler	Patientinnen und Patienten mit schweren ischämischen Schlaganfällen (Rankin 4, 5, 6) oder schweren symptomatischen intrakraniellen Blutungen (Rankin 4, 5, 6) oder verstorbene Patientinnen und Patienten
O (observed)	Beobachtete Anzahl an schweren ischämischen Schlaganfällen (Rankin 4, 5, 6) oder schweren symptomatischen intrakraniellen Blutungen (Rankin 4, 5, 6) oder Todesfällen
E (expected)	Erwartete Anzahl an schweren ischämischen Schlaganfällen (Rankin 4, 5, 6) oder schweren symptomatischen intrakraniellen Blutungen (Rankin 4, 5, 6) oder Todesfällen, risikoadjustiert nach logistischem Karotis-Score für ID 11724
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Verwendete Risikofaktoren	Alter (linear von 50 bis 90) Schweregrad der Behinderung, Rankin 2 Schweregrad der Behinderung, Rankin 3 Schweregrad der Behinderung, Rankin 4 Schweregrad der Behinderung, Rankin 5 ASA-Klassifikation 4 oder 5 Kontralaterale Stenose ab 75% Rezidiveingriff Notfall (Indikationsgruppe C) Indikationsgruppe D Diabetes mellitus mit Insulin behandelt eGFR bis 15 oder präoperative Nierenersatztherapie
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025

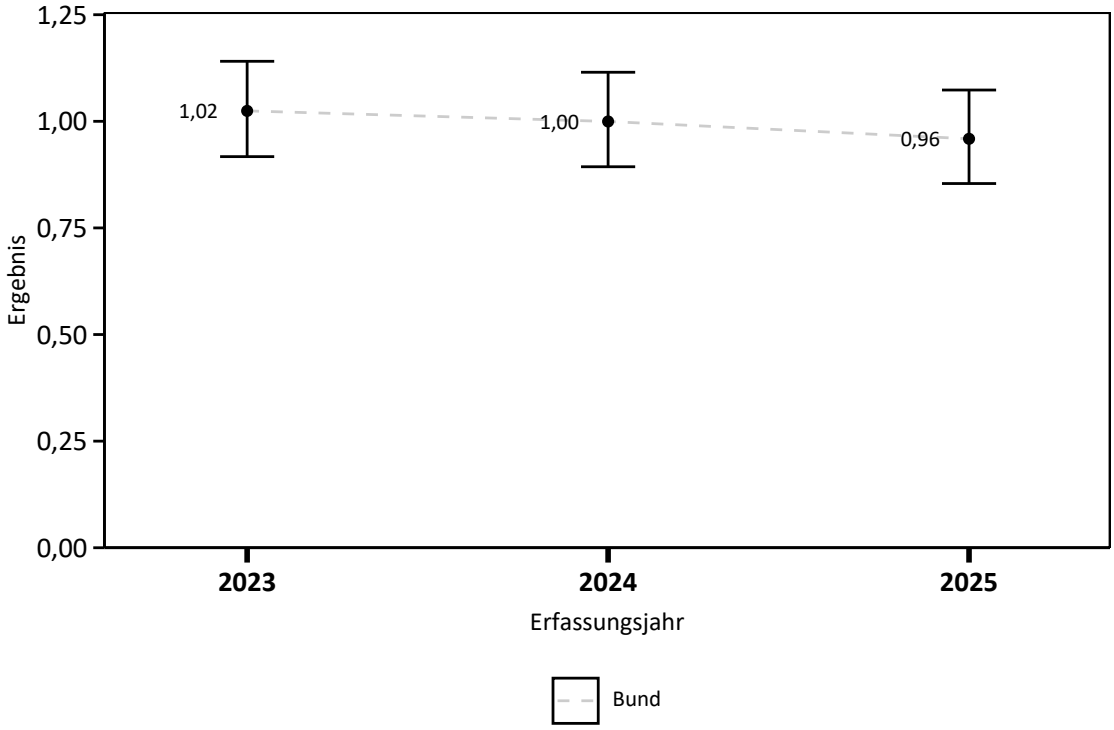
Detailergebnisse

Dimension		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis*	95%-Vertrauensbereich
Bund	2023	23.741	323 / 315,31	1,02	0,92 - 1,14
	2024	23.916	313 / 313,12	1,00	0,89 - 1,12
	2025	23.531	294 / 306,57	0,96	0,85 - 1,07

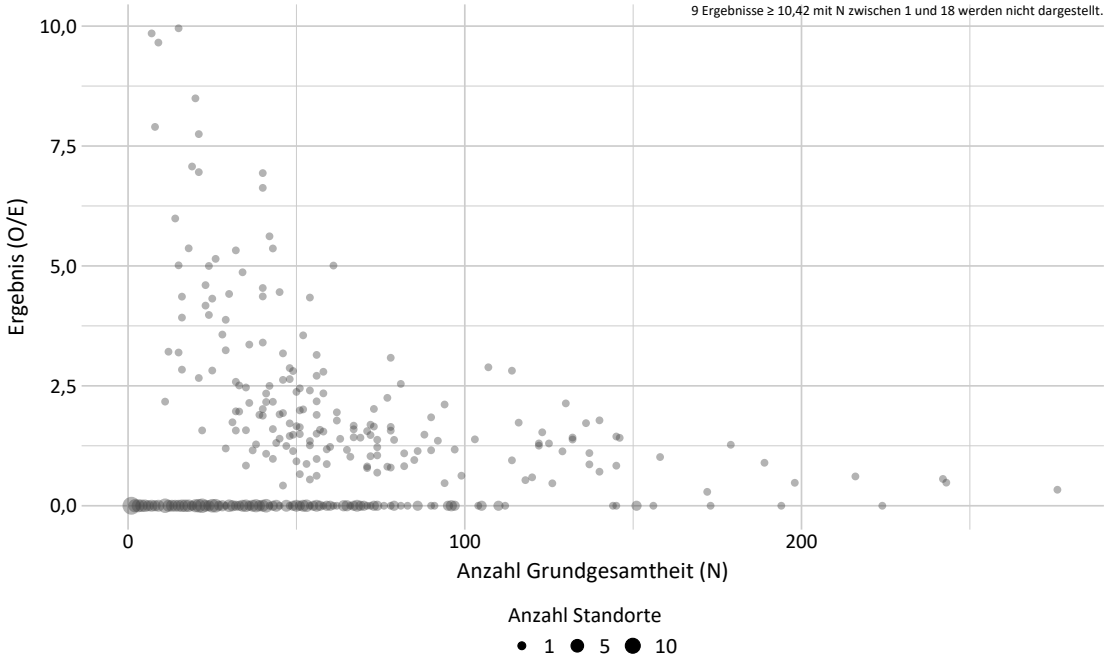
* Verhältnis der beobachteten Anzahl zur erwarteten Anzahl. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Anzahl kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:
O / E = 1,2 Die beobachtete Anzahl ist 20 % größer als erwartet.
O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

Ergebnisse im Zeitverlauf

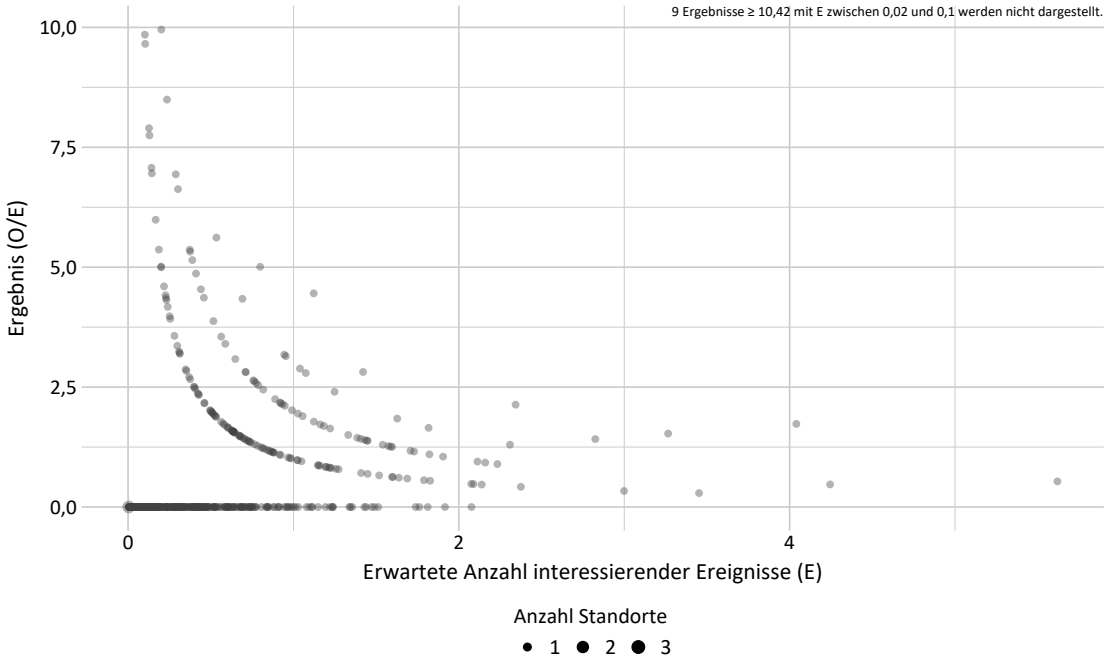
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



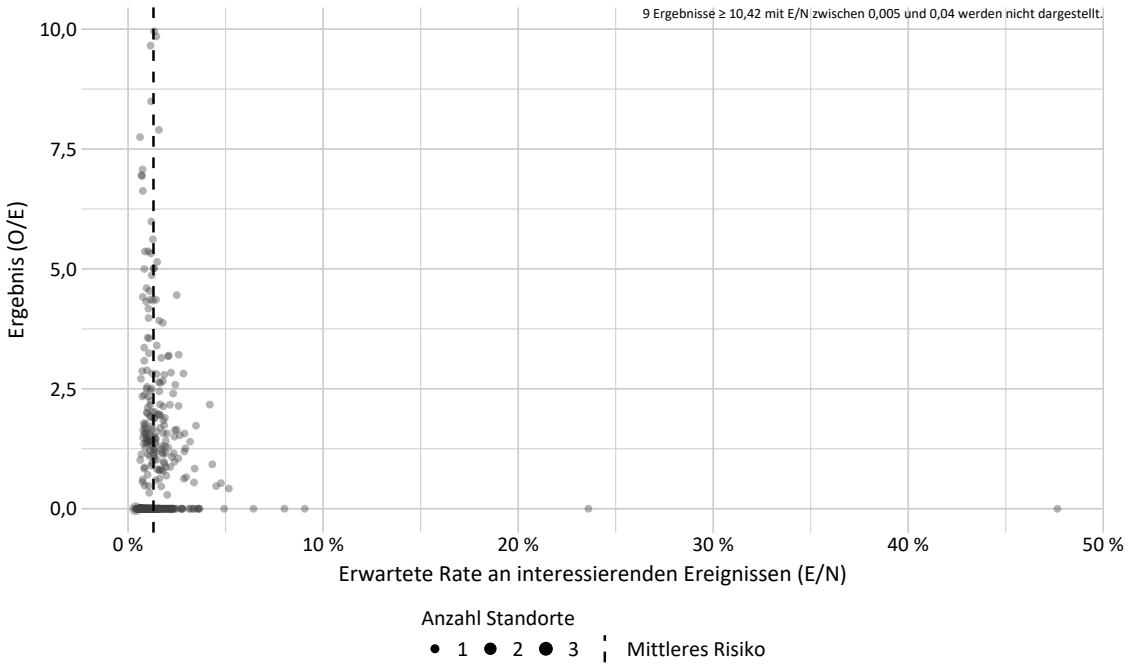
Ergebnisse differenziert nach Anzahl der tatsächlichen Fallzahl je Leistungserbringer



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
2025	486	0	0,00	42,10	0,00

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
5.1	Risikoadjustierung schwerer Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus nach logistischem Karotis-Score für ID 11724 - offen-chirurgisch	
5.1.1	Beobachtete schwere ischämische Schlaganfälle oder schwere symptomatische intrakranielle Blutungen oder Todesfälle in Karotis-Score Risikoklassen für ID 11724	
5.1.1.1	ID: 16_22032 Risikoklasse 0 - < 1,5 %	0,66 % 132/19.887
5.1.1.2	ID: 16_22033 Risikoklasse 1,5 - < 3,0 %	2,15 % 41/1.910
5.1.1.3	ID: 16_22034 Risikoklasse 3,0 - < 5,0 %	4,78 % 42/879
5.1.1.4	ID: 16_22035 Risikoklasse ≥ 5,0 %	9,24 % 79/855
5.1.1.5	ID: 16_22036 Summe Karotis-Score Risikoklassen für ID 11724	1,25 % 294/23.531
5.1.2	Erwartete schwere ischämische Schlaganfälle oder schwere symptomatische intrakranielle Blutungen oder Todesfälle in Karotis-Score Risikoklassen für ID 11724	
5.1.2.1	ID: 16_22037 Risikoklasse 0 - < 1,5 %	0,63 % 125,40/19.887
5.1.2.2	ID: 16_22038 Risikoklasse 1,5 - < 3,0 %	2,11 % 40,33/1.910
5.1.2.3	ID: 16_22039 Risikoklasse 3,0 - < 5,0 %	3,80 % 33,43/879
5.1.2.4	ID: 16_22040 Risikoklasse ≥ 5,0 %	12,56 % 107,41/855
5.1.2.5	ID: 16_22041 Summe Karotis-Score Risikoklassen für ID 11724	1,30 % 306,57/23.531
5.1.3	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression[12]	
5.1.3.1	ID: O_11724 O/N (observed, beobachtet)	1,25 % 294/23.531
5.1.3.2	ID: E_11724 E/N (expected, erwartet)	1,30 % 306,57/23.531
5.1.3.3	**ID: 11724** **O/E**	0,96

[12] 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	Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen-chirurgisch	
5.2.1	ID: 16_26030 Beobachtete Anzahl an schweren ischämischen Schlaganfällen (Rankin 4, 5, 6)	0,51 % 120/23.531
5.2.2	ID: 16_26031 Beobachtete Anzahl an schweren symptomatischen intrakraniellen Blutungen (Rankin 4, 5, 6)	0,15 % 35/23.531
5.2.3	ID: 16_22111 Beobachtete Anzahl an Todesfällen	0,83 % 196/23.531

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
5.3	Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen-chirurgisch	
5.3.1	ID: 16_22026 Patientinnen und Patienten mit schweren periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod	1,25 % 294/23.531
5.3.1.1	ID: 16_22027 Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe A	0,68 % 97/14.237
5.3.1.2	ID: 16_22028 Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe B	1,59 % 129/8.137
5.3.1.3	ID: 16_22029 Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe C	5,57 % 56/1.005
5.3.1.4	ID: 16_22030 Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe D	7,89 % 12/152

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

Qualitätsziel	Möglichst niedrige Rate an Schlaganfällen oder Todesfällen

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

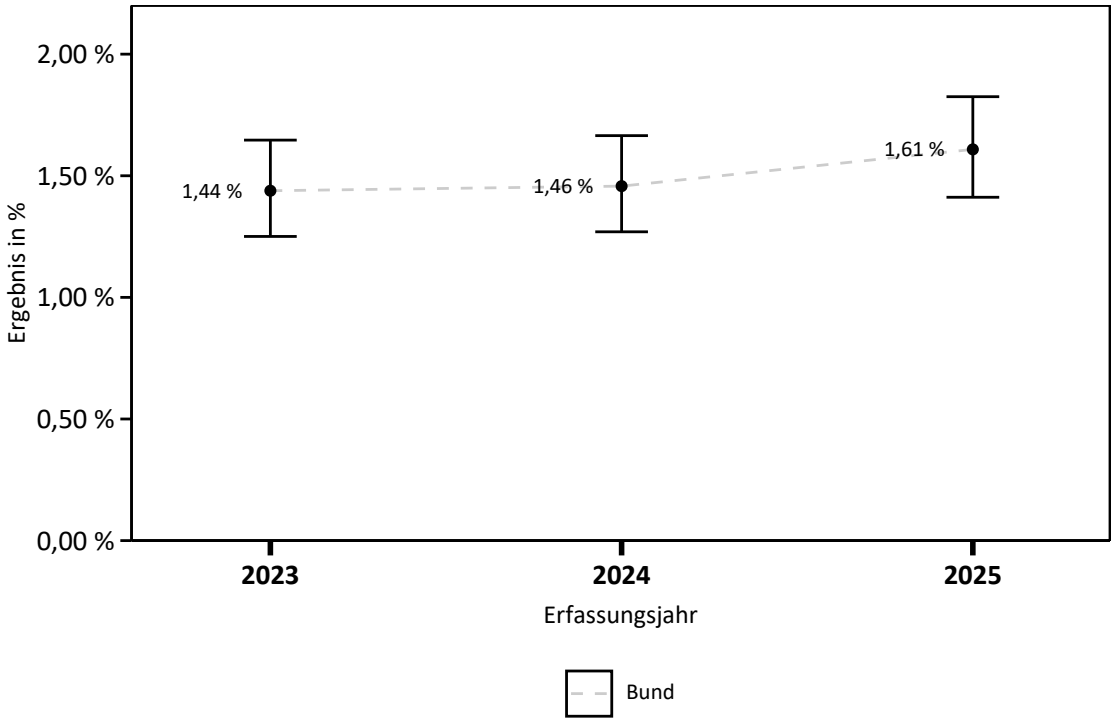
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe A, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde
Zähler	Patientinnen und Patienten mit ischämischen Schlaganfällen oder symptomatischen intrakraniellen Blutungen oder verstorbene Patientinnen und Patienten
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025

Detailergebnisse

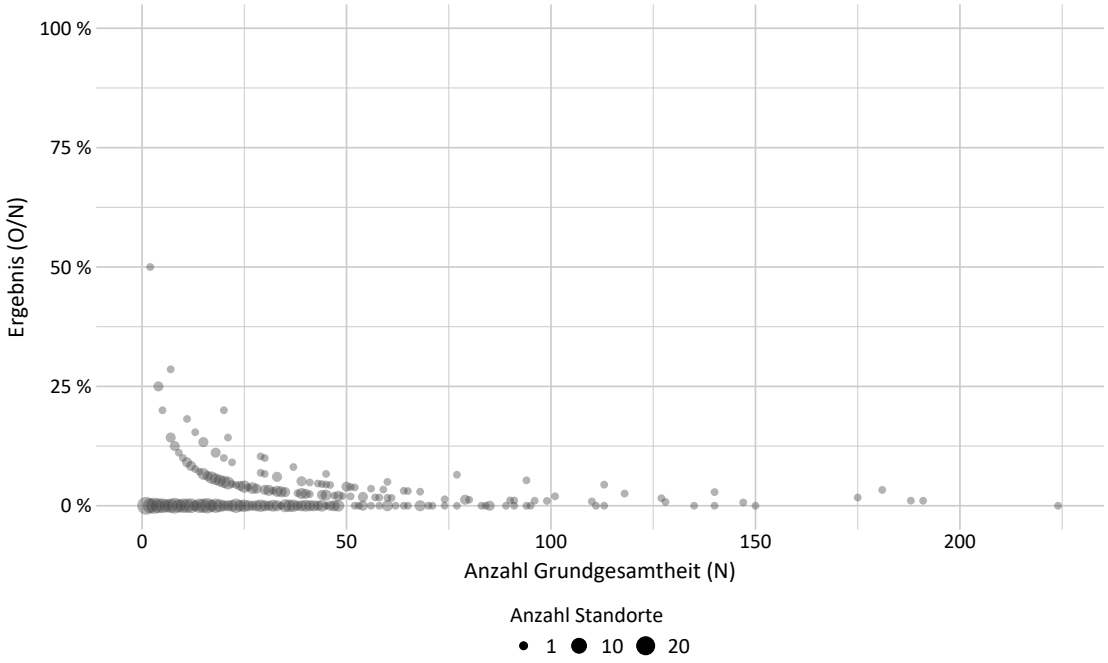
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	95%-Vertrauensbereich in %
Bund	**2023**	200 / 13.904	1,44	1,25 - 1,65
	2024	206 / 14.135	1,46	1,27 - 1,67
	2025	229 / 14.237	1,61	1,41 - 1,83

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2025	473	0	0,00	50,00	0,00

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

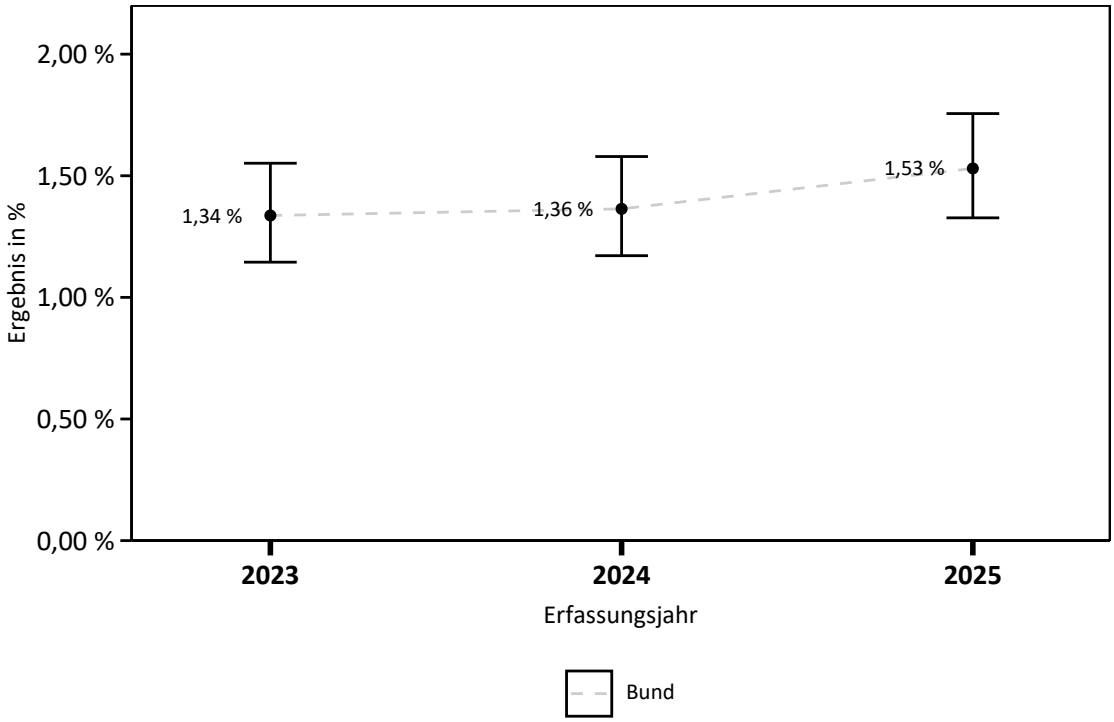
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe A, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde, unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten, bei denen ein kontralateraler Verschluss oder eine kontralaterale Stenose (ab 75% NASCET) vorlag.
Zähler	Patientinnen und Patienten mit ischämischen Schlaganfällen oder symptomatischen intrakraniellen Blutungen oder verstorbene Patientinnen und Patienten
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025

