

Jahresauswertung 2008 - Qualitätsmerkmale
 Modul 10/2 (Karotis-Rekonstruktion)

Krankenhaus

Niels-Stensen-Kliniken - Marienhospital Osnabrück GmbH	Pseudonym	NI6225	Anzahl Dokumentationen	96
--	-----------	--------	------------------------	----

Qualitätsmerkmal (1): Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose

Zähler: Patienten mit Stenosegrad $\geq 60\%$ (NASCET)

Grundgesamtheit: alle Behandlungsfälle mit asymptomatischer Karotisstenose (Indikationsgruppe A) unter Ausschluss der Karotischirurgie unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C)

Kennzahl der Bundesebene: 9556

Qualitätsziel: Nur Stenosen operieren mit einem Stenosegrad $\geq 60\%$ (NASCET) bei asymptomatischer Karotisstenose

	Niedersachsen		Niels-Stensen-Kliniken - Marienhospital Osnabrück GmbH	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad $\geq 60\%$ (NASCET)	1064/1154	92,2%	46/52	88,5%

Referenzbereich der Fachgruppe 'Gefäßchirurgie' auf Bundesebene für die Auswertung 2008: $\geq 85\%$

Qualitätsmerkmal (2): Indikation bei symptomatischer Karotisstenose

Zähler: Patienten mit Stenosegrad $\geq 50\%$ (NASCET)

Grundgesamtheit: alle Behandlungsfälle mit symptomatischer, elektiver Karotisstenose (Indikationsgruppe B) unter Ausschluss der Karotischirurgie unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C)

Kennzahl der Bundesebene: 9559

Qualitätsziel: Nur Stenosen operieren mit einem Stenosegrad $\geq 50\%$ (NASCET) bei symptomatischer Karotisstenose

	Niedersachsen		Niels-Stensen-Kliniken - Marienhospital Osnabrück GmbH	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Stenosegrad $\geq 50\%$ (NASCET)	725/740	98,0%	34/35	97,1%

Referenzbereich der Fachgruppe 'Gefäßchirurgie' auf Bundesebene für die Auswertung 2008: $\geq 90\%$

Qualitätsmerkmal (3): Perioperative Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose (1)

Zähler: Patienten mit perioperativen Schlaganfällen oder Tod

Grundgesamtheit: alle Behandlungsfälle mit asymptomatischer Karotisstenose mit einem Stenosegrad $\geq 60\%$ (NASCET) ohne kontralateralem Verschluss oder kontralaterale Stenose $\geq 75\%$ (NASCET) unter Ausschluss der Karotischirurgie unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C)

Kennzahl der Bundesebene: 9563

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

	Niedersachsen		Niels-Stensen-Kliniken - Marienhospital Osnabrück GmbH	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit perioperativen Schlaganfällen oder Tod	16/942	1,7%	1/43	2,3%

Ein Ref.-bereich der FG 'Gefäßchirurgie' auf Bundesebene für die Auswertung 2008 ist nicht definiert.

Grundgesamtheit: alle Behandlungsfälle mit asymptomatischer Karotisstenose mit einem Stenosegrad $\geq 60\%$ (NASCET) mit kontralateralem Verschluss oder kontralaterale Stenose $\geq 75\%$ (NASCET) unter Ausschluss der Karotischirurgie unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C)

Kennzahl der Bundesebene: 9567

Qualitätsmerkmal (4): Perioperative Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose (2)

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

	Niedersachsen		Niels-Stensen-Kliniken - Marienhospital Osnabrück GmbH	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit perioperativen Schlaganfällen oder Tod	3/122	2,5%	0/3	,0%

Ein Ref.-bereich der FG 'Gefäßchirurgie' auf Bundesebene für die Auswertung 2008 ist nicht definiert.

Qualitätsmerkmal (5): Perioperative Schlaganfälle oder Tod bei symptomatischer Karotisstenose (1)

Zähler: Patienten mit perioperativen Schlaganfällen oder Tod

Grundgesamtheit: alle Behandlungsfälle mit symptomatischer Karotisstenose mit einem Stenosegrad $\geq 70\%$ (NASCET), elektiv unter Ausschluss der Karotischirurgie unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C)

Kennzahl der Bundesebene: 9568

Qualitätsziel: Symptomatische Stenose mit Stenosegrad $\geq 70\%$ (NASCET): Angemessen niedrige Rate an perioperativen Schlaganfällen oder Todesfällen

	Niedersachsen		Niels-Stensen-Kliniken - Marienhospital Osnabrück GmbH	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit perioperativen Schlaganfällen oder Tod	19/528	3,6%	0/27	,0%

Ein Ref.-bereich der FG 'Gefäßchirurgie' auf Bundesebene für die Auswertung 2008 ist nicht definiert.