Detailergebnisse

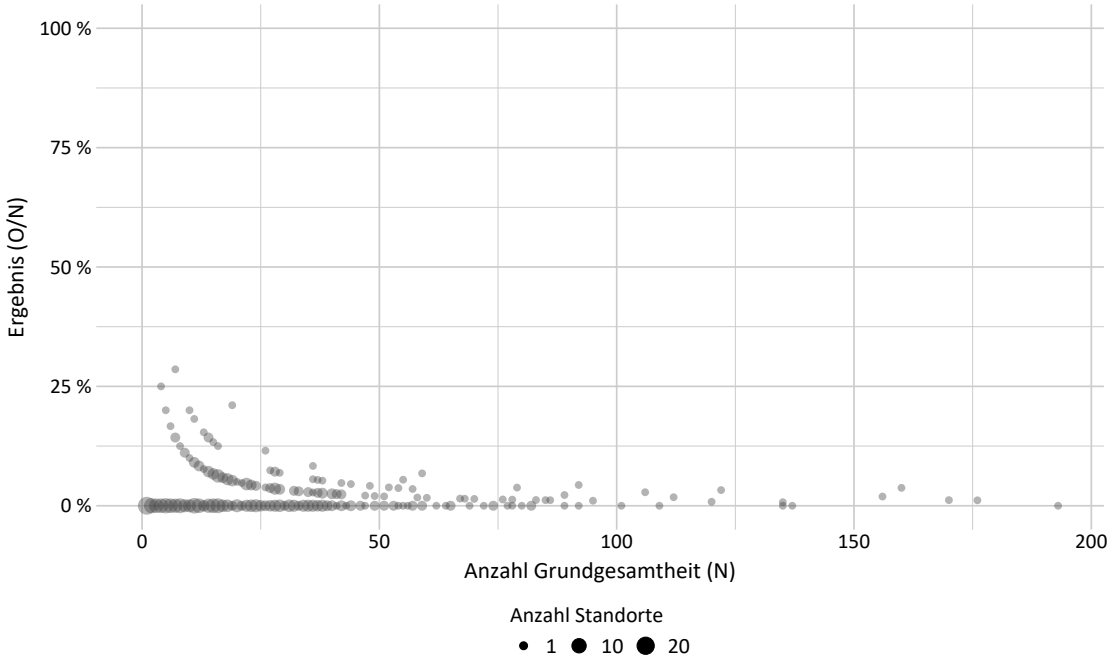
Dimension		**Ergebnis O/N**	**Ergebnis in %**	**95%-Vertrauensbereich in %**
Bund	**2023**	164 / 12.270	1,34	1,14 - 1,55
	2024	170 / 12.464	1,36	1,17 - 1,58
	2025	193 / 12.613	1,53	1,33 - 1,76

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2025	471	0	0,00	28,57	0,00

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

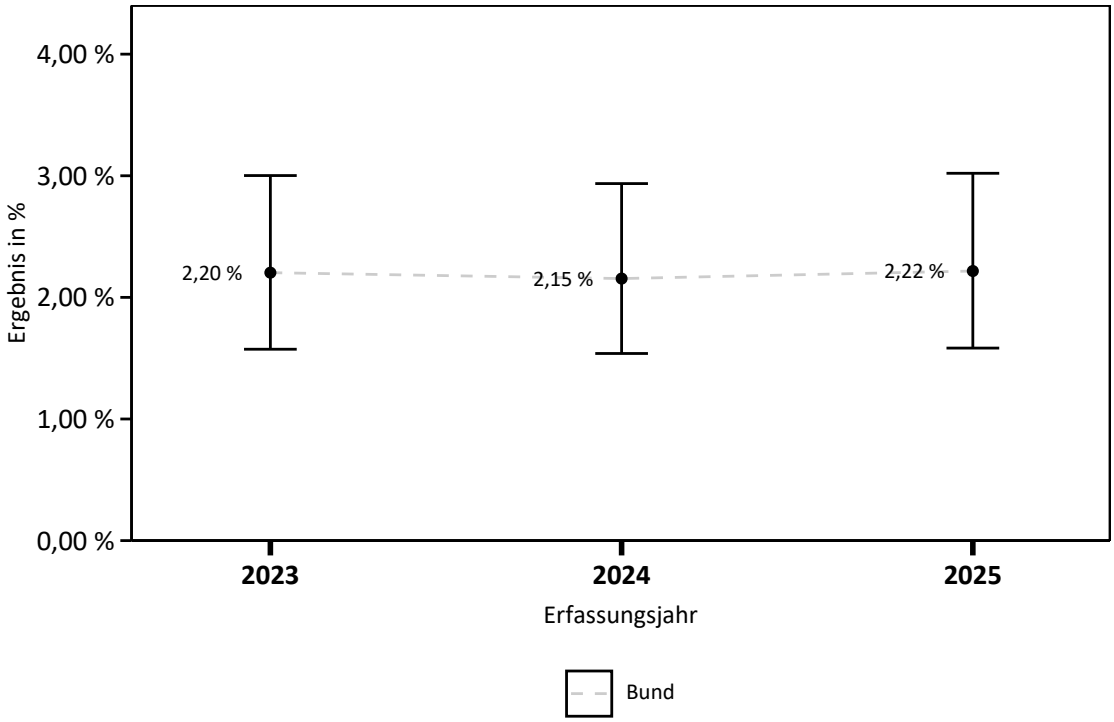
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe A, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde, und bei denen ein kontralateraler Verschluss oder eine kontralaterale Stenose (ab 75% NASCET) vorlag.
Zähler	Patientinnen und Patienten mit ischämischen Schlaganfällen oder symptomatischen intrakraniellen Blutungen oder verstorbene Patientinnen und Patienten
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025

Detailergebnisse

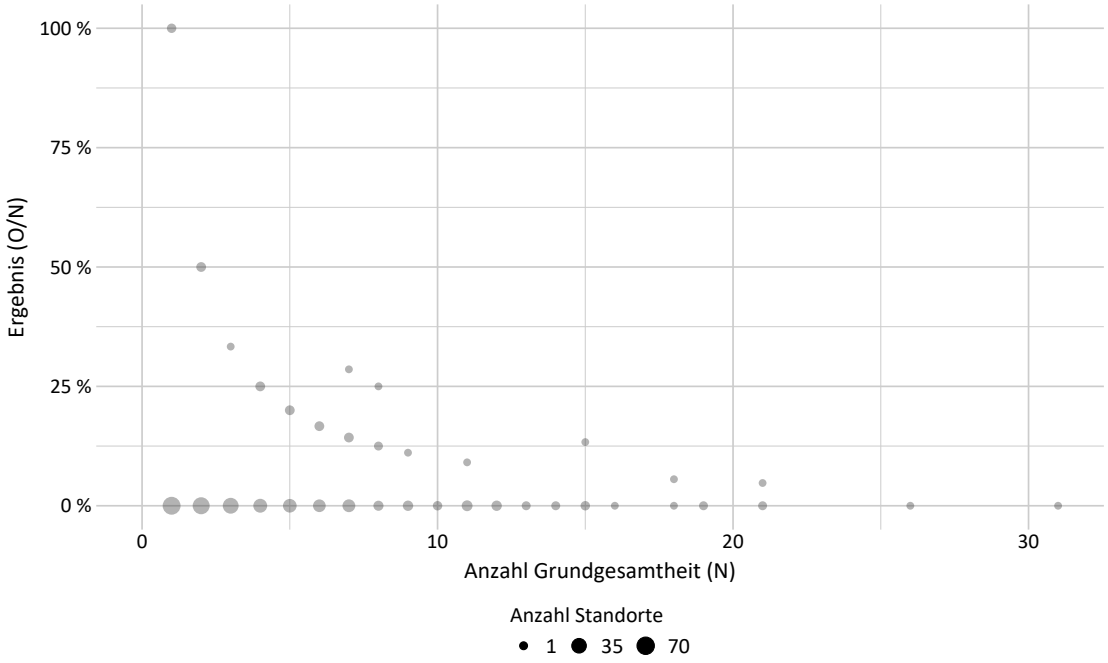
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	95%-Vertrauensbereich in %
Bund	**2023**	36 / 1.634	2,20	1,57 - 3,00
	2024	36 / 1.671	2,15	1,54 - 2,94
	2025	36 / 1.624	2,22	1,58 - 3,02

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2025	364	0	0,00	100,00	0,00

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

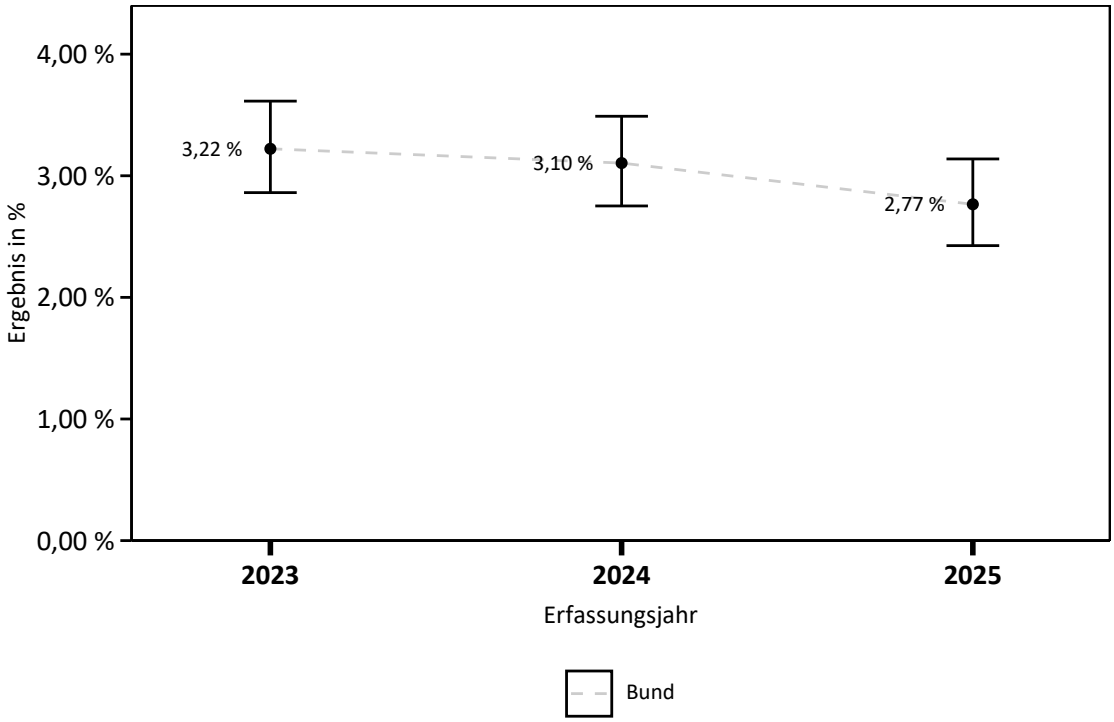
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe B, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde.
Zähler	Patientinnen und Patienten mit ischämischen Schlaganfällen oder symptomatischen intrakraniellen Blutungen oder verstorbene Patientinnen und Patienten
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025

Detailergebnisse

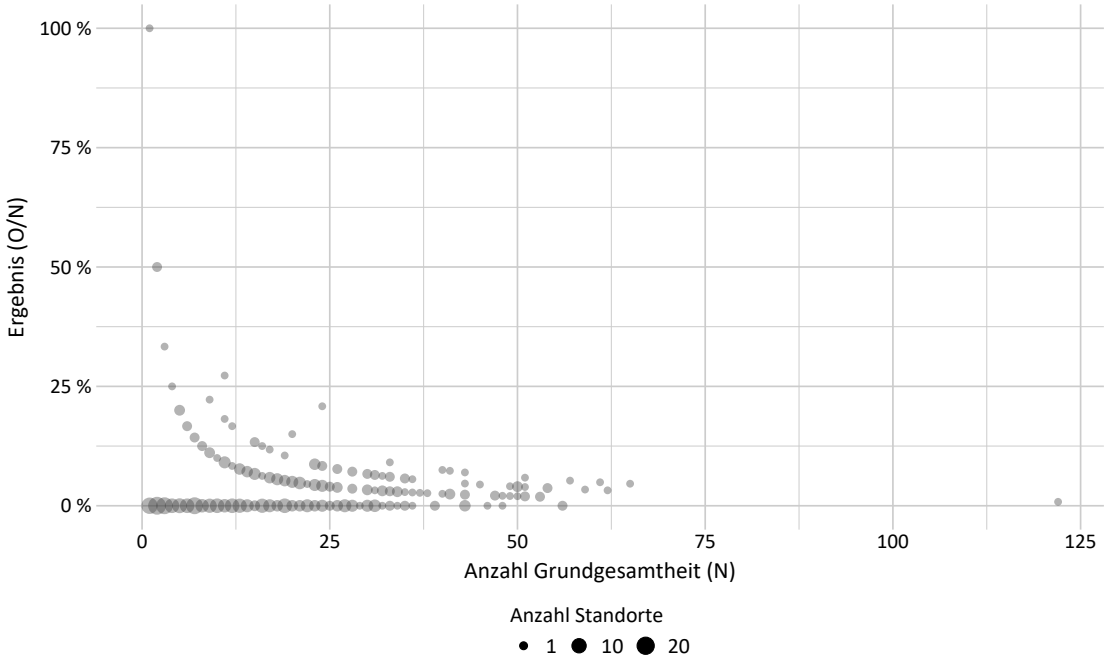
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	95%-Vertrauensbereich in %
Bund	**2023**	273 / 8.474	3,22	2,86 - 3,61
	2024	264 / 8.504	3,10	2,75 - 3,49
	2025	225 / 8.137	2,77	2,43 - 3,14

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2025	445	0	0,00	100,00	0,00

162300: Postprozedurale lokale Komplikationen im Krankenhaus - offen-chirurgisch

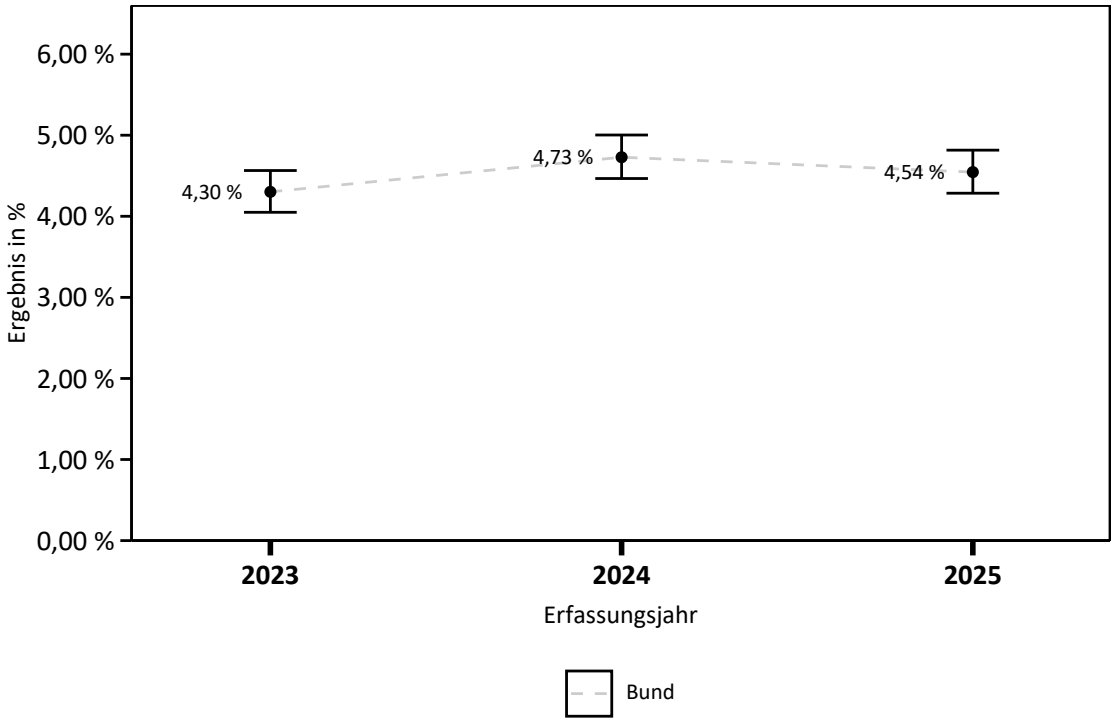
Qualitätsziel	Möglichst niedrige Rate an postprozeduralen lokalen Komplikationen
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde
Zähler	Patientinnen und Patienten mit postoperativen lokalen Komplikationen (OP-pflichtige Nachblutung, Nervenläsion als Folge des Eingriffs, Karotisverschluss, behandlungspflichtige Komplikationen an der Punktionsstelle, Wundinfektionen, Sonstige)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025

Detailergebnisse

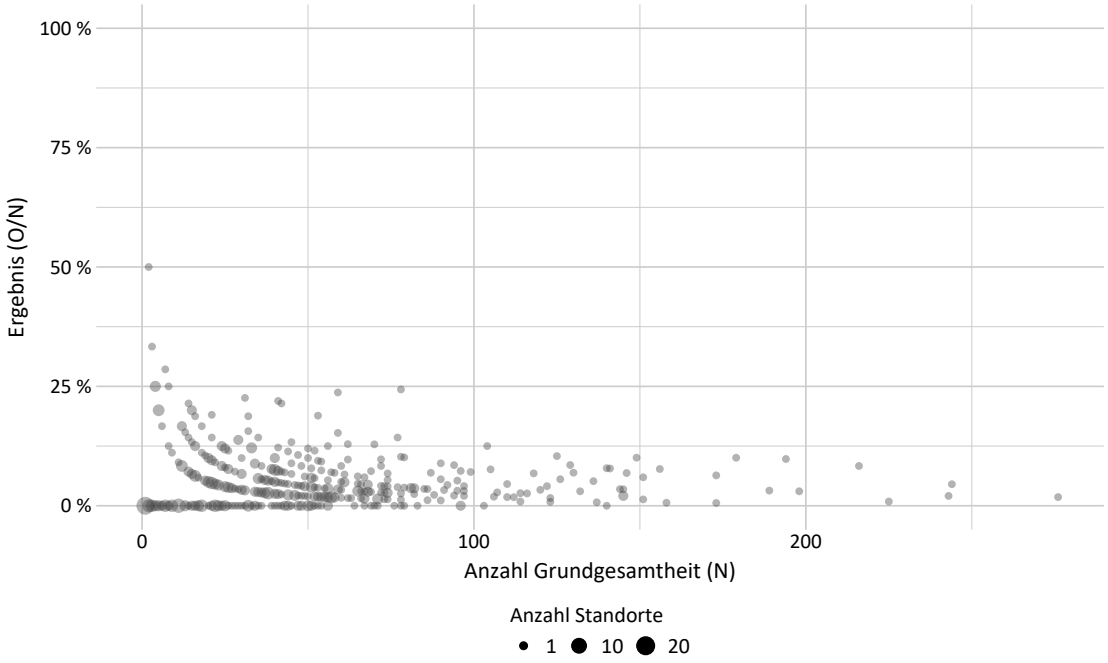
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	95%-Vertrauensbereich in %
Bund	**2023**	1.026 / 23.852	4,30	4,05 - 4,56
	2024	1.135 / 24.002	4,73	4,47 - 5,00
	2025	1.073 / 23.609	4,54	4,28 - 4,82

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2025	487	0	0,00	50,00	3,23

51873: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt

Qualitätsziel	Selten periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine kathetergestützte Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten, bei denen eine kathetergestützte akute Schlaganfallbehandlung in Form einer Thrombektomie oder der Behandlung eines akuten hämodynamischen Schlaganfalls durchgeführt wurde
Zähler	Patientinnen und Patienten mit ischämischen Schlaganfällen oder symptomatischen intrakraniellen Blutungen oder verstorbene Patientinnen und Patienten
O (observed)	Beobachtete Anzahl an ischämischen Schlaganfällen oder symptomatischen intrakraniellen Blutungen oder Todesfällen
E (expected)	Erwartete Anzahl an ischämischen Schlaganfällen oder symptomatischen intrakraniellen Blutungen oder Todesfällen, risikoadjustiert nach logistischem Karotis-Score für ID 51873
Referenzbereich	≤ 1,47 (95. Perzentil)
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Bayesianisch (0,05)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Verwendete Risikofaktoren	Alter (linear von 50 bis 90) Schweregrad der Behinderung, Rankin 2 Schweregrad der Behinderung, Rankin 3 Schweregrad der Behinderung, Rankin 4 Schweregrad der Behinderung, Rankin 5 ASA-Klassifikation 4 oder 5 Notfall (Indikationsgruppe C) Aneurysma (Indikationsgruppe C) Indikationsgruppe D eGFR bis 15 oder präoperative Nierenersatztherapie
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025

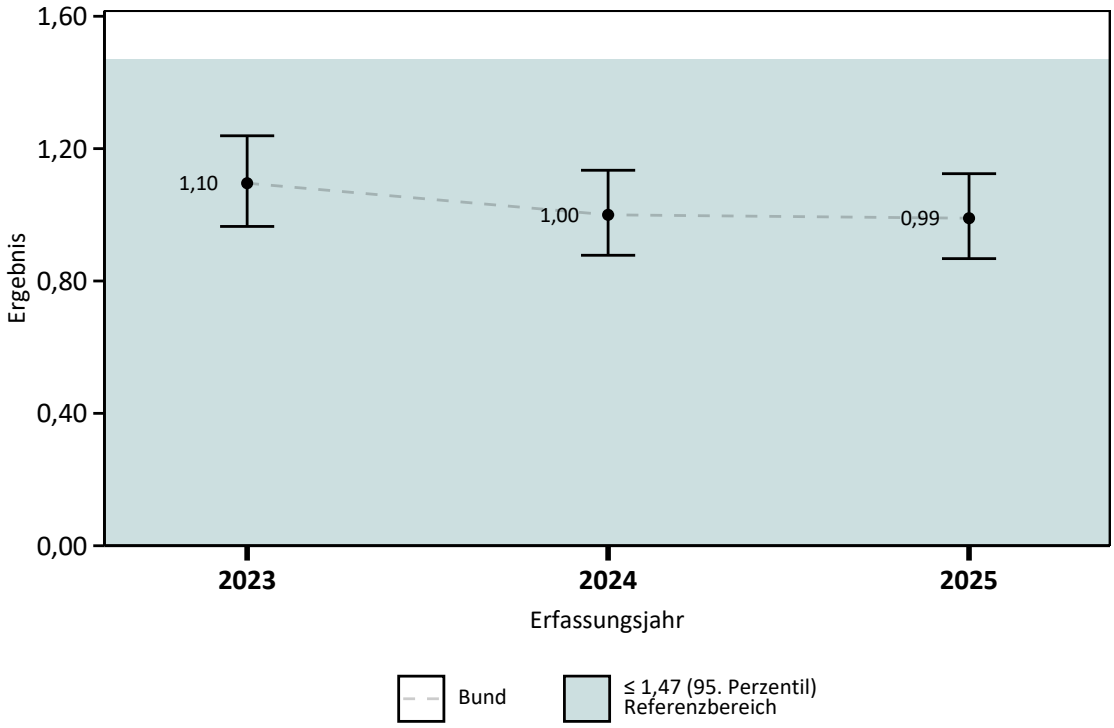
Detailergebnisse

Dimension		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis*	95%-Vertrauensbereich
Bund	**2023**	6.373	246 / 224,56	1,10	0,96 - 1,24
	2024	6.677	233 / 233,00	1,00	0,88 - 1,13
	2025	6.621	229 / 231,38	0,99	0,87 - 1,12

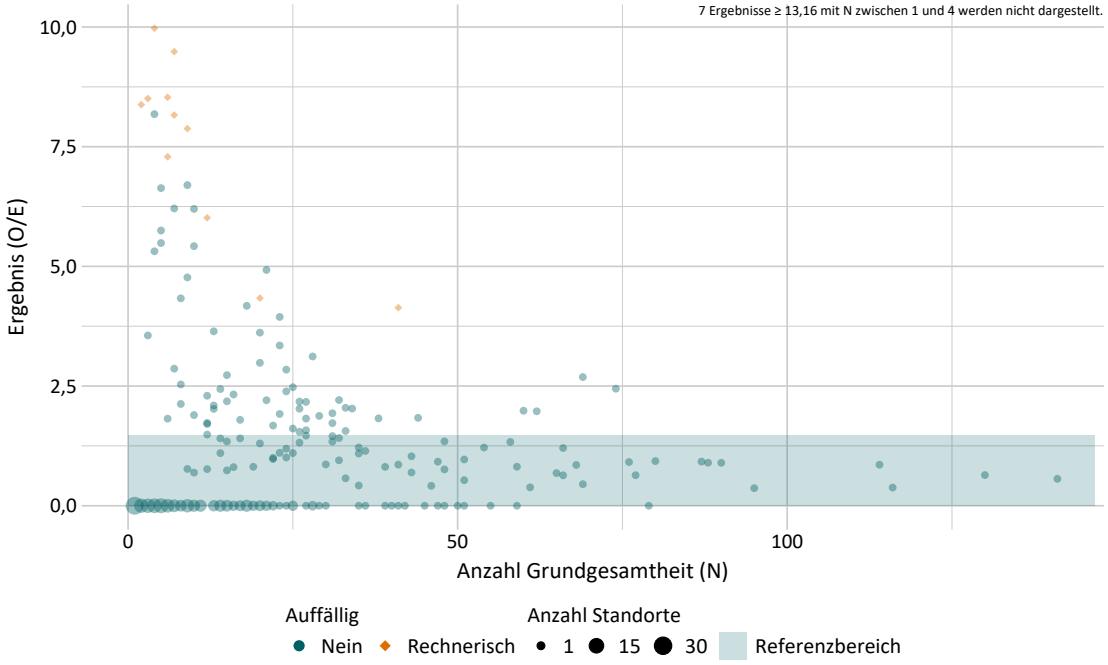
* Verhältnis der beobachteten Anzahl zur erwarteten Anzahl. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Anzahl kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:
O / E = 1,2 Die beobachtete Anzahl ist 20 % größer als erwartet.
O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

Ergebnisse im Zeitverlauf

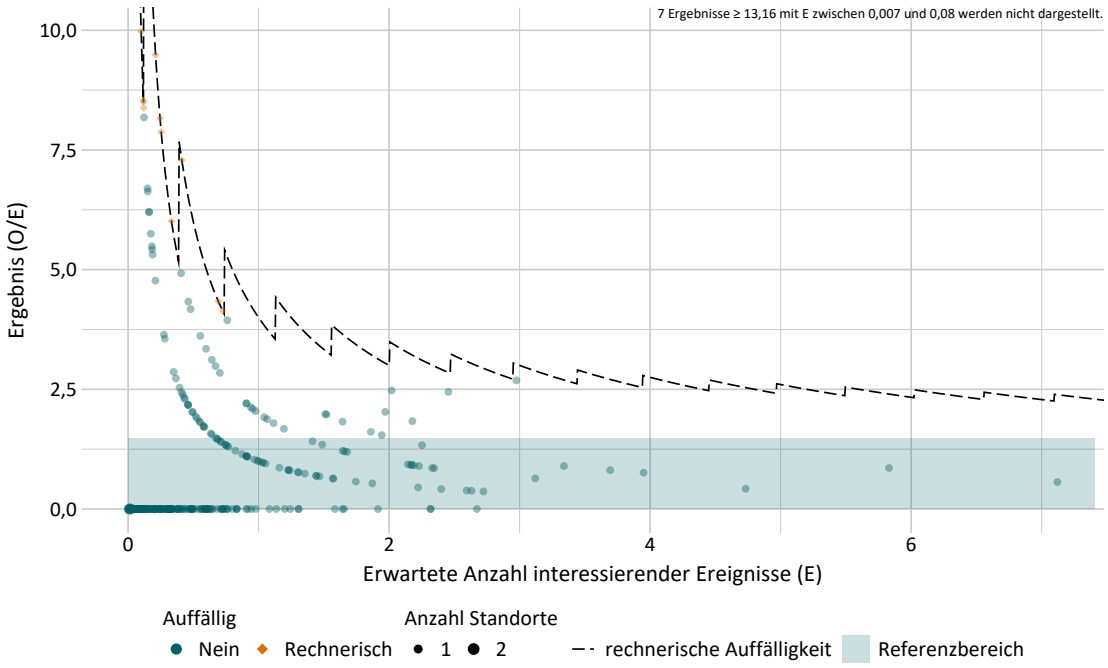
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



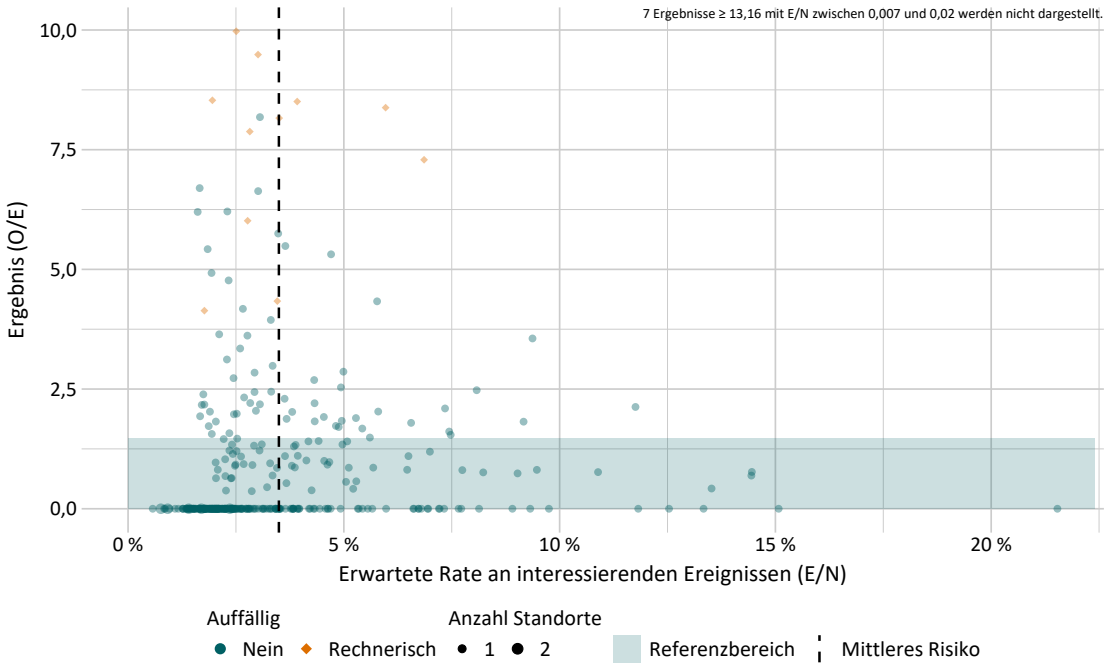
Ergebnisse differenziert nach Anzahl der tatsächlichen Fallzahl je Leistungserbringer



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
2025	354	18	0,00	138,02	0,00

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
8.1	Risikoadjustierung periprozeduraler Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus nach logistischem Karotis-Score für QI-ID 51873 - kathetergestützt	
8.1.1	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression[13]	
8.1.1.1	ID: O_51873 O/N (observed, beobachtet)	3,46 % 229/6.621
8.1.1.2	ID: E_51873 E/N (expected, erwartet)	3,49 % 231,38/6.621
8.1.1.3	**ID: 51873** **O/E**	0,99

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

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
8.2	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt	
8.2.1	ID: 16_26070 Beobachtete Anzahl an ischämischen Schlaganfällen	1,86 % 123/6.621
8.2.2	ID: 16_26071 Beobachtete Anzahl an symptomatischen intrakraniellen Blutungen	0,32 % 21/6.621
8.2.3	ID: 16_22113 Beobachtete Anzahl an Todesfällen	1,57 % 104/6.621

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
8.3	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt	
8.3.1	ID: 16_22088 Patientinnen und Patienten mit periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod - kathetergestützt	3,46 % 229/6.621
8.3.1.1	Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe A	
8.3.1.1.1	ID: 16_26066 Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt[14]	2,09 % 70/3.343
8.3.1.1.1.1	ID: 16_26053 Patientinnen und Patienten mit ischämischen Schlaganfällen	1,35 % 45/3.343

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
8.3.1.1.1.2	ID: 16_26054 Patientinnen und Patienten mit symptomatischen intrakraniellen Blutungen	0,18 % 6/3.343
8.3.1.1.1.3	ID: 16_26055 Verstorbene Patientinnen und Patienten	0,78 % 26/3.343
8.3.1.1.1.4	ID: 16_26067 Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - kathetergestützt[15]	1,90 % 53/2.789
8.3.1.1.1.4.1	ID: 16_26047 Patientinnen und Patienten mit ischämischen Schlaganfällen	1,22 % 34/2.789
8.3.1.1.1.4.2	ID: 16_26048 Patientinnen und Patienten mit symptomatischen intrakraniellen Blutungen	0,14 % 4/2.789
8.3.1.1.1.4.3	ID: 16_22105 Verstorbene Patientinnen und Patienten	0,68 % 19/2.789
8.3.1.1.1.5	ID: 16_26068 Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - kathetergestützt[16]	3,07 % 17/554
8.3.1.1.1.5.1	ID: 16_26049 Patientinnen und Patienten mit ischämischen Schlaganfällen	1,99 % 11/554
8.3.1.1.1.5.2	ID: 16_26050 Patientinnen und Patienten mit symptomatischen intrakraniellen Blutungen	x % ≤3/554
8.3.1.1.1.5.3	ID: 16_22107 Verstorbene Patientinnen und Patienten	1,26 % 7/554
8.3.1.2	Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe B	
8.3.1.2.1	ID: 16_26069 Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt[17]	3,17 % 75/2.369
8.3.1.2.1.1	ID: 16_26051 Patientinnen und Patienten mit ischämischen Schlaganfällen	2,03 % 48/2.369
8.3.1.2.1.2	ID: 16_26052 Patientinnen und Patienten mit symptomatischen intrakraniellen Blutungen	0,34 % 8/2.369
8.3.1.2.1.3	ID: 16_22109 Verstorbene Patientinnen und Patienten	1,06 % 25/2.369
8.3.1.3	ID: 16_22091 Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe C	9,33 % 68/729
8.3.1.3.1	ID: 16_26056 Patientinnen und Patienten mit ischämischen Schlaganfällen	3,16 % 23/729

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
8.3.1.3.2	ID: 16_26057 Patientinnen und Patienten mit symptomatischen intrakraniellen Blutungen	0,82 % 6/729
8.3.1.3.3	ID: 16_26058 Verstorbene Patientinnen und Patienten	6,04 % 44/729
8.3.1.4	ID: 16_22092 Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe D	8,89 % 16/180
8.3.1.4.1	ID: 16_26059 Patientinnen und Patienten mit ischämischen Schlaganfällen	3,89 % 7/180
8.3.1.4.2	ID: 16_26060 Patientinnen und Patienten mit symptomatischen intrakraniellen Blutungen	x % ≤3/180
8.3.1.4.3	ID: 16_26061 Verstorbene Patientinnen und Patienten	5,00 % 9/180

[14] Diese Kennzahl umfasst alle Patientinnen und Patienten aus der Indikationsgruppe A und betrachtet die gleichen Fälle wie die Kennzahl 162304. Sie liefert zusätzliche Informationen zum QI und wird daher hier aufgeführt.

[15] Diese Kennzahl betrachtet die gleichen Fälle wie die Kennzahl 51445. Sie liefert zusätzliche Informationen zum QI und wird daher hier aufgeführt.

[16] Diese Kennzahl betrachtet die gleichen Fälle wie die Kennzahl 51448. Sie liefert zusätzliche Informationen zum QI und wird daher hier aufgeführt.

[17] Diese Kennzahl umfasst alle Patientinnen und Patienten aus der Indikationsgruppe B und betrachtet die gleichen Fälle im Zähler wie die Kennzahl 51860. Sie liefert zusätzliche Informationen zum QI und wird daher hier aufgeführt.

51865: Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt

Qualitätsziel	Selten schwere Schlaganfälle (Rankin 4, 5, 6) oder Todesfälle
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine kathetergestützte Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten, bei denen eine kathetergestützte akute Schlaganfallbehandlung in Form einer Thrombektomie oder der Behandlung eines akuten hämodynamischen Schlaganfalls durchgeführt wurde
Zähler	Patientinnen und Patienten mit schweren ischämischen Schlaganfällen (Rankin 4,5,6) oder schweren symptomatischen intrakraniellen Blutungen (Rankin 4,5,6) oder verstorbene Patientinnen und Patienten
O (observed)	Beobachtete Anzahl an schweren ischämischen Schlaganfällen (Rankin 4, 5, 6) oder schweren symptomatischen intrakraniellen Blutungen (Rankin 4, 5, 6) oder Todesfällen
E (expected)	Erwartete Anzahl an schweren ischämischen Schlaganfällen (Rankin 4, 5, 6) oder schweren symptomatischen intrakraniellen Blutungen (Rankin 4, 5, 6) oder Todesfällen, risikoadjustiert nach logistischem Karotis-Score für ID 51865
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Verwendete Risikofaktoren	Alter (linear von 50 bis 90) Schweregrad der Behinderung, Rankin 2 Schweregrad der Behinderung, Rankin 3 Schweregrad der Behinderung, Rankin 4 Schweregrad der Behinderung, Rankin 5 ASA-Klassifikation 4 oder 5 Notfall (Indikationsgruppe C) Aneurysma (Indikationsgruppe C) Indikationsgruppe D eGFR bis 15 oder präoperative Nierenersatztherapie
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025

Detailergebnisse

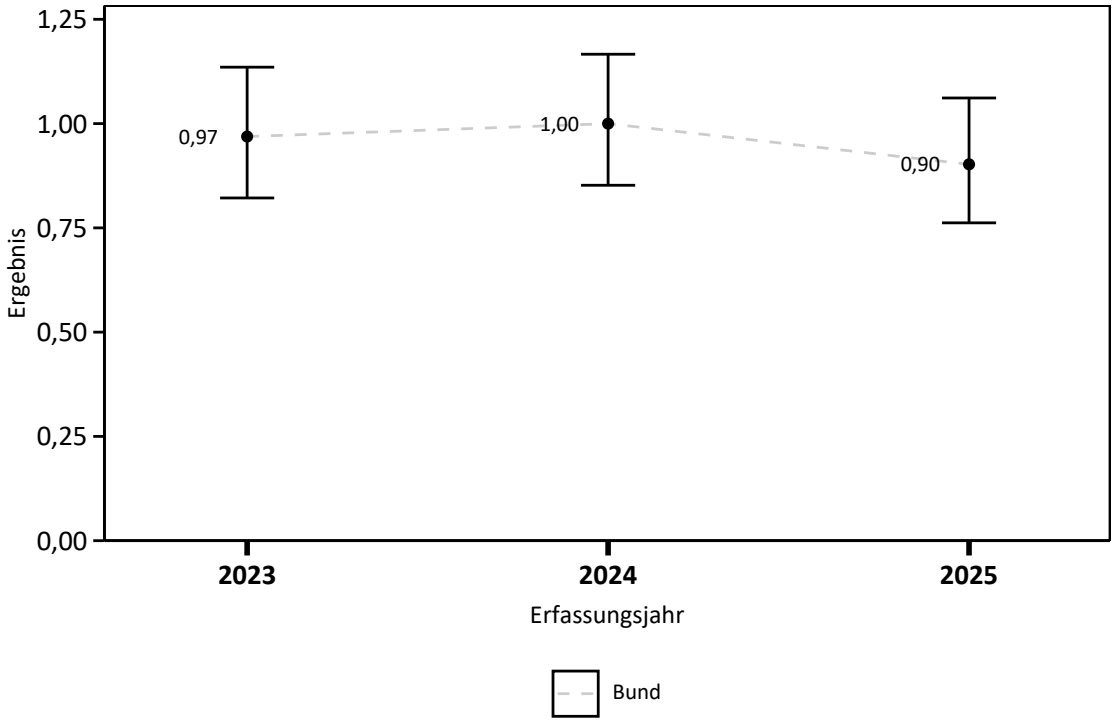
Dimension		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis*	95%-Vertrauensbereich
Bund	2023	6.373	147 / 151,72	0,97	0,82 - 1,14
	2024	6.677	156 / 156,01	1,00	0,85 - 1,17
	2025	6.621	140 / 155,15	0,90	0,76 - 1,06

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

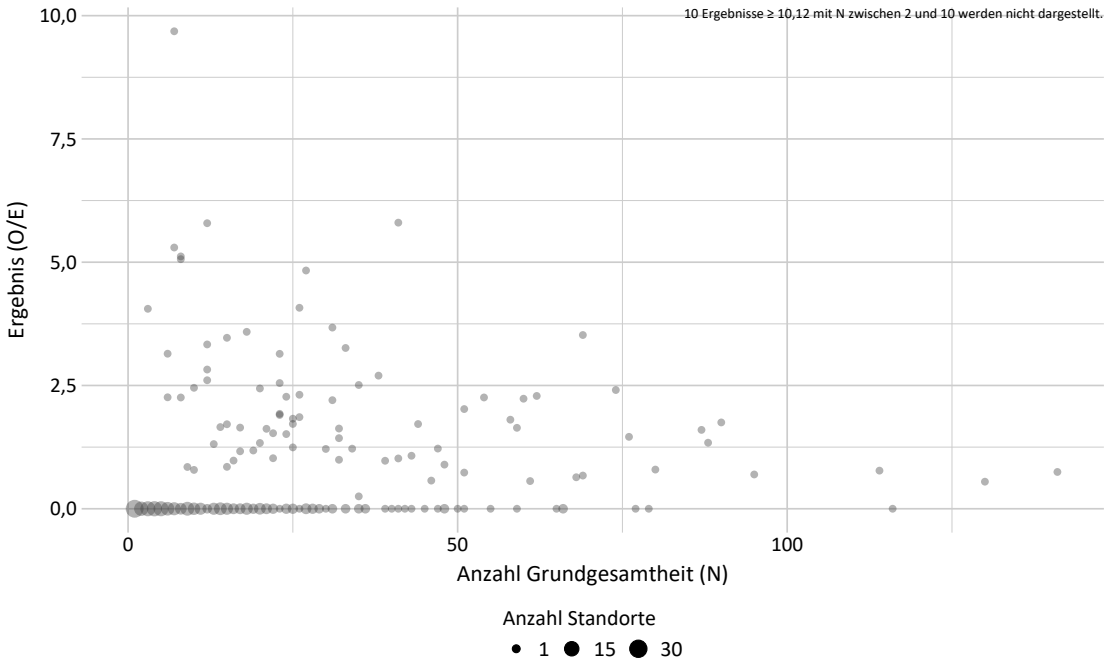
O / E = 1,2 Die beobachtete Anzahl ist 20 % größer als erwartet.
O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