Qualitätsmerkmal (6): Perioperative Schlaganfälle oder Tod bei symptomatischer Karotisstenose (2)

Zähler: Patienten mit perioperativen Schlaganfällen oder Tod

Grundgesamtheit: alle Behandlungsfälle mit symptomatischer Karotisstenose mit einem Stenosegrad von 50 bis 69 % (NASCET), elektiv unter Ausschluss der Karotischirurgie unter besonderen Bedingungen (Indikationsgruppe C)

Kennzahl der Bundesebene: 9569

Qualitätsziel: Symptomatische Stenose mit Stenosegrad von 50 bis 69% (NASCET): Angemessen niedrige Rate an perioperativen Schlaganfällen oder Todesfällen

	Niedersachsen		Niels-Stensen-Kliniken - Marienhospital Osnabrück GmbH	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit perioperativen Schlaganfällen oder Tod	4/183	2,2%	0/4	,0%

Ein Ref.-bereich der FG 'Gefäßchirurgie' auf Bundesebene für die Auswertung 2008 ist nicht definiert.

Qualitätsmerkmal (7a): Perioperative Schlaganfälle oder Tod risikoadjustiert nach logistischem Karotis-Score I

Zähler: Patienten mit perioperativen Schlaganfällen oder Tod.

Grundgesamtheit: Alle Patienten mit vollständiger Dokumentation zum Karotis-Score I.

Kennzahl der Bundesebene: 68413

	Niedersachsen	Niels-Stensen-Kliniken - Marienhospital Osnabrück GmbH
beobachtet (O)	77	1
	3,32%	1,04%
vorhergesagt (E)	74,75	2,37
	3,22%	2,47%
Grundgesamtheit	2320	96
beobachtet (O) - vorhergesagt (E) *	,10%	-1,43%

* Anteil perioperativer Schlaganfälle oder Tod, der über dem erwarteten Anteil liegt.

Negative Werte bedeuten, dass der Anteil beobachteter periop. Schlaganfälle oder Tod kleiner ist als erwartet.

Positive Werte bedeuten, dass der Anteil beobachteter periop. Schlaganfälle oder Tod größer ist als erwartet.

Werte kleiner eins bedeuten, dass die beob. Rate periop. Schlaganfälle oder Tod kleiner ist als erwartet und umg.
 Beispiel:

O / E = 1,2 Die beobachtete Rate perioperativer Schlaganfälle oder Tod ist 20% größer als erwartet.

O / E = 0,9 Die beobachtete Rate perioperativer Schlaganfälle oder Tod ist 10% kleiner als erwartet.

Ref-ber. der FG 'Gefäßchirurgie' auf Bu-ebene f. d. Auswertung 2008: <= 2,7 (95.Perzentile der Bundesebene).

Verhältnis der beobachteten Rate perioperativer Schlaganfälle oder Tod zur erwarteten Rate.

Qualitätsziel: Angemessen niedrige Rate an perioperativen Schlaganfällen oder Todesfällen

	Niedersachsen	Niels-Stensen-Kliniken - Marienhospital Osnabrück GmbH
beobachtet (O) / vorhergesagt (E) **	1,03	,42

Grundgesamtheit und Zähler identisch zur oben stehenden Tabelle

Qualitätsmerkmal (7b): Perioperative Schlaganfälle oder Tod risikoadjustiert nach logistischem Karotis-Score I

Zähler: Patienten mit perioperativen Schlaganfällen oder Tod.

Grundgesamtheit: Alle Patienten mit vollständiger Dokumentation zum Karotis-Score I.

Kennzahl der Bundesebene: 68415

Risikoadjustierte Rate nach logistischem Karotis-Score I.

Berechnung: $(O / E) * O_{\text{Gesamt}}$

Bemerkung: Gesamt wird (auch bei Krankenhaus- und Länderauswertungen) immer über alle bundesweit beobachteten Patienten mit vollständigen Angaben zum Karotis-Score I berechnet.

O_{Gesamt} (Bund 2008): $743/26961 = 2,8\%$.

Qualitätsziel: Angemessen niedrige Rate an perioperativen Schlaganfällen oder Todesfällen (risikoadjustiert)

	Niedersachsen	Niels-Stensen-Kliniken - Marienhospital Osnabrück GmbH
risikoadjustierte periop. Schlaganfälle oder Tod ***	2,84%	1,16%

*** O_{Gesamt} = Bundesweit beobachtete Rate = 2,8%

*** Die risikoadjustierte Rate perioperativer Schlaganfälle oder Tod stellt eine Kennzahl dar, die einen Vergleich zwischen Krankenhäusern ermöglicht.

Sie beschreibt die Rate perioperativer Schlaganfälle oder Tod, die erreicht worden wäre, wenn das Krankenhaus bezüglich aller im Karotis-Score I berücksichtigten Risikofaktoren den selben Patientenmix gehabt hätte, der auch bundesweit beobachtet werden konnte.

Die risikoadjustierte Rate berechnet sich aus der Multiplikation der bundesweit beobachteten Gesamtrate perioperativer Schlaganfälle oder Tod mit dem Verhältnis aus beobachteter zu erwarteter Rate perioperativer Schlaganfälle oder Tod im jeweiligen Krankenhaus ($(O / E) * O_{\text{Gesamt}}$).

Ref-ber. der FG 'Gefäßchirurgie' auf Bu-ebene f. d. Auswertung 2008: $\leq 7,5\%$ (95. Perzentile).

Qualitätsmerkmal (8a): Schwere Schlaganfälle oder Tod

Zähler: Patienten mit schweren Schlaganfällen (Rankin 4,5,6) oder Tod

Grundgesamtheit: alle Behandlungsfälle

Kennzahl der Bundesebene: 9574

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

	Niedersachsen		Niels-Stensen-Kliniken - Marienhospital Osnabrück GmbH	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit schweren Schlaganfällen (Rankin 4, 5 ,6) oder Tod	51/2320	2,2%	0/96	,0%

Qualitätsmerkmal (8b): Schwere Schlaganfälle oder Tod risikoadjustiert nach logistischem Karotis-Score II

Zähler: Patienten mit schweren Schlaganfällen (Rankin 4, 5, 6) oder Tod.

Grundgesamtheit: Alle Patienten mit vollständiger Dokumentation zum Karotis-Score II.

Kennzahl der Bundesebene: 68430

	Niedersachsen	Niels-Stensen-Kliniken - Marienhospital Osnabrück GmbH
beobachtet (O)	51	0
	2,20%	,00%
vorhergesagt (E)	43,15	1,20
	1,86%	1,25%
Grundgesamtheit	2320	96
beobachtet (O) - vorhergesagt (E) *	,34%	-1,25%

* Anteil schwerer Schlaganfälle oder Tod, der über dem erwarteten Anteil liegt.

Negative Werte bedeuten, dass der Anteil beobachteter schwerer Schlaganfälle oder Tod kleiner ist als erwartet.

Positive Werte bedeuten, dass der Anteil beobachteter schwerer Schlaganfälle oder Tod größer ist als erwartet.

Werte kleiner eins bedeuten, dass die beob. Rate schwerer Schlaganfälle oder Tod kleiner ist als erwartet und un
 Beispiel:

O / E = 1,2 Die beobachtete Rate schwerer Schlaganfälle oder Tod ist 20% größer als erwartet.

O / E = 0,9 Die beobachtete Rate schwerer Schlaganfälle oder Tod ist 10% kleiner als erwartet.

Ref-ber. der FG 'Gefäßchirurgie' auf Bu-ebene f. d. Auswertung 2008: <= 3,9 (95.Perzentile der Bundesebene).

Verhältnis der beobachteten Rate schwerer Schlaganfälle oder Tod zur erwarteten Rate.

Qualitätsziel: Angemessen niedrige Rate an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen

	Niedersachsen	Niels-Stensen-Kliniken - Marienhospital Osnabrück GmbH
beobachtet (O) / vorhergesagt (E) **	1,18	,00

Grundgesamtheit und Zähler identisch zur oben