Ergebnisse im Zeitverlauf

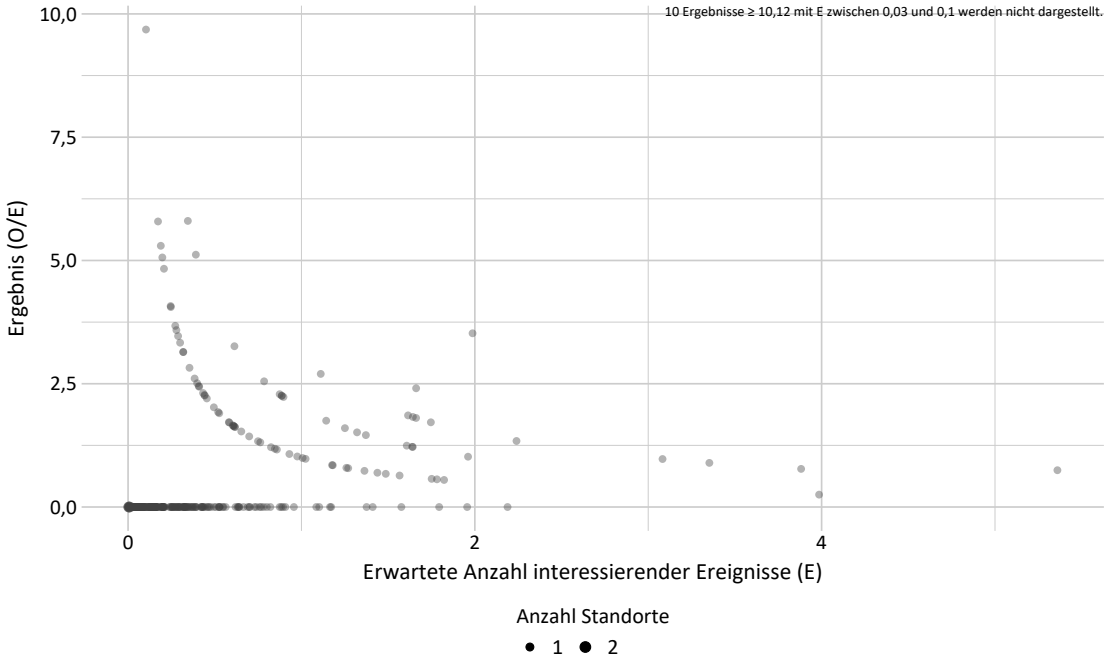
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



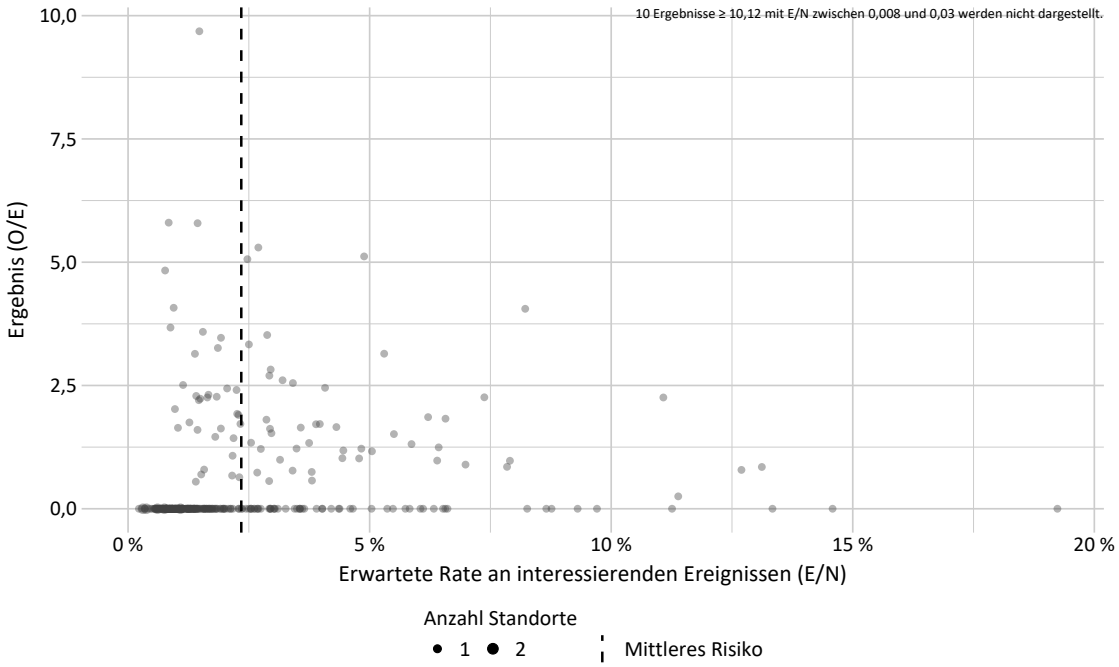
Ergebnisse differenziert nach Anzahl der tatsächlichen Fallzahl je Leistungserbringer



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
2025	354	0	0,00	30,65	0,00

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
9.1	Risikoadjustierung schwerer Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus nach logistischem Karotis-Score für ID 51865 - kathetergestützt	
9.1.1	Beobachtete schwere ischämische Schlaganfälle oder schwere symptomatische intrakranielle Blutungen oder Todesfälle in Karotis-Score Risikoklassen für ID 51865	
9.1.1.1	ID: 16_22077 Risikoklasse 0 - < 1,5 %	0,72 % 35/4.849
9.1.1.2	ID: 16_22078 Risikoklasse 1,5 - < 3,0 %	3,15 % 27/856
9.1.1.3	ID: 16_22079 Risikoklasse 3,0 - < 5,0 %	4,21 % 15/356
9.1.1.4	ID: 16_22080 Risikoklasse ≥ 5,0 %	11,25 % 63/560
9.1.1.5	ID: 16_22081 Summe Karotis-Score Risikoklassen für ID 51865	2,11 % 140/6.621
9.1.2	Erwartete schwere ischämische Schlaganfälle oder schwere symptomatische intrakranielle Blutungen oder Todesfälle in Karotis-Score Risikoklassen für ID 51865	
9.1.2.1	ID: 16_22082 Risikoklasse 0 - < 1,5 %	0,77 % 37,21/4.849
9.1.2.2	ID: 16_22083 Risikoklasse 1,5 - < 3,0 %	2,05 % 17,51/856
9.1.2.3	ID: 16_22084 Risikoklasse 3,0 - < 5,0 %	3,88 % 13,81/356
9.1.2.4	ID: 16_22085 Risikoklasse ≥ 5,0 %	15,47 % 86,62/560
9.1.2.5	ID: 16_22086 Summe Karotis-Score Risikoklassen für ID 51865	2,34 % 155,15/6.621
9.1.3	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression[18]	
9.1.3.1	ID: O_51865 O/N (observed, beobachtet)	2,11 % 140/6.621
9.1.3.2	ID: E_51865 E/N (expected, erwartet)	2,34 % 155,15/6.621
9.1.3.3	**ID: 51865** **O/E**	0,90

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

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
9.2	Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt	
9.2.1	ID: 16_26072 Beobachtete Anzahl an schweren ischämischen Schlaganfällen (Rankin 4, 5, 6)	0,53 % 35/6.621
9.2.2	ID: 16_26073 Beobachtete Anzahl an schweren symptomatischen intrakraniellen Blutungen (Rankin 4, 5, 6)	0,26 % 17/6.621
9.2.3	ID: 16_22115 Beobachtete Anzahl an Todesfällen	1,57 % 104/6.621

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
9.3	Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt	
9.3.1	ID: 16_22072 Patientinnen und Patienten mit schweren periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod	2,11 % 140/6.621
9.3.1.1	ID: 16_22073 Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe A	1,08 % 36/3.343
9.3.1.2	ID: 16_22074 Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe B	1,60 % 38/2.369
9.3.1.3	ID: 16_22075 Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe C	7,54 % 55/729
9.3.1.4	ID: 16_22076 Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe D	6,11 % 11/180

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

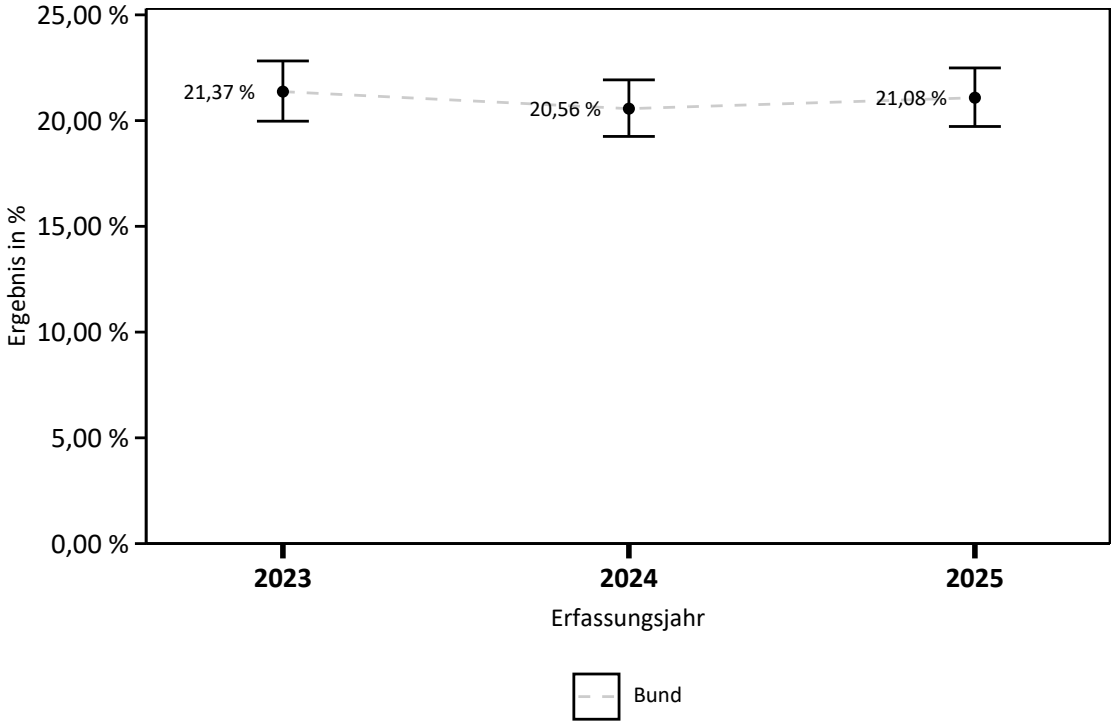
Qualitätsziel	Möglichst niedrige Rate an Schlaganfällen oder Todesfällen
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine kathetergestützte akute Schlaganfallbehandlung in Form einer Thrombektomie oder der Behandlung eines akuten hämodynamischen Schlaganfalls durchgeführt wurde
Zähler	Patientinnen und Patienten mit ischämischen Schlaganfällen oder symptomatischen intrakraniellen Blutungen oder verstorbene Patientinnen und Patienten
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025

Detailergebnisse

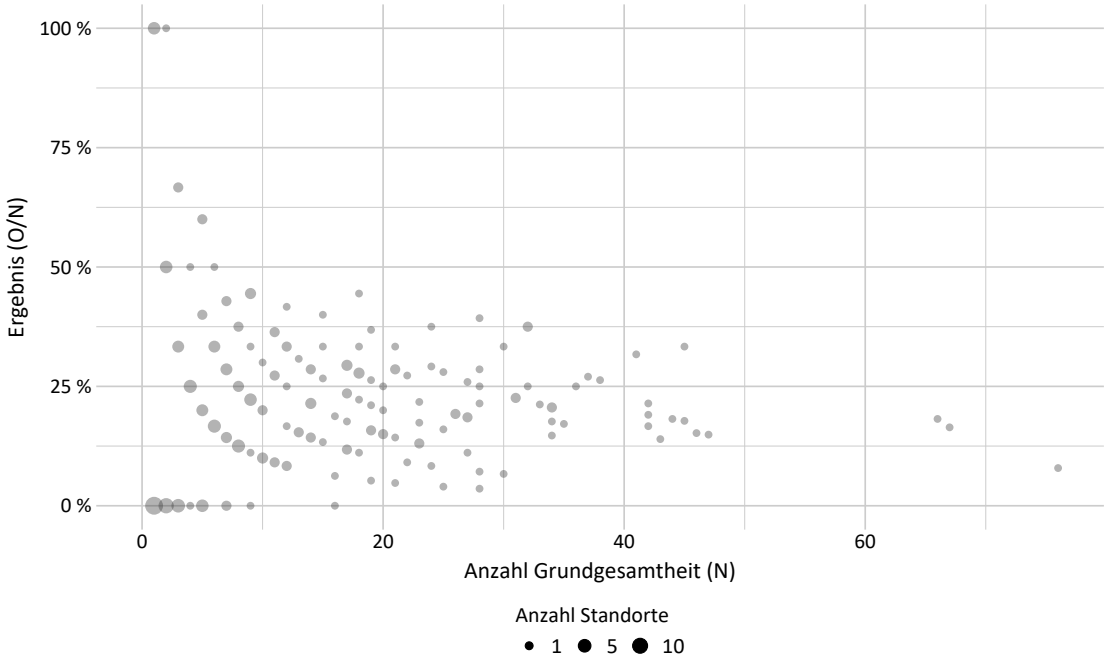
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	95%-Vertrauensbereich in %
Bund	**2023**	680 / 3.182	21,37	19,97 - 22,82
	2024	721 / 3.506	20,56	19,25 - 21,93
	2025	702 / 3.330	21,08	19,72 - 22,49

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2025	238	0	0,00	100,00	20,00

Gruppe: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt

Qualitätsziel	Möglichst niedrige Rate an Schlaganfällen oder Todesfällen

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

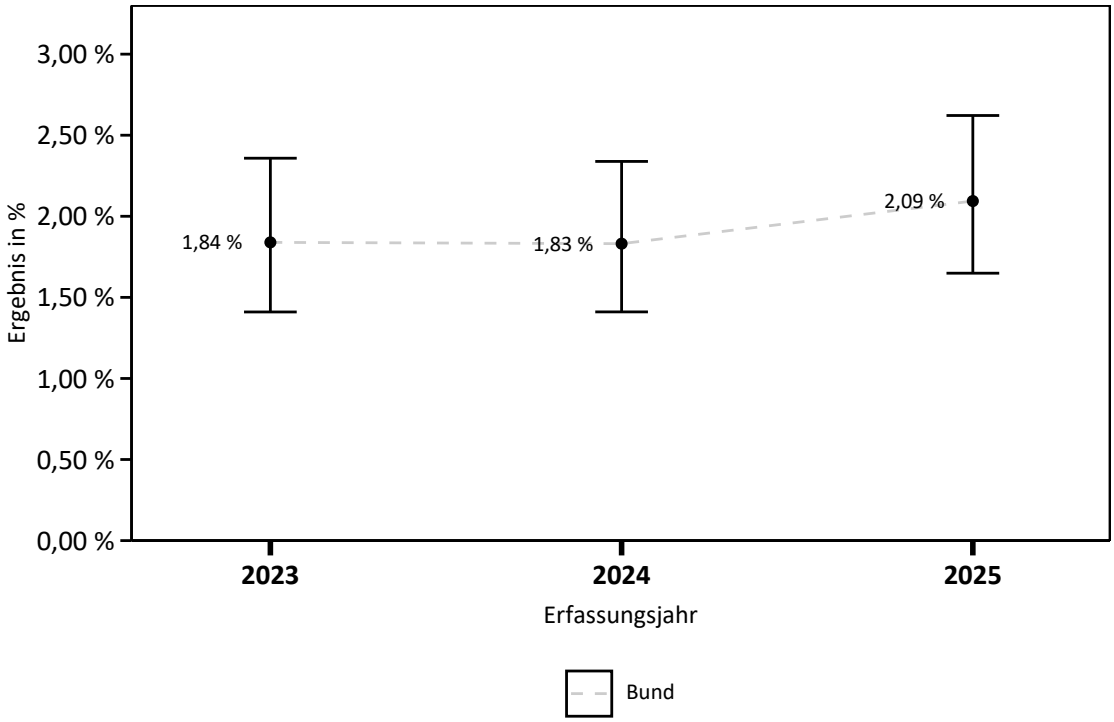
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe A, bei denen im ersten Eingriff eine kathetergestützte Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde, unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten, bei denen eine kathetergestützte akute Schlaganfallbehandlung in Form einer Thrombektomie oder der Behandlung eines akuten hämodynamischen Schlaganfalls durchgeführt wurde
Zähler	Patientinnen und Patienten mit ischämischen Schlaganfällen oder symptomatischen intrakraniellen Blutungen oder verstorbene Patientinnen und Patienten
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025

Detailergebnisse

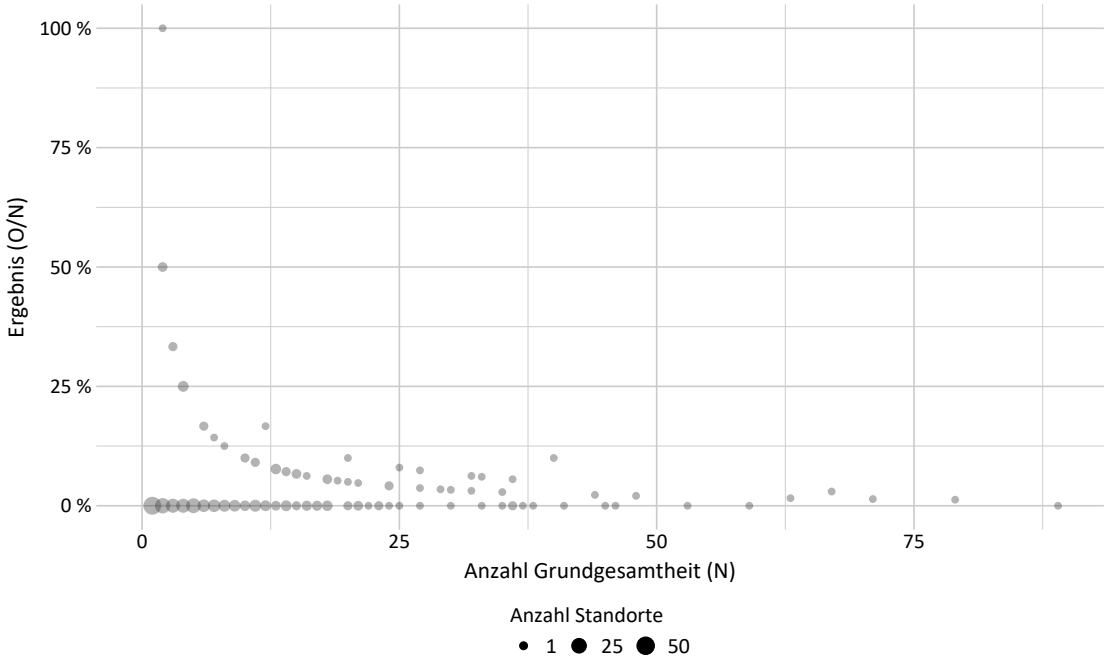
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	95%-Vertrauensbereich in %
Bund	**2023**	57 / 3.099	1,84	1,41 - 2,36
	2024	59 / 3.222	1,83	1,41 - 2,34
	2025	70 / 3.343	2,09	1,65 - 2,62

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2025	330	0	0,00	100,00	0,00

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

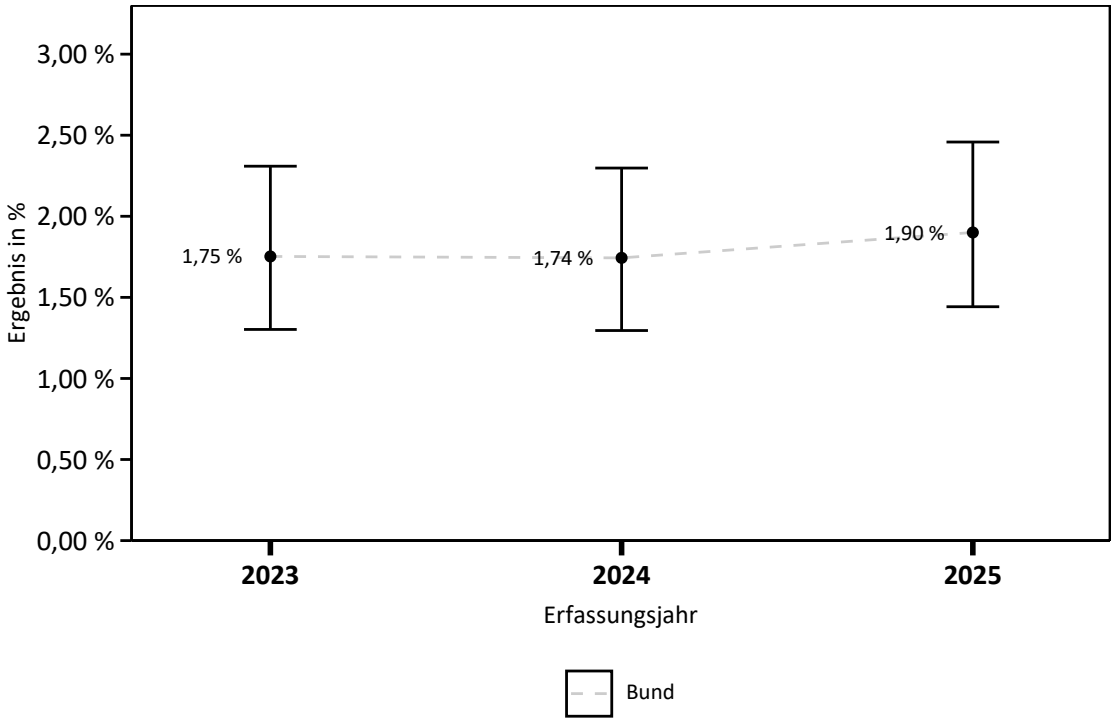
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe A, bei denen im ersten Eingriff eine kathetergestützte Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde, unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten, bei denen ein kontralateraler Verschluss oder eine kontralaterale Stenose (ab 75% NASCET) vorlag sowie unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten, bei denen eine kathetergestützte akute Schlaganfallbehandlung in Form einer Thrombektomie oder der Behandlung eines akuten hämodynamischen Schlaganfalls durchgeführt wurde
Zähler	Patientinnen und Patienten mit ischämischen Schlaganfällen oder symptomatischen intrakraniellen Blutungen oder verstorbene Patientinnen und Patienten
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025

Detailergebnisse

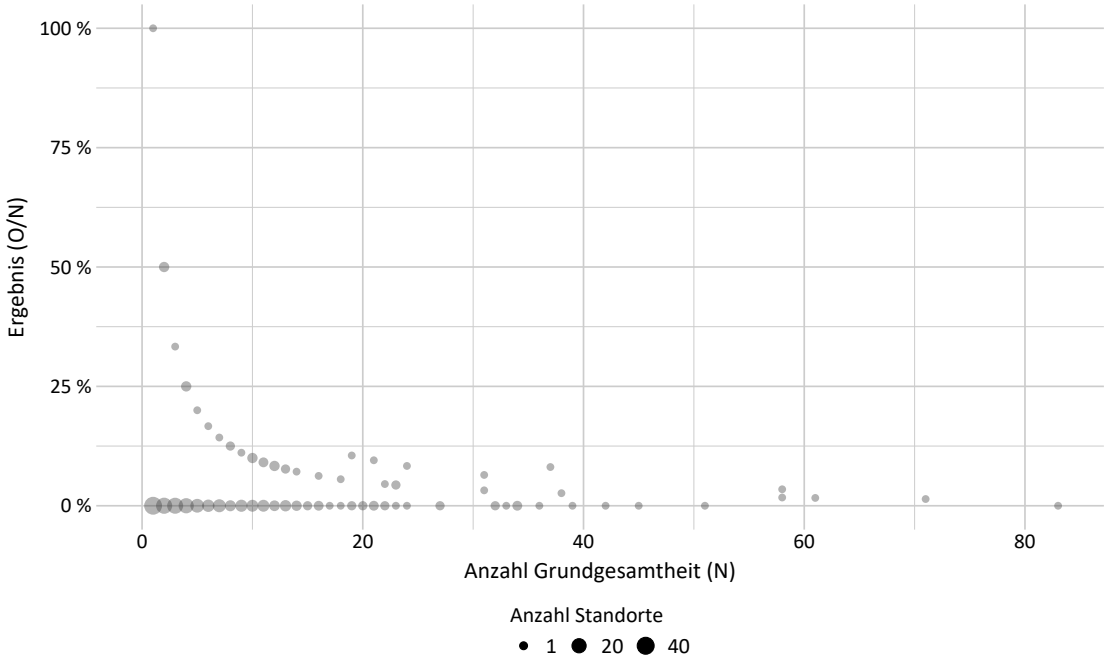
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	95%-Vertrauensbereich in %
Bund	**2023**	46 / 2.625	1,75	1,30 - 2,31
	2024	46 / 2.638	1,74	1,30 - 2,30
	2025	53 / 2.789	1,90	1,44 - 2,46

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2025	314	0	0,00	100,00	0,00

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

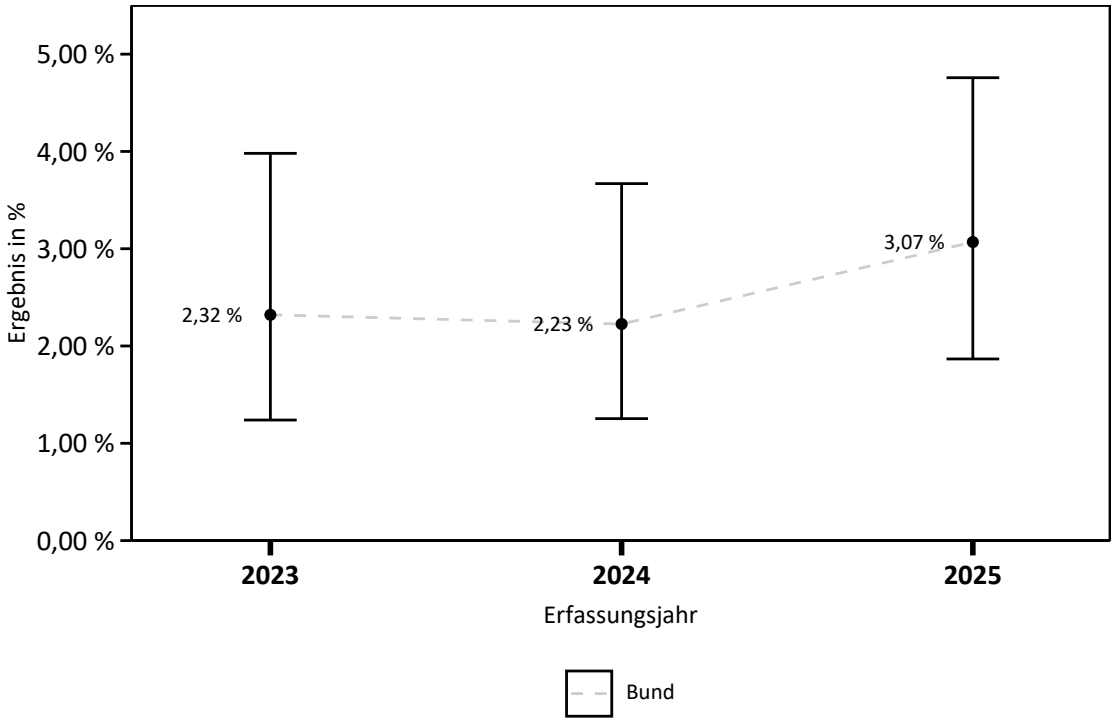
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe A, bei denen im ersten Eingriff eine kathetergestützte Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde, und bei denen ein kontralateraler Verschluss oder eine kontralaterale Stenose (ab 75% NASCET) vorlag sowie unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten, bei denen eine kathetergestützte akute Schlaganfallbehandlung in Form einer Thrombektomie oder der Behandlung eines akuten hämodynamischen Schlaganfalls durchgeführt wurde
Zähler	Patientinnen und Patienten mit ischämischen Schlaganfällen oder symptomatischen intrakraniellen Blutungen oder verstorbene Patientinnen und Patienten
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025

Detailergebnisse

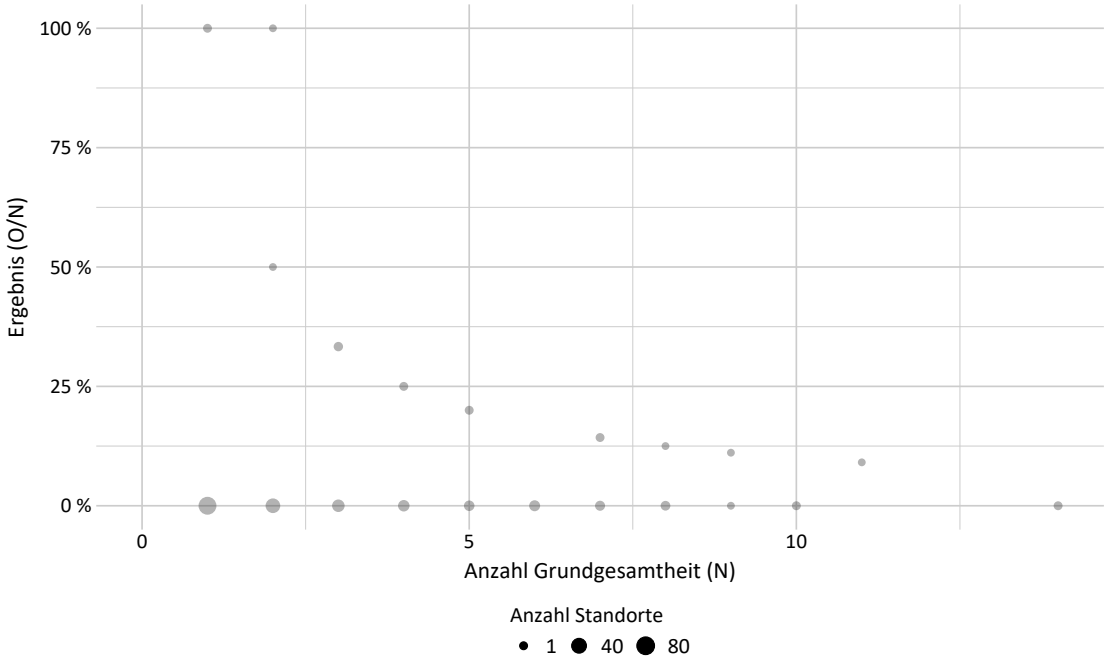
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	95%-Vertrauensbereich in %
Bund	**2023**	11 / 474	2,32	1,24 - 3,98
	2024	13 / 584	2,23	1,25 - 3,67
	2025	17 / 554	3,07	1,87 - 4,76

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2025	199	0	0,00	100,00	0,00

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

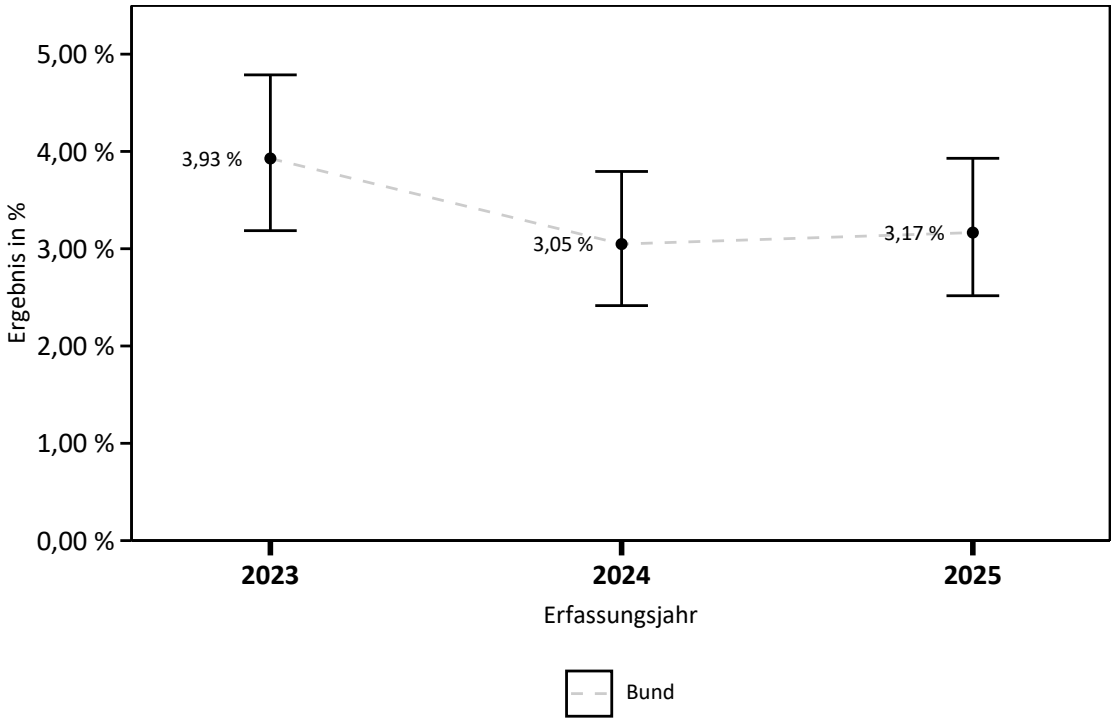
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe B, bei denen im ersten Eingriff eine kathetergestützte Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten, bei denen eine kathetergestützte akute Schlaganfallbehandlung in Form einer Thrombektomie oder der Behandlung eines akuten hämodynamischen Schlaganfalls durchgeführt wurde
Zähler	Patientinnen und Patienten mit ischämischen Schlaganfällen oder symptomatischen intrakraniellen Blutungen oder verstorbene Patientinnen und Patienten
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025

Detailergebnisse

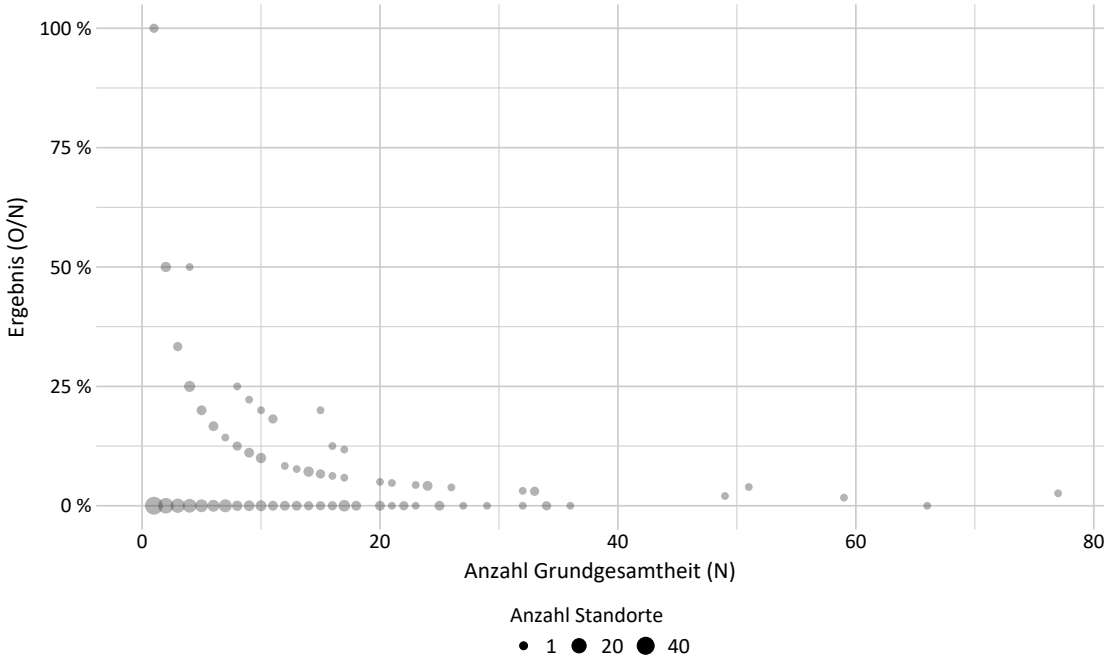
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	95%-Vertrauensbereich in %
Bund	**2023**	89 / 2.266	3,93	3,19 - 4,79
	2024	73 / 2.395	3,05	2,42 - 3,79
	2025	75 / 2.369	3,17	2,52 - 3,93

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2025	274	0	0,00	100,00	0,00

162303: Postprozedurale lokale Komplikationen im Krankenhaus - kathetergestützt

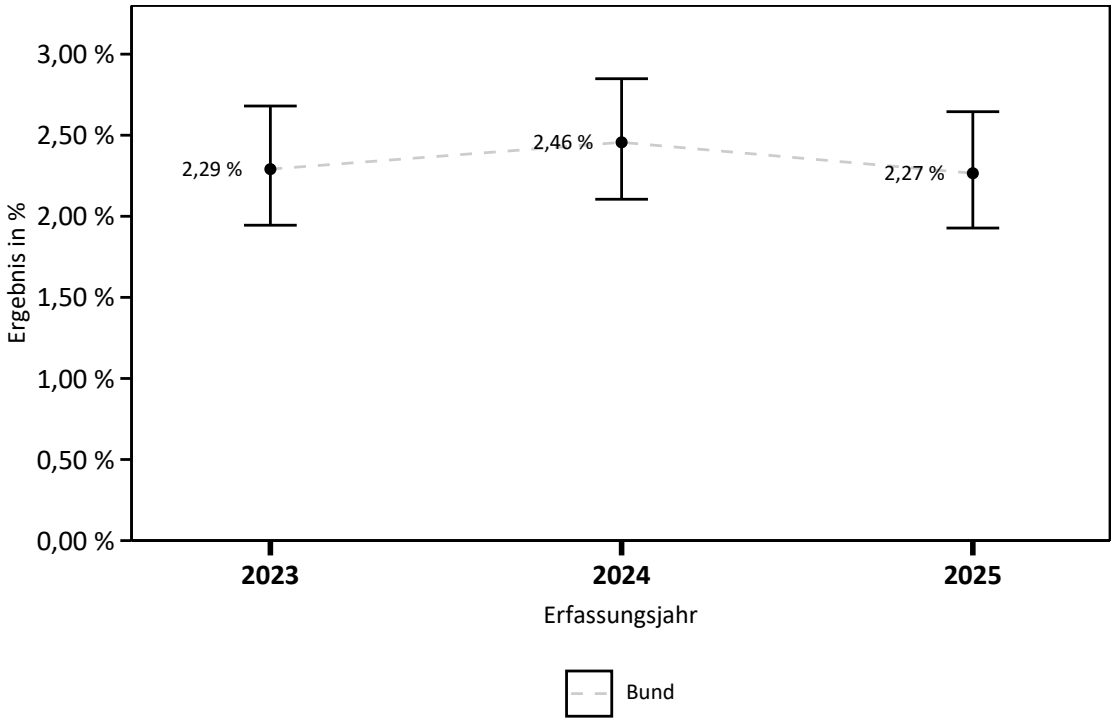
Qualitätsziel	Möglichst niedrige Rate an postprozeduralen lokalen Komplikationen
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine kathetergestützte Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde
Zähler	Patientinnen und Patienten mit postoperativen lokalen Komplikationen (OP-pflichtige Nachblutung, Nervenläsion als Folge des Eingriffs, Karotisverschluss, behandlungspflichtige Komplikationen an der Punktionsstelle, Wundinfektionen, Sonstige)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025

Detailergebnisse

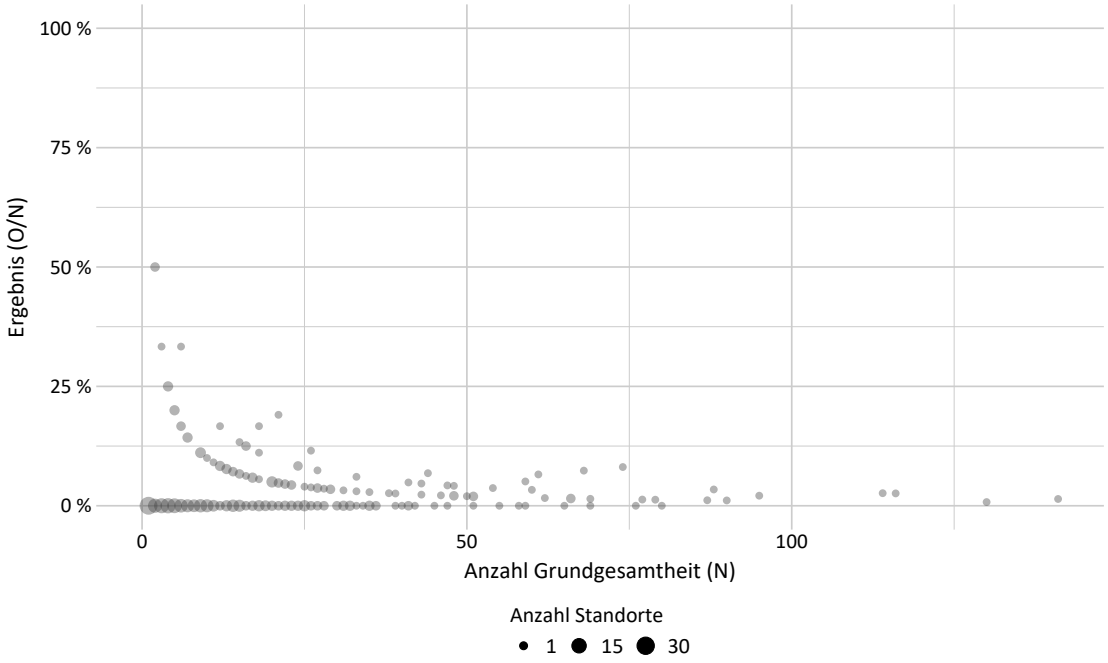
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	95%-Vertrauensbereich in %
Bund	**2023**	146 / 6.373	2,29	1,94 - 2,68
	2024	164 / 6.677	2,46	2,11 - 2,85
	2025	150 / 6.621	2,27	1,93 - 2,65

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2025	354	0	0,00	50,00	0,00

162402: Periprozedurales Neuromonitoring

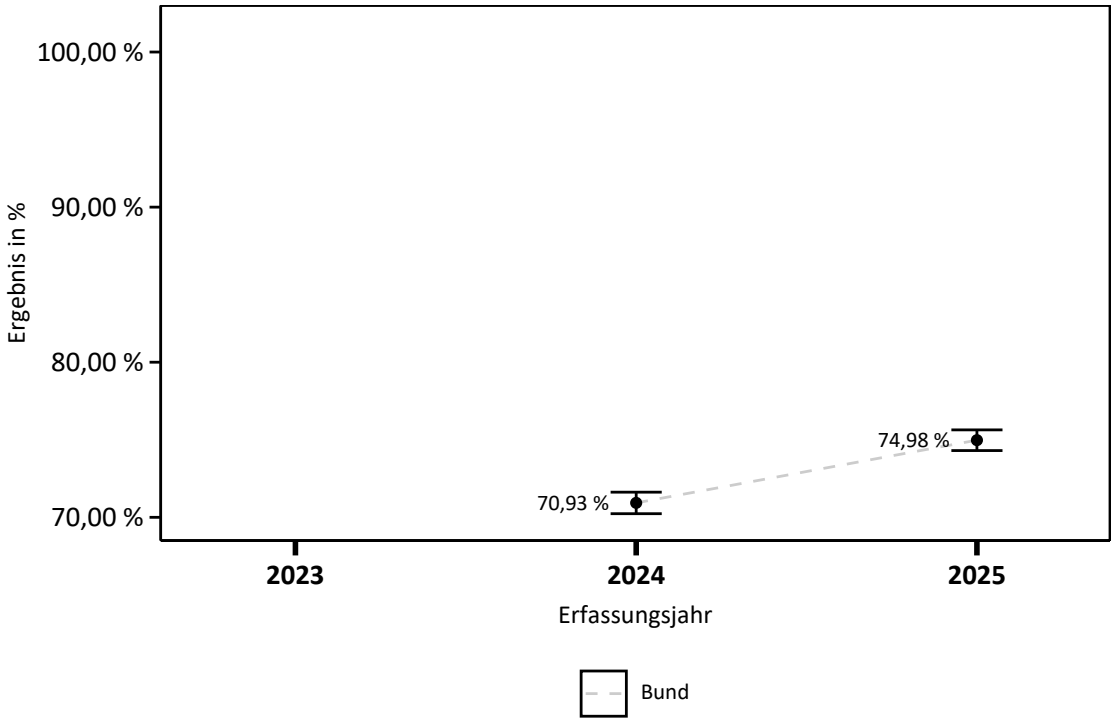
Qualitätsziel	Möglichst viele Patientinnen und Patienten, bei denen eine offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation mit Allgemeinanästhesie oder Analgosedierung durchgeführt wird, erhalten ein Neuromonitoring
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation mit Allgemeinanästhesie oder Analgosedierung durchgeführt wurde
Zähler	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Eingriffs an der Karotis ein Neuromonitoring durchgeführt wird
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025

Detailergebnisse

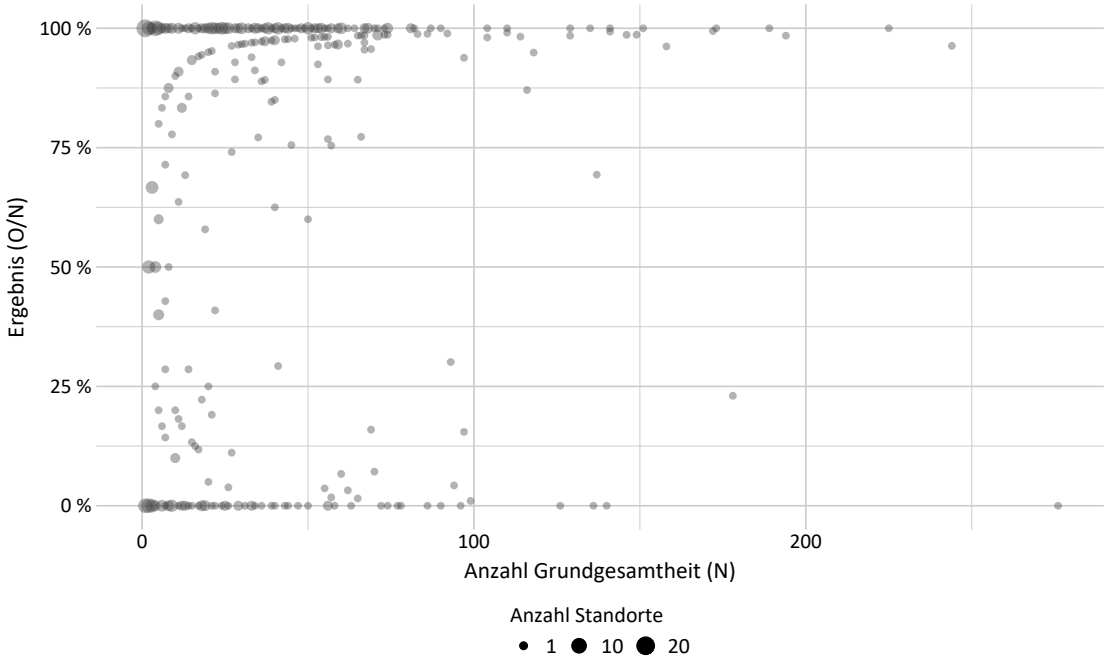
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	95%-Vertrauensbereich in %
Bund	**2023**	- / -	-	-
	2024	11.691 / 16.482	70,93	70,24 - 71,62
	2025	12.125 / 16.172	74,98	74,30 - 75,64

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2025	452	0	0,00	100,00	98,11

161800: Postprozedurale fachneurologische Untersuchung

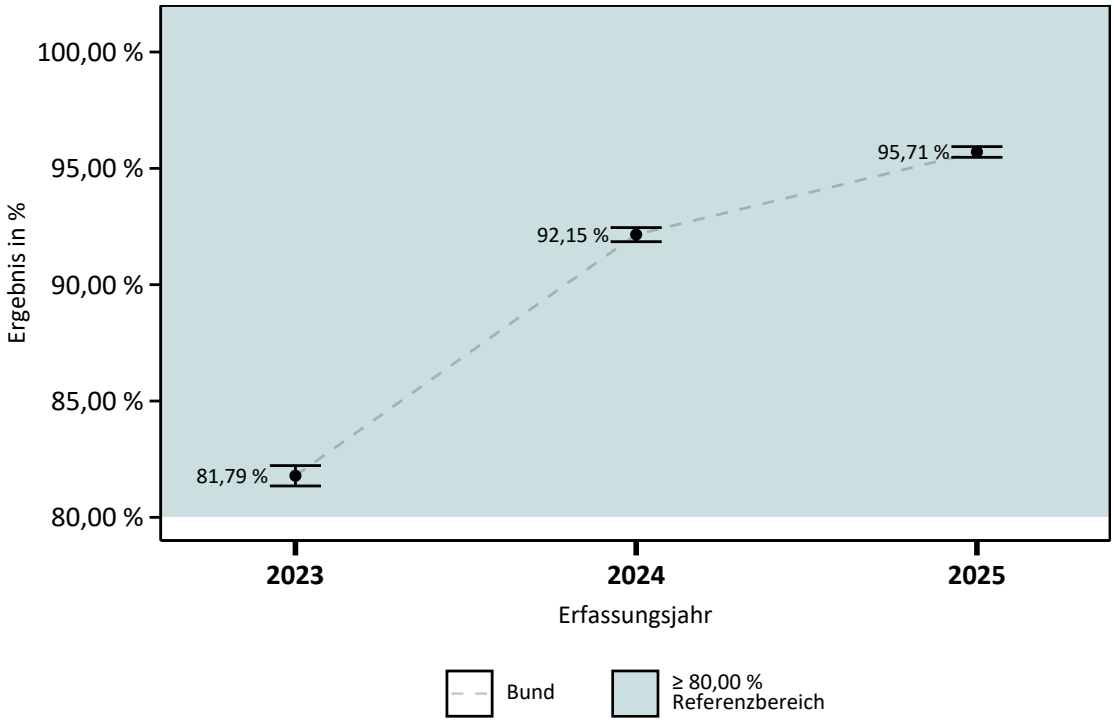
Qualitätsziel	Möglichst viele Patientinnen und Patienten erhalten nach einer Karotis-Revaskularisation eine fachneurologische Untersuchung
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische oder kathetergestützte Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde unter Ausschluss verstorbener Patientinnen und Patienten
Zähler	Patientinnen und Patienten, bei denen eine postprozedurale fachneurologische Untersuchung durchgeführt wurde
Referenzbereich	≥ 80,00 %
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Bayesianisch (0,15)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025

Detailergebnisse

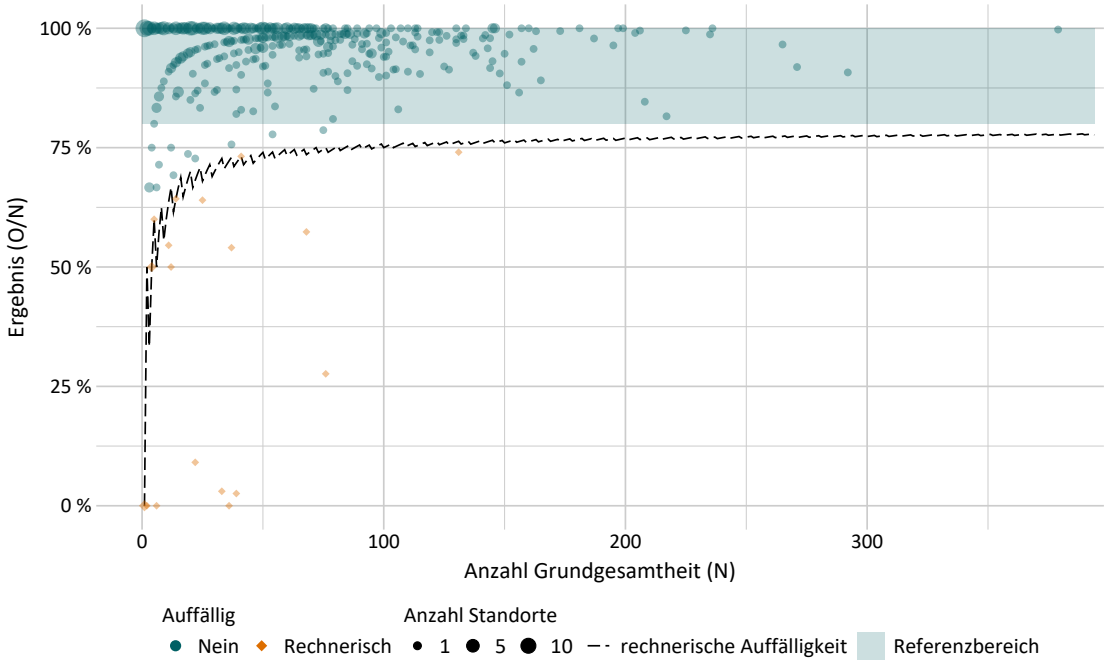
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	95%-Vertrauensbereich in %
Bund	**2023**	24.432 / 29.872	81,79	81,35 - 82,22
	2024	27.968 / 30.349	92,15	91,85 - 92,45
	2025	28.640 / 29.924	95,71	95,48 - 95,93

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2025	545	21	0,00	100,00	99,19

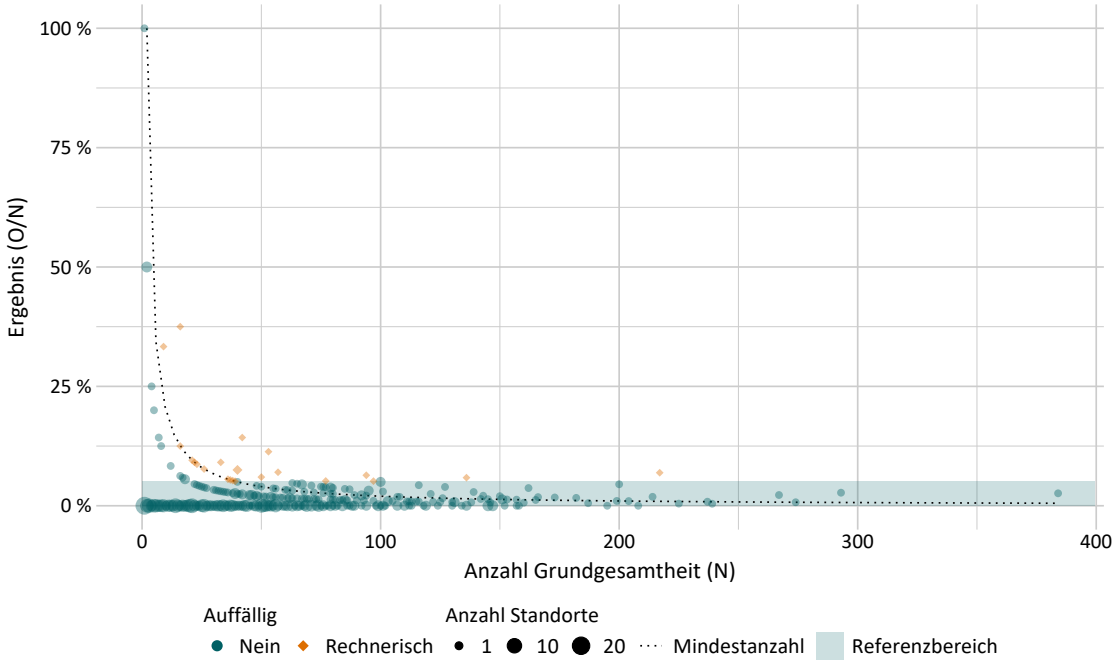
Detailergebnisse der Auffälligkeitskriterien

Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit

850332: Angabe von ASA 4 bei Patientinnen und Patienten mit asymptomatischer Karotisstenose

Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	**Relevanz** Die ASA-Klassifikation geht als Risikofaktor in die Risikoadjustierungsmodelle mehrerer QI ein. Die korrekte Dokumentation der ASA-Klassifikation ist für die QI, die periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus erfassen (ID 11704 und 51873) von Bedeutung. Die Angabe ASA 4 hat somit Einfluss auf die Vergleichbarkeit der Ergebnisse zwischen den Leistungserbringern und die Berechnung der Ergebnisse der QI. Die häufige Angabe einer höheren ASA-Klassifikation führt zu einem falsch niedrigem Ergebnis in diesen QI. **Hypothese** Überdokumentation. Tatsächlich liegt eine niedrigere ASA-Klassifikation vor.
Bezug zu Qualitätsindikatoren/ Kennzahlen	11704: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen-chirurgisch 11724: Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen-chirurgisch 51873: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt 51865: Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt
Grundgesamtheit	Alle Fälle, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische oder kathetergestützte Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde
Zähler	Fälle mit asymptomatischer Karotisstenose (Indikationsgruppe A) unter Ausschluss von Fällen mit Karotiseingriffen unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C) und der Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D) und mit ASA 4
Referenzbereich	≤ 5,10 % (95. Perzentil)
Mindestanzahl Nenner	
Mindestanzahl Zähler	2
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2025	546	23	0,00	100,00	0,00

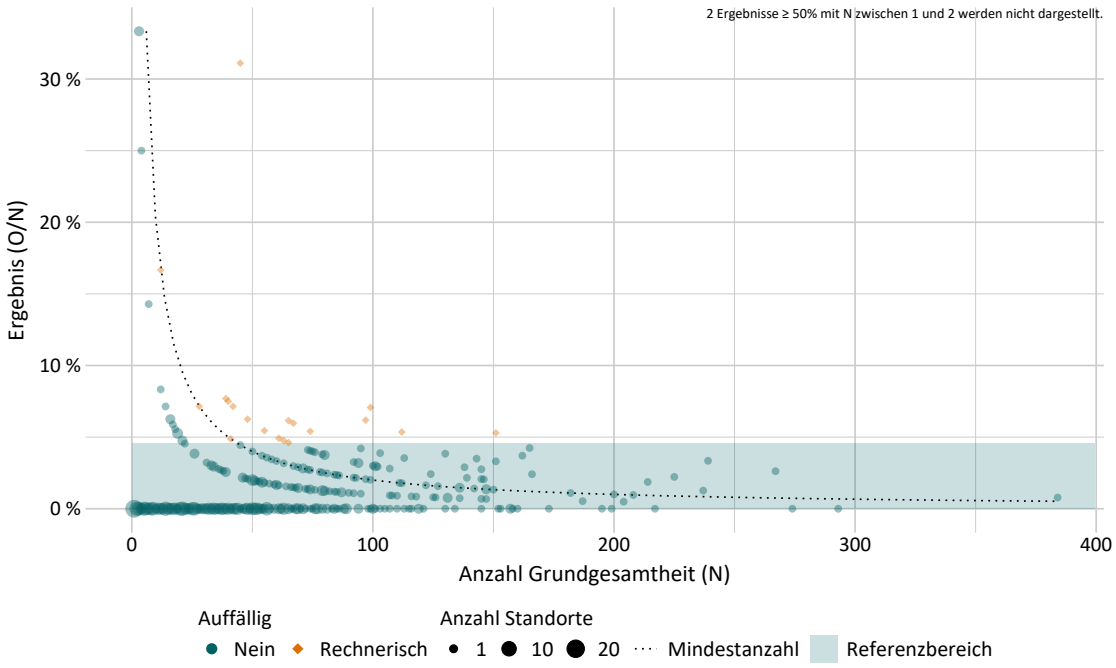
Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2025	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Bund	381 / 30.230	1,26	4,21 % 23 / 546

852200: Angabe „sonstige“ bei sonstigen Karotisläsionen

Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	**Relevanz** Eine fehldokumentierte Angabe als „sonstige“ bei den sonstigen Karotisläsionen (der linken Seite oder der rechten Seite) führt zu einer falschen Zuordnung zu den Indikationsgruppen, die für die Berechnung der Indikatoren zur Indikationsstellung verwendet werden. **Hypothese** Es liegt eine Fehldokumentation in den QS-Daten vor. Aus der apparativen Diagnostik geht eine spezifische Karotisläsion hervor, die vor dem Eingriff bekannt gewesen ist und zur Karotis-Revaskularisation auf der entsprechenden Seite geführt hat. Tatsächlich ist eine genaue Angabe der Karotisläsion in der Patientenakte dokumentiert.
Bezug zu Qualitätsindikatoren/ Kennzahlen	603: Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch 604: Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch 52240: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose als Simultaneingriff mit aortokoronarer Bypassoperation 11704: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen-chirurgisch 51437: Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt 51443: Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt 51873: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt
Grundgesamtheit	Alle Fälle, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische oder kathetergestützte Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde
Zähler	Fälle mit der Angabe „sonstige“ in den Datenfeldern zur „sonstigen Karotisläsion“ der entsprechend zu operierenden Seite (linke ODER rechte Seite)
Referenzbereich	≤ 4,60 % (95. Perzentil)
Mindestanzahl Nenner	
Mindestanzahl Zähler	2
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2025	546	19	0,00	100,00	0,00

Detailergebnisse

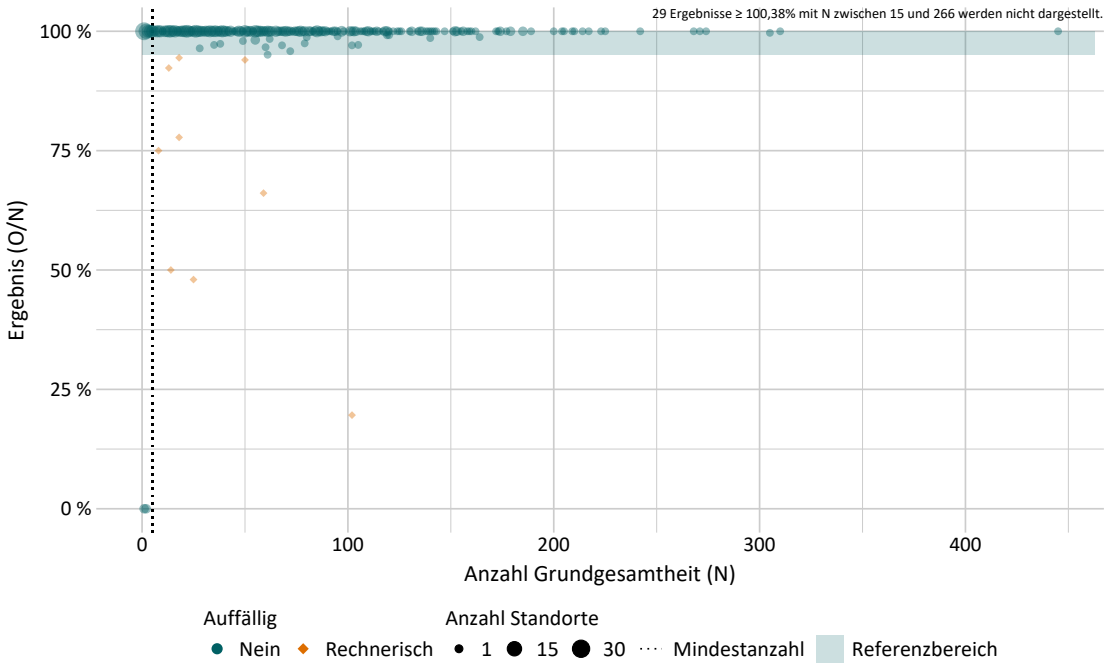
Dimension / Erfassungsjahr 2025	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Bund	383 / 30.230	1,27	3,48 % 19 / 546

Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit

850085: 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	588	9	0,00	114,29	100,00

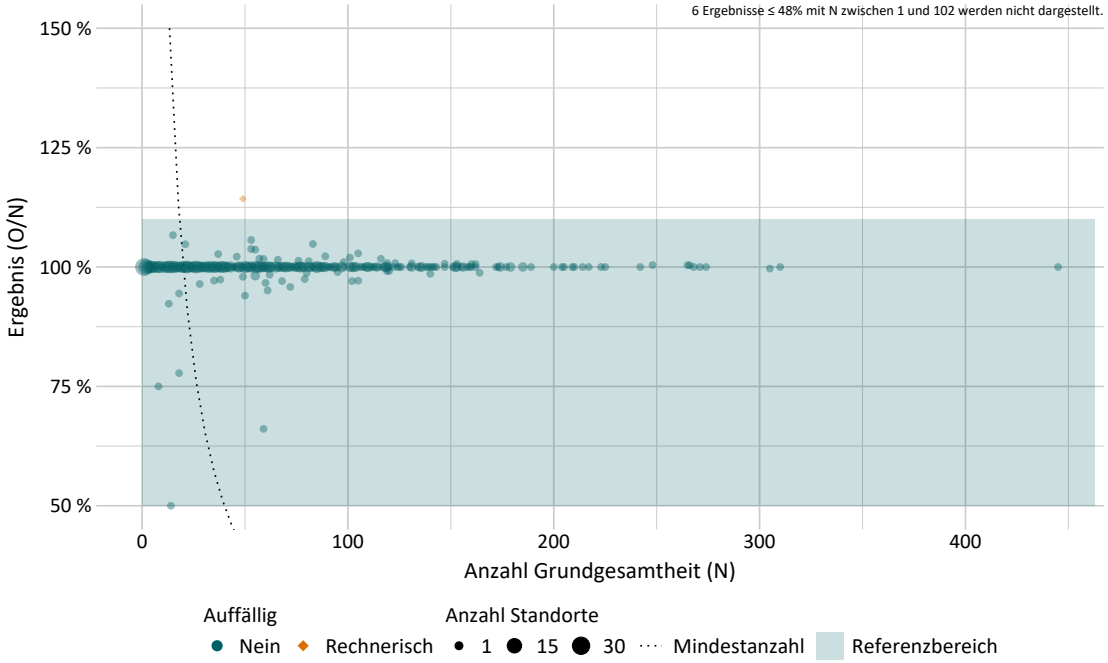
Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2025	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Bund	33.988 / 34.114	99,63	1,53 % 9 / 588

850086: 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 des Leistungsbereichs 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	588	1	0,00	114,29	100,00

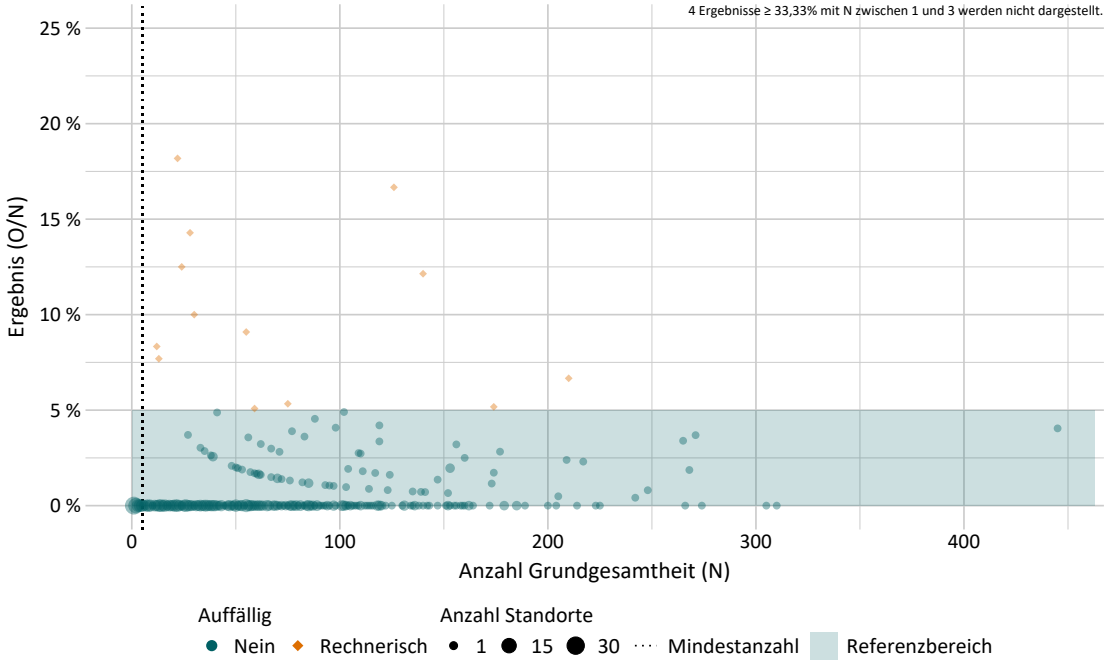
Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2025	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Bund	33.988 / 34.114	99,63	0,17 % 1 / 588

850223: Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS)

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

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2025	588	13	0,00	100,00	0,00

Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2025	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Bund	263 / 34.114	0,77	2,21 % 13 / 588

Basisauswertung

Karotis-Revaskularisation (Gesamt)

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	**N = 33.725**	
Aufnahmequartal		
Aufnahme in den Vorjahren (Überliegerinnen und Überlieger)	445	1,32
1. Quartal	9.084	26,94
2. Quartal	8.446	25,04
3. Quartal	8.456	25,07
4. Quartal	7.294	21,63

Patientin und Patient

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	**N = 33.725**	
Altersverteilung		
< 50 Jahre	379	1,12
50 - 59 Jahre	2.481	7,36
60 - 69 Jahre	10.084	29,90
70 - 79 Jahre	12.991	38,52
80 - 89 Jahre	7.377	21,87
≥ 90 Jahre	413	1,22

	Bund (gesamt)
Altersverteilung (Jahre)	
Anzahl Patientinnen und Patienten mit Angabe von Werten	33.725
Minimum	16,00
Mittelwert	72,06
Median	72,00
Maximum	99,00

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Alle Patientinnen und Patienten	**N = 33.725**	
Geschlecht		
(1) männlich	22.557	66,89
(2) weiblich	11.168	33,11
(3) divers	0	0,00
(8) unbestimmt	0	0,00

BMI-Klassifikation (WHO)

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit Angaben zu Körpergröße von ≥ 50 cm bis ≤ 250 cm und Körpergewicht von ≥ 30 kg bis ≤ 230 kg und BMI von ≥ 12 bis ≤ 55	**N = 27.580**	
BMI bei Aufnahme		
Untergewicht (< 18,5)	415	1,50
Normalgewicht (≥ 18,5 - < 25)	9.642	34,96
leichtes Übergewicht (≥ 25 - < 30)	11.450	41,52
Übergewicht Klasse I (≥ 30 - < 35)	4.531	16,43
Übergewicht Klasse II (≥ 35 - < 40)	1.188	4,31
Übergewicht Klasse III (≥ 40)	354	1,28

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	**N = 33.725**	
BMI nicht berechenbar		
wegen fehlender oder implausibler Werte	6.145	18,22

Klinische Diagnostik

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	**N = 33.725**	
Status Diabetes mellitus bei Aufnahme		
(0) nein	23.543	69,81
(1) ja, diätetisch behandelt	1.257	3,73
(2) ja, orale Medikation	5.596	16,59
(3) ja, mit Insulin behandelt	2.454	7,28
(4) ja, unbehandelt	172	0,51
(9) unbekannt	703	2,08
Status präprozedurale Nierenersatztherapie		
(0) nein	33.203	98,45
(1) akut	60	0,18
(2) chronisch	462	1,37

	Bund (gesamt)
präprozeduraler Kreatininwert i.S. (mg/dl)[19]	
Anzahl Patientinnen und Patienten ohne präprozedurale Nierenersatztherapie und mit Angabe von Werten > 0,0 und < 99,0	31.855
5. Perzentil	0,60
Mittelwert	1,05
Median	0,90
95. Perzentil	1,70

	Bund (gesamt)
präprozeduraler Kreatininwert i.S. (µmol/l)[20]	
Anzahl Patientinnen und Patienten ohne präprozedurale Nierenersatztherapie und mit Angabe von Werten > 0 und < 9.000	31.855
5. Perzentil	53,04
Mittelwert	92,62
Median	79,56
95. Perzentil	150,00

[19] (letzter Wert vor der Prozedur)
[20] (letzter Wert vor der Prozedur)

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten ohne präprozedurale Nierenersatztherapie	**N = 33.203**	
Kreatininwert i.S. unbekannt		
(1) ja	1.343	4,04

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	**N = 33.725**	
Schlaganfall vor der Prozedur[21]		
(0) nein	19.206	56,95
(1) ja, ischämischer Schlaganfall mit Rankin 0-5 vor elektivem Eingriff	10.677	31,66
(2) ja, akuter/progredienter ischämischer Schlaganfall vor Notfall-Eingriff	3.842	11,39

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	**N = 33.725**	
Schweregrad der Behinderung (bei Aufnahme)		
Rankin 0: kein neurologisches Defizit nachweisbar	20.677	61,31
Rankin 1: Schlaganfall mit funktionell irrelevantem neurologischen Defizit	2.956	8,77
Rankin 2: leichter Schlaganfall mit funktionell geringgradigem Defizit und / oder leichter Aphasie	4.060	12,04
Rankin 3: mittelschwerer Schlaganfall mit deutlichem Defizit mit erhaltener Gehfähigkeit und / oder mittelschwerer Aphasie	2.585	7,66
Rankin 4: schwerer Schlaganfall, Gehen nur mit Hilfe möglich und / oder komplette Aphasie	1.664	4,93
Rankin 5: invalidisierender Schlaganfall: Patient ist bettlägerig bzw. rollstuhlpflichtig	1.783	5,29

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	**N = 33.725**	
Indikationsgruppen (Ersteingriffe)		
Asymptomatische Karotisläsion (Indikationsgruppe A)	17.708	52,51
Symptomatische Karotisläsion - elektiv (Indikationsgruppe B)	10.708	31,75
davon		
ischämischer Schlaganfall vor elektivem Eingriff	8.696	81,21
ohne ischämischen Schlaganfall	2.012	18,79
davon: symptomatische Karotisläsion, elektiv[22]		
(1) Amaurosis fugax ipsilateral	927	46,07
(2) ipsilaterale Hemisphären TIA	818	40,66
(9) sonstige	272	13,52
Karotiseingriff unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C)	2.885	8,55
davon		
ischämischer Schlaganfall vor elektivem Eingriff	297	10,29
akuter/progredienter ischämischer Schlaganfall vor Notfall-Eingriff	2.091	72,48
ohne ischämischen Schlaganfall	497	17,23
davon: Karotisläsion[23]		
(0) nein, keine Läsion	278	55,94
(1) ja, asymptomatische Läsion	394	79,28
(2) ja, symptomatische Läsion[24]	153	30,78
davon: symptomatische Karotisläsion, Notfall[25]		
(1) Crescendo-TIA[26]	51	33,33
(9) sonstige	46	30,07
keine Angabe	56	36,60
Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)	2.424	7,19

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	**N = 33.725**	

[21] unabhängig von einer Seitenlokalisation
[22] Mehrfachnennungen bei beidseitiger Karotisläsion möglich
[23] Mehrfachnennungen bei beidseitiger Karotisläsion möglich
[24] cerebrale oder okuläre Symptomatik, die mit der Läsion assoziiert ist
[25] Mehrfachnennungen bei beidseitiger Karotisläsion möglich
[26] rezidivierend auftretendes, transientes, fokal-neurologisches Defizit im Versorgungsgebiet der Arteria carotis interna m. zunehmender Frequenz, mehreren Episoden an einem oder mehreren Tagen m. zunehmender Dauer und zunehmendem Schweregrad.

Art des Eingriffs

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Eingriffe	**N = 34.061**	
Art des Eingriffs		
(1) Offene Operation	23.765	69,77
(2) PTA / Stent	7.989	23,45
(3) Umstieg PTA / Stent auf offene Operation	31	0,09
(4) PTA und PTA / Stent als Zugang zu intrakranieller Prozedur	2.218	6,51
(5) Offene Operation als Zugang zu intrakranieller Prozedur	58	0,17

	Bund (gesamt)	
	n	%
Eingriffe der Arten (2) PTA /Stent, (3) Umstieg PTA / Stent auf offene Operationen oder (4) PTA und PTA / Stent als Zugang zu intrakranieller Prozedur	**N = 10.238**	
Erfolgte eine kathetergestützte akute Schlaganfallbehandlung?		
(0) nein	6.837	66,78
(1) ja, Thrombektomie	2.958	28,89
(2) ja, Behandlung eines akuten hämodynamischen Schlaganfalls	443	4,33

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Eingriffe	**N = 34.061**	
Erst- oder Rezidiveingriff an der gleichen Karotis		
(1) Ersteingriff (weder offene Operation noch eine PTA/Stentimplantation an der ipsilateralen A. carotis vor jetzigem Eingriff)	32.569	95,62
(2) Rezidiveingriff (ipsilateral offen-chirurgische oder kathetergestützte Karotisrevaskularisation vor jetzigem Eingriff)	1.492	4,38

Karotis-Revaskularisation (offen-chirurgisch)

Nachfolgend werden die erhobenen Merkmale für alle Patientinnen und Patienten dargestellt, die eine offen-chirurgische Karotis-Revaskularisation v.a. mittels Endarteriektomie erhalten haben.

Patientin und Patient

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit offen-chirurgischem Eingriff	**N = 23.647**	
Altersverteilung		
< 50 Jahre	144	0,61
50 - 59 Jahre	1.487	6,29
60 - 69 Jahre	6.927	29,29
70 - 79 Jahre	9.529	40,30
80 - 89 Jahre	5.348	22,62
≥ 90 Jahre	212	0,90

	Bund (gesamt)
Altersverteilung (Jahre)	
Anzahl Patientinnen und Patienten mit offen-chirurgischem Eingriff und Angabe von Werten	23.647
Minimum	21,00
Mittelwert	72,51
Median	73,00
Maximum	99,00

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit offen-chirurgischem Eingriff	**N = 23.647**	
Geschlecht		
(1) männlich	15.749	66,60
(2) weiblich	7.898	33,40
(3) divers	0	0,00
(8) unbestimmt	0	0,00

BMI-Klassifikation (WHO)

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit offen-chirurgischem Eingriff und Angaben zu Körpergröße von ≥ 50 cm bis ≤ 250 cm und Körpergewicht von ≥ 30 kg bis ≤ 230 kg und BMI von ≥ 12 bis ≤ 55	**N = 20.767**	
BMI bei Aufnahme		
Untergewicht (< 18,5)	300	1,44
Normalgewicht (≥ 18,5 - < 25)	7.270	35,01
leichtes Übergewicht (≥ 25 - < 30)	8.637	41,59
Übergewicht Klasse I (≥ 30 - < 35)	3.463	16,68
Übergewicht Klasse II (≥ 35 - < 40)	858	4,13
Übergewicht Klasse III (≥ 40)	239	1,15

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit offen-chirurgischem Eingriff	**N = 23.647**	
BMI nicht berechenbar		
wegen fehlender oder implausibler Werte	2.880	12,18

Klinische Diagnostik

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit offen-chirurgischem Eingriff	**N = 23.647**	
Status Diabetes mellitus bei Aufnahme		
(0) nein	16.587	70,14
(1) ja, diätetisch behandelt	919	3,89
(2) ja, orale Medikation	4.113	17,39
(3) ja, mit Insulin behandelt	1.760	7,44
(4) ja, unbehandelt	85	0,36
(9) unbekannt	183	0,77
Status präprozedurale Nierenersatztherapie		
(0) nein	23.285	98,47
(1) akut	34	0,14
(2) chronisch	328	1,39
Schlaganfall vor der Prozedur[27]		
(0) nein	15.230	64,41
(1) ja, ischämischer Schlaganfall mit Rankin 0-5 vor elektivem Eingriff	7.875	33,30
(2) ja, akuter/progredienter ischämischer Schlaganfall vor Notfall-Eingriff	542	2,29
Schweregrad der Behinderung (bei Aufnahme)		
Rankin 0: kein neurologisches Defizit nachweisbar	16.496	69,76
Rankin 1: Schlaganfall mit funktionell irrelevantem neurologischen Defizit	2.120	8,97
Rankin 2: leichter Schlaganfall mit funktionell geringgradigem Defizit und / oder leichter Aphasie	2.898	12,26
Rankin 3: mittelschwerer Schlaganfall mit deutlichem Defizit mit erhaltener Gehfähigkeit und / oder mittelschwerer Aphasie	1.572	6,65
Rankin 4: schwerer Schlaganfall, Gehen nur mit Hilfe möglich und / oder komplette Aphasie	414	1,75
Rankin 5: invalidisierender Schlaganfall: Patient ist bettlägerig bzw. rollstuhlpflichtig	147	0,62

Klinische Diagnostik

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit offen-chirurgischem Eingriff	**N = 23.647**	
Indikationsgruppen (Ersteingriffe)		
Asymptomatische Karotisläsion (Indikationsgruppe A)	14.237	60,21
Symptomatische Karotisläsion - elektiv (Indikationsgruppe B)	8.137	34,41
davon		
ischämischer Schlaganfall vor elektivem Eingriff	6.626	81,43
ohne ischämischen Schlaganfall	1.511	18,57
davon: symptomatische Karotisläsion, elektiv[28]		
(1) Amaurosis fugax ipsilateral	711	47,05
(2) ipsilaterale Hemisphären TIA	623	41,23
(9) sonstige	179	11,85
Karotiseingriff unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C)	1.005	4,25
davon		
ischämischer Schlaganfall vor elektivem Eingriff	184	18,31
akuter/progredienter ischämischer Schlaganfall vor Notfall-Eingriff	523	52,04
ohne ischämischen Schlaganfall	298	29,65
davon: Karotisläsion[29]		
(0) nein, keine Läsion	147	49,33
(1) ja, asymptomatische Läsion	250	83,89
(2) ja, symptomatische Läsion[30]	83	27,85
davon: symptomatische Karotisläsion, Notfall[31]		
(1) Crescendo-TIA[32]	23	27,71
(9) sonstige	21	25,30
keine Angabe	39	46,99
Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)	247	1,04

Klinische Diagnostik

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit offen-chirurgischem Eingriff	**N = 23.647**	

[27] unabhängig von einer Seitenlokalisation
[28] Mehrfachnennungen bei beidseitiger Karotisläsion möglich
[29] Mehrfachnennungen bei beidseitiger Karotisläsion möglich
[30] cerebrale oder okuläre Symptomatik, die mit der Läsion assoziiert ist
[31] Mehrfachnennungen bei beidseitiger Karotisläsion möglich
[32] rezidivierend auftretendes, transientes, fokal-neurologisches Defizit im Versorgungsgebiet der Arteria carotis interna m. zunehmender Frequenz, mehreren Episoden an einem oder mehreren Tagen m. zunehmender Dauer und zunehmendem Schweregrad.

Apparative Diagnostik

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit offen-chirurgischem Eingriff	**N = 23.647**	
Sonstige Karotisläsionen		
mindestens eine sonstige Karotisläsion	3.674	15,54
davon[33]		
exulzerierende Plaques mit thrombotischer Auflagerung	2.962	80,62
Aneurysma	123	3,35
symptomatisches Coiling	102	2,78
Mehretagenläsion	346	9,42
sonstige	399	10,86
keine sonstige Karotisläsion	19.973	84,46

[33] Mehrfachnennungen möglich

Stenosegrad (NASCET) - therapierte Seite

	Bund (gesamt)
Stenosegrad therapierte Seite (%)	
Anzahl Patientinnen und Patienten mit offen-chirurgischem Eingriff und Angabe von Werten	23.647
Median	80,00
Mittelwert	80,72

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit offen-chirurgischem Eingriff	**N = 23.647**	
Verteilung - Stenosegrad therapierte Seite (%)[34]		
< 10	134	0,57
10 - 19	8	0,03
20 - 29	33	0,14
30 - 39	45	0,19
40 - 49	103	0,44
50 - 59	434	1,84
60 - 69	940	3,98
70 - 79	4.090	17,30
80 - 89	8.939	37,80
≥ 90	8.935	37,78

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

Stenosegrad (NASCET) - kontralaterale Seite

	Bund (gesamt)
Stenosegrad kontralaterale Seite (%)	
Anzahl Patientinnen und Patienten mit offen-chirurgischem Eingriff und Angabe von Werten	23.647
Median	0,00
Mittelwert	24,64

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit offen-chirurgischem Eingriff	**N = 23.647**	
Verteilung - Stenosegrad kontralaterale Seite (%)[35]		
< 10	13.170	55,69
10 - 19	328	1,39
20 - 29	831	3,51
30 - 39	1.257	5,32
40 - 49	1.411	5,97
50 - 59	2.057	8,70
60 - 69	1.066	4,51
70 - 79	1.055	4,46
80 - 89	904	3,82
≥ 90	1.582	6,69

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

Überprüfung des Stenosegrades

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit offen-chirurgischem Eingriff und Angaben zum Stenosegrad > 0	**N = 23.548**	
Überprüfung des Stenosegrades erfolgt		
(0) nein	371	1,58
(1) ja, durch einen zweiten Untersucher	4.687	19,90
(2) ja, durch ein anderes diagnostisches Verfahren	9.002	38,23
(3) ja, durch zweiten Untersucher und ein anderes diagnostisches Verfahren	9.488	40,29

Indikationsstellung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit offen-chirurgischem Eingriff	**N = 23.647**	
Erfolgte die Indikationsstellung zum Eingriff an der Karotis durch mehrere Fachdisziplinen?		
(0) nein	1.455	6,15
(1) ja	22.192	93,85
davon: Fachdisziplin[36]		
Neurologie	19.481	87,78
Gefäßchirurgie	21.422	96,53
Interventionelle Radiologie oder Neuroradiologie	12.172	54,85
Angiologie	4.909	22,12
Kardiologie	2.266	10,21
Kardiochirurgie	303	1,37
sonstige	895	4,03

[36] Mehrfachnennungen möglich

Bildgebung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit offen-chirurgischem Eingriff	**N = 23.647**	
Ist eine Bildgebung des Hirnparenchyms vor dem Eingriff erfolgt?		
(0) nein	2.491	10,53
(1) ja	21.066	89,09
(9) unbekannt	90	0,38

Eingriff/Prozedur

	Bund (gesamt)	
	n	%
Offen-chirurgische Eingriffe mit Angaben zur ASA-Klassifikation	**N = 23.591**	
Einstufung nach ASA-Klassifikation (vor dem Eingriff)		
(1) normaler, gesunder Patient	179	0,76
(2) Patient mit leichter Allgemeinerkrankung	4.783	20,27
(3) Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung	17.424	73,86
(4) Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung, die eine ständige Lebensbedrohung darstellt	1.194	5,06
(5) moribunder Patient, von dem nicht erwartet wird, dass er ohne Operation überlebt	11	0,05

	Bund (gesamt)	
	n	%
Offen-chirurgische Eingriffe	**N = 23.765**	
ASA-Einstufung liegt nicht vor		
(1) ja	176	0,74

	Bund (gesamt)	
	n	%
Offen-chirurgische Eingriffe	**N = 23.765**	
Form der Anästhesie		
(1) Allgemeinanästhesie	16.267	68,45
(2) loko-regionale Anästhesie	7.455	31,37
(3) Analgosedierung	43	0,18
Indikation		
(1) elektiver Eingriff	22.183	93,34
(2) Notfall bei Aufnahme	1.358	5,71
(3) Notfall wegen Komplikationen	224	0,94
Simultaneingriff am arteriellen Gefäßsystem		
(0) nein	23.513	98,94
(1) Aorto-koronarer Bypass	106	0,45
(2) periphere arterielle Rekonstruktion	25	0,11
(3) Aortenrekonstruktion	5	0,02
(4) PTA / Stent intrakraniell	6	0,03
(5) isolierte oder kombinierte Herzklappenoperation	10	0,04
(6) kathetergestützte, intrakranielle Thrombektomie	17	0,07
(7) retrograder PTA-Stent A. carotis communis	46	0,19
(9) sonstige	37	0,16
Präprozedurale fachneurologische Untersuchung von einem Facharzt für Neurologie		
(0) nein	3.421	14,40
(1) ja	20.344	85,60

	Bund (gesamt)	
	n	%
Offen-chirurgische Eingriffe	**N = 23.765**	
Eingriff unter Gabe einer gerinnungshemmenden Medikation		
(0) nein	761	3,20
(1) ja	23.004	96,80
davon[37]		
ASS	21.120	91,81
Clopidogrel	2.961	12,87
sonstige ADP-Rezeptorantagonisten (z.B. Prasugrel, Ticagrelor)	87	0,38
GP-IIb/IIIa-Rezeptorantagonisten (z.B. Abciximab, Eptifibatid, Tirofiban)	35	0,15
NOAK/DOAK	1.324	5,76
Vitamin-K-Antagonisten	104	0,45
sonstige (z.B. Cilostazol)	477	2,07
Neuromonitoring intraprozedural durchgeführt		
(0) nein	4.649	19,56
(1) ja	19.116	80,44
davon[38]		
SEP	6.033	31,56
MEP	235	1,23
EEG	1.628	8,52
Oxymetrie	6.975	36,49
Wachmonitoring	6.838	35,77
sonstige	1.067	5,58

[37] Mehrfachnennungen möglich
[38] Mehrfachnennungen möglich

Postprozeduraler Verlauf

	Bund (gesamt)	
	n	%
Offen-chirurgische Eingriffe	**N = 23.765**	
Keine postprozedurale fachneurologische Untersuchung erfolgt		
(1) ja	927	3,90
Neu aufgetretenes zerebrales / zerebrovaskuläres Ereignis[39]		
(0) nein	23.121	97,29
(1) ja	644	2,71
davon[40]		
TIA	107	16,61
Hyperperfusionssyndrom	39	6,06
Hirnnervenausfälle	21	3,26
ischämischer Schlaganfall	381	59,16
symptomatische intrakranielle Blutung	47	7,30
sonstige	82	12,73

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

[40] Mehrfachnennungen möglich

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Offen-chirurgische Eingriffe mit ischämischem Schlaganfall oder symptomatischer intrakranieller Blutung im postprozeduralen Verlauf	**N = 425**	
Schweregrad des neurologischen Defizits[41]		
Rankin 0: kein neurologisches Defizit nachweisbar	12	2,82
Rankin 1: Schlaganfall mit funktionell irrelevantem neurologischem Defizit	43	10,12
Rankin 2: leichter Schlaganfall mit funktionell geringgradigem Defizit und / oder leichter Aphasie	112	26,35
Rankin 3: mittelschwerer Schlaganfall mit deutlichem Defizit mit erhaltener Gehfähigkeit und / oder mittelschwerer Aphasie	101	23,76
Rankin 4: schwerer Schlaganfall, Gehen nur mit Hilfe möglich und / oder komplette Aphasie	63	14,82
Rankin 5: invalidisierender Schlaganfall: Patient ist bettlägerig bzw. rollstuhlpflichtig	46	10,82
Rankin 6: Schlaganfall mit tödlichem Ausgang	48	11,29

[41] zum Zeitpunkt der Entlassung bzw. unmittelbar vor dem nächsten dokumentationspflichtigen Eingriff an der Karotis

	Bund (gesamt)	
	n	%
Offen-chirurgische Eingriffe	**N = 23.765**	
Lokale Komplikationen[42]		
(0) nein	22.680	95,43
(1) ja	1.085	4,57
davon[43]		
OP-pflichtige Nachblutung	508	46,82
Nervenläsion als Folge des Eingriffs	367	33,82
Karotisverschluss	71	6,54
behandlungspflichtige Komplikationen an der Punktionsstelle	4	0,37
Wundinfektionen	19	1,75
sonstige	167	15,39

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

[43] Mehrfachnennungen möglich

Weitere Revaskularisationen während des Aufenthaltes

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Eingriffe	**N = 34.061**	
Weitere Revaskularisationen während des Aufenthaltes		
Weitere Karotisrevaskularisationen nach offen-chirurgischem Ersteingriff	135	0,40
davon		
offen-chirurgisch	118	87,41
- ipsilateral	93	78,81
- kontralateral	25	21,19
kathetergestützt	15	11,11
- ipsilateral	14	93,33
- kontralateral	≤3	x
intrakranielle Prozedur	≤3	x

	Bund (gesamt)
Postprozedurale Verweildauer (Tage)	
Anzahl Patientinnen und Patienten mit offen-chirurgischem Eingriff und Angabe von Werten	23.647
Minimum	0,00
Median	4,00
Mittelwert	5,04
Maximum	172,00

Entlassung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit offen-chirurgischem Eingriff	**N = 23.647**	
Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)		
(01) Behandlung regulär beendet	19.872	84,04
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	1.817	7,68
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	19	0,08
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	162	0,69
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	0	0,00
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	753	3,18
(07) Tod	205	0,87
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit[44]	22	0,09
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	608	2,57
(10) Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	143	0,60
(11) Entlassung in ein Hospiz	≤3	x
(13) Externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung	≤3	x
(14) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	≤3	x
(15) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	7	0,03
(17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen[45]	14	0,06
(22) Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung	≤3	x
(25) Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr[46]	0	0,00
(30) Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege	8	0,03

Entlassung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit offen-chirurgischem Eingriff	**N = 23.647**	
nicht spezifizierter Entlassungsgrund[47]		
(1) ja	8	0,03

[44] § 14 Abs. 5 Satz 2 BPflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung
[45] nach der BPflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG
[46] für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV
[47] z.B. unterjährig aufgenommene Entlassungsgründe (ebenfalls nach § 301-Vereinbarung)

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit offen-chirurgischem Eingriff	**N = 23.647**	
Wochentag der Entlassung		
Montag	5.167	21,85
Dienstag	3.641	15,40
Mittwoch	1.884	7,97
Donnerstag	2.785	11,78
Freitag	4.517	19,10
Samstag	3.439	14,54
Sonntag	2.214	9,36

Sterblichkeit

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit offen-chirurgischem Eingriff	**N = 23.647**	
Verstorbene Patientinnen und Patienten		
Verstorbene Patientinnen und Patienten gesamt	205	0,87

Karotis-Revaskularisation (kathetergestützt)

Nachfolgend werden die erhobenen Merkmale für alle Patientinnen und Patienten dargestellt, die eine kathetergestützte Karotis-Revaskularisation mittels Stentimplantation oder perkutaner transluminaler Angioplastie erhalten haben.

Patientin und Patient

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit kathetergestütztem Eingriff	**N = 7.878**	
Altersverteilung		
< 50 Jahre	144	1,83
50 - 59 Jahre	725	9,20
60 - 69 Jahre	2.444	31,02
70 - 79 Jahre	2.843	36,09
80 - 89 Jahre	1.595	20,25
≥ 90 Jahre	127	1,61

	Bund (gesamt)
Altersverteilung (Jahre)	
Anzahl Patientinnen und Patienten mit kathetergestütztem Eingriff und Angabe von Werten	7.878
Minimum	18,00
Mittelwert	71,27
Median	72,00
Maximum	98,00

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit kathetergestütztem Eingriff	**N = 7.878**	
Geschlecht		
(1) männlich	5.368	68,14
(2) weiblich	2.510	31,86
(3) divers	0	0,00
(8) unbestimmt	0	0,00

BMI-Klassifikation (WHO)

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit kathetergestütztem Eingriff und Angaben zu Körpergröße von ≥ 50 cm bis ≤ 250 cm und Körpergewicht von ≥ 30 kg bis ≤ 230 kg und BMI von ≥ 12 bis ≤ 55	**N = 5.583**	
BMI bei Aufnahme		
Untergewicht (< 18,5)	102	1,83
Normalgewicht (≥ 18,5 - < 25)	1.968	35,25
leichtes Übergewicht (≥ 25 - < 30)	2.279	40,82
Übergewicht Klasse I (≥ 30 - < 35)	887	15,89
Übergewicht Klasse II (≥ 35 - < 40)	266	4,76
Übergewicht Klasse III (≥ 40)	81	1,45

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit kathetergestütztem Eingriff	**N = 7.878**	
BMI nicht berechenbar		
wegen fehlender oder implausibler Werte	2.295	29,13

Klinische Diagnostik

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit kathetergestütztem Eingriff	**N = 7.878**	
Status Diabetes mellitus bei Aufnahme		
(0) nein	5.448	69,15
(1) ja, diätetisch behandelt	277	3,52
(2) ja, orale Medikation	1.240	15,74
(3) ja, mit Insulin behandelt	575	7,30
(4) ja, unbehandelt	64	0,81
(9) unbekannt	274	3,48
Status präprozedurale Nierenersatztherapie		
(0) nein	7.737	98,21
(1) akut	19	0,24
(2) chronisch	122	1,55
Schlaganfall vor der Prozedur[48]		
(0) nein	3.898	49,48
(1) ja, ischämischer Schlaganfall mit Rankin 0-5 vor elektivem Eingriff	2.567	32,58
(2) ja, akuter/progredienter ischämischer Schlaganfall vor Notfall-Eingriff	1.413	17,94
Schweregrad der Behinderung (bei Aufnahme)		
Rankin 0: kein neurologisches Defizit nachweisbar	4.118	52,27
Rankin 1: Schlaganfall mit funktionell irrelevantem neurologischen Defizit	798	10,13
Rankin 2: leichter Schlaganfall mit funktionell geringgradigem Defizit und / oder leichter Aphasie	1.050	13,33
Rankin 3: mittelschwerer Schlaganfall mit deutlichem Defizit mit erhaltener Gehfähigkeit und / oder mittelschwerer Aphasie	770	9,77
Rankin 4: schwerer Schlaganfall, Gehen nur mit Hilfe möglich und / oder komplette Aphasie	609	7,73
Rankin 5: invalidisierender Schlaganfall: Patient ist bettlägerig bzw. rollstuhlpflichtig	533	6,77

Klinische Diagnostik

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit kathetergestütztem Eingriff	**N = 7.878**	
Indikationsgruppen (Ersteingriffe)		
Asymptomatische Karotisläsion (Indikationsgruppe A)	3.434	43,59
Symptomatische Karotisläsion - elektiv (Indikationsgruppe B)	2.503	31,77
davon		
ischämischer Schlaganfall vor elektivem Eingriff	2.005	80,10
ohne ischämischen Schlaganfall	498	19,90
davon: symptomatische Karotisläsion, elektiv[49]		
(1) Amaurosis fugax ipsilateral	215	43,17
(2) ipsilaterale Hemisphären TIA	195	39,16
(9) sonstige	91	18,27
Karotiseingriff unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C)	1.322	16,78
davon		
ischämischer Schlaganfall vor elektivem Eingriff	96	7,26
akuter/progredienter ischämischer Schlaganfall vor Notfall-Eingriff	1.042	78,82
ohne ischämischen Schlaganfall	184	13,92
davon: Karotisläsion[50]		
(0) nein, keine Läsion	119	64,67
(1) ja, asymptomatische Läsion	139	75,54
(2) ja, symptomatische Läsion[51]	59	32,07
davon: symptomatische Karotisläsion, Notfall[52]		
(1) Crescendo-TIA[53]	22	37,29
(9) sonstige	20	33,90
keine Angabe	17	28,81
Simultaneingriffe (Indikationsgruppe D)	591	7,50

Klinische Diagnostik

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit kathetergestütztem Eingriff	**N = 7.878**	

[48] unabhängig von einer Seitenlokalisation
[49] Mehrfachnennungen bei beidseitiger Karotisläsion möglich
[50] Mehrfachnennungen bei beidseitiger Karotisläsion möglich
[51] cerebrale oder okuläre Symptomatik, die mit der Läsion assoziiert ist
[52] Mehrfachnennungen bei beidseitiger Karotisläsion möglich
[53] rezidivierend auftretendes, transientes, fokal-neurologisches Defizit im Versorgungsgebiet der Arteria carotis interna m. zunehmender Frequenz, mehreren Episoden an einem oder mehreren Tagen m. zunehmender Dauer und zunehmendem Schweregrad.

Apparative Diagnostik

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit kathetergestütztem Eingriff	**N = 7.878**	
Sonstige Karotisläsionen		
mindestens eine sonstige Karotisläsion	967	12,27
davon[54]		
exulzerierende Plaques mit thrombotischer Auflagerung	397	41,05
Aneurysma	104	10,75
symptomatisches Coiling	15	1,55
Mehretagenläsion	316	32,68
sonstige	228	23,58
keine sonstige Karotisläsion	6.911	87,73

[54] Mehrfachnennungen möglich

Stenosegrad (NASCET) - therapierte Seite

	Bund (gesamt)
Stenosegrad therapierte Seite (%)	
Anzahl Patientinnen und Patienten mit kathetergestütztem Eingriff und Angabe von Werten	7.878
Median	84,00
Mittelwert	81,37

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit kathetergestütztem Eingriff	**N = 7.878**	
Verteilung - Stenosegrad therapierte Seite (%)[55]		
< 10	123	1,56
10 - 19	15	0,19
20 - 29	24	0,30
30 - 39	18	0,23
40 - 49	43	0,55
50 - 59	203	2,58
60 - 69	363	4,61
70 - 79	1.227	15,58
80 - 89	2.295	29,13
≥ 90	3.601	45,71

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

Stenosegrad (NASCET) - kontralaterale Seite

	Bund (gesamt)
Stenosegrad kontralaterale Seite (%)	
Anzahl Patientinnen und Patienten mit kathetergestütztem Eingriff und Angabe von Werten	7.878
Median	0,00
Mittelwert	23,48

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit kathetergestütztem Eingriff	**N = 7.878**	
Verteilung - Stenosegrad kontralaterale Seite (%)[56]		
< 10	4.943	62,74
10 - 19	120	1,52
20 - 29	199	2,53
30 - 39	301	3,82
40 - 49	271	3,44
50 - 59	415	5,27
60 - 69	249	3,16
70 - 79	266	3,38
80 - 89	272	3,45
≥ 90	876	11,12

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

Überprüfung des Stenosegrades

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit kathetergestütztem Eingriff und Angaben zum Stenosegrad > 0	**N = 7.781**	
Überprüfung des Stenosegrades erfolgt		
(0) nein	417	5,36
(1) ja, durch einen zweiten Untersucher	972	12,49
(2) ja, durch ein anderes diagnostisches Verfahren	2.949	37,90
(3) ja, durch zweiten Untersucher und ein anderes diagnostisches Verfahren	3.443	44,25

Indikationsstellung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit kathetergestütztem Eingriff	**N = 7.878**	
Erfolgte die Indikationsstellung zum Eingriff an der Karotis durch mehrere Fachdisziplinen?		
(0) nein	509	6,46
(1) ja	7.369	93,54
davon: Fachdisziplin[57]		
Neurologie	6.797	92,24
Gefäßchirurgie	4.004	54,34
Interventionelle Radiologie oder Neuroradiologie	5.968	80,99
Angiologie	1.504	20,41
Kardiologie	768	10,42
Kardiochirurgie	76	1,03
sonstige	307	4,17

[57] Mehrfachnennungen möglich

Bildgebung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit kathetergestütztem Eingriff	**N = 7.878**	
Ist eine Bildgebung des Hirnparenchyms vor dem Eingriff erfolgt?		
(0) nein	631	8,01
(1) ja	7.219	91,63
(9) unbekannt	28	0,36

Eingriff/Prozedur

	Bund (gesamt)	
	n	%
Kathetergestützte Eingriffe mit Angaben zur ASA-Klassifikation	**N = 6.308**	
Einstufung nach ASA-Klassifikation (vor dem Eingriff)		
(1) normaler, gesunder Patient	584	9,26
(2) Patient mit leichter Allgemeinerkrankung	2.185	34,64
(3) Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung	2.932	46,48
(4) Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung, die eine ständige Lebensbedrohung darstellt	563	8,93
(5) moribunder Patient, von dem nicht erwartet wird, dass er ohne Operation überlebt	44	0,70

	Bund (gesamt)	
	n	%
Kathetergestützte Eingriffe	**N = 8.020**	
ASA-Einstufung liegt nicht vor		
(1) ja	1.718	21,42

	Bund (gesamt)	
	n	%
Kathetergestützte Eingriffe	**N = 8.020**	
Form der Anästhesie		
(1) Allgemeinanästhesie	2.709	33,78
(2) loko-regionale Anästhesie	4.730	58,98
(3) Analgosedierung	581	7,24
Indikation		
(1) elektiver Eingriff	6.025	75,12
(2) Notfall bei Aufnahme	1.803	22,48
(3) Notfall wegen Komplikationen	192	2,39
Simultaneingriff am arteriellen Gefäßsystem		
(0) nein	7.414	92,44
(1) Aorto-koronarer Bypass	21	0,26
(2) periphere arterielle Rekonstruktion	25	0,31
(3) Aortenrekonstruktion	17	0,21
(4) PTA / Stent intrakraniell	66	0,82
(5) isolierte oder kombinierte Herzklappenoperation	≤3	x
(6) kathetergestützte, intrakranielle Thrombektomie	319	3,98
(7) retrograder PTA-Stent A. carotis communis	84	1,05
(9) sonstige	73	0,91
Präprozedurale fachneurologische Untersuchung von einem Facharzt für Neurologie		
(0) nein	682	8,50
(1) ja	7.338	91,50

	Bund (gesamt)	
	n	%
Kathetergestützte Eingriffe	**N = 8.020**	
Eingriff unter Gabe einer gerinnungshemmenden Medikation		
(0) nein	232	2,89
(1) ja	7.788	97,11
davon[58]		
ASS	7.192	92,35
Clopidogrel	5.805	74,54
sonstige ADP-Rezeptorantagonisten (z.B. Prasugrel, Ticagrelor)	600	7,70
GP-IIb/IIIa-Rezeptorantagonisten (z.B. Abciximab, Eptifibatid, Tirofiban)	340	4,37
NOAK/DOAK	299	3,84
Vitamin-K-Antagonisten	34	0,44
sonstige (z.B. Cilostazol)	388	4,98
Neuromonitoring intraprozedural durchgeführt		
(0) nein	4.560	56,86
(1) ja	3.460	43,14
davon[59]		
SEP	129	3,73
MEP	10	0,29
EEG	92	2,66
Oxymetrie	1.884	54,45
Wachmonitoring	2.392	69,13
sonstige	641	18,53

[58] Mehrfachnennungen möglich
[59] Mehrfachnennungen möglich

Postprozeduraler Verlauf

	Bund (gesamt)	
	n	%
Kathetergestützte Eingriffe	**N = 8.020**	
Keine postprozedurale fachneurologische Untersuchung erfolgt		
(1) ja	457	5,70
Neu aufgetretenes zerebrales / zerebrovaskuläres Ereignis[60]		
(0) nein	7.644	95,31
(1) ja	376	4,69
davon[61]		
TIA	55	14,63
Hyperperfusionssyndrom	35	9,31
Hirnnervenausfälle	4	1,06
ischämischer Schlaganfall	190	50,53
symptomatische intrakranielle Blutung	63	16,76
sonstige	54	14,36

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

[61] Mehrfachnennungen möglich

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Kathetergestützte Eingriffe mit ischämischem Schlaganfall oder symptomatischer intrakranieller Blutung im postprozeduralen Verlauf	**N = 248**	
Schweregrad des neurologischen Defizits[62]		
Rankin 0: kein neurologisches Defizit nachweisbar	24	9,68
Rankin 1: Schlaganfall mit funktionell irrelevantem neurologischem Defizit	23	9,27
Rankin 2: leichter Schlaganfall mit funktionell geringgradigem Defizit und / oder leichter Aphasie	38	15,32
Rankin 3: mittelschwerer Schlaganfall mit deutlichem Defizit mit erhaltener Gehfähigkeit und / oder mittelschwerer Aphasie	45	18,15
Rankin 4: schwerer Schlaganfall, Gehen nur mit Hilfe möglich und / oder komplette Aphasie	33	13,31
Rankin 5: invalidisierender Schlaganfall: Patient ist bettlägerig bzw. rollstuhlpflichtig	29	11,69
Rankin 6: Schlaganfall mit tödlichem Ausgang	56	22,58

[62] zum Zeitpunkt der Entlassung bzw. unmittelbar vor dem nächsten dokumentationspflichtigen Eingriff an der Karotis

	Bund (gesamt)	
	n	%
Kathetergestützte Eingriffe	**N = 8.020**	
Lokale Komplikationen[63]		
(0) nein	7.805	97,32
(1) ja	215	2,68
davon[64]		
OP-pflichtige Nachblutung	32	14,88
Nervenläsion als Folge des Eingriffs	≤3	x
Karotisverschluss	32	14,88
behandlungspflichtige Komplikationen an der Punktionsstelle	119	55,35
Wundinfektionen	≤3	x
sonstige	41	19,07

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

[64] Mehrfachnennungen möglich

Weitere Revaskularisationen während des Aufenthaltes

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Eingriffe	**N = 34.061**	
Weitere Revaskularisationen während des Aufenthaltes		
Weitere Karotisrevaskularisationen nach kathetergestütztem Ersteingriff	162	0,48
davon		
offen-chirurgisch	14	8,64
- ipsilateral	10	71,43
- kontralateral	4	28,57
kathetergestützt	142	87,65
- ipsilateral	90	63,38
- kontralateral	52	36,62
intrakranielle Prozedur	6	3,70

	Bund (gesamt)
Postprozedurale Verweildauer (Tage)	
Anzahl Patientinnen und Patienten mit kathetergestütztem Eingriff und Angabe von Werten	7.878
Minimum	0,00
Median	2,00
Mittelwert	5,41
Maximum	232,00

Entlassung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit kathetergestütztem Eingriff	**N = 7.878**	
Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)		
(01) Behandlung regulär beendet	6.043	76,71
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	215	2,73
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	15	0,19
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	72	0,91
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	0	0,00
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	610	7,74
(07) Tod	325	4,13
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit[65]	14	0,18
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	472	5,99
(10) Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	83	1,05
(11) Entlassung in ein Hospiz	≤3	x
(13) Externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung	0	0,00
(14) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	≤3	x
(15) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	0	0,00
(17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen[66]	20	0,25
(22) Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung	0	0,00
(25) Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr[67]	0	0,00
(30) Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege	5	0,06

Entlassung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit kathetergestütztem Eingriff	**N = 7.878**	
nicht spezifizierter Entlassungsgrund[68]		
(1) ja	≤3	x

[65] § 14 Abs. 5 Satz 2 BPflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung
[66] nach der BPflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG
[67] für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV
[68] z.B. unterjährig aufgenommene Entlassungsgründe (ebenfalls nach § 301-Vereinbarung)

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit kathetergestütztem Eingriff	**N = 7.878**	
Wochentag der Entlassung		
Montag	862	10,94
Dienstag	988	12,54
Mittwoch	1.435	18,22
Donnerstag	1.636	20,77
Freitag	1.841	23,37
Samstag	846	10,74
Sonntag	270	3,43

Sterblichkeit

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit kathetergestütztem Eingriff	**N = 7.878**	
Verstorbene Patientinnen und Patienten		
Verstorbene Patientinnen und Patienten gesamt	325	4,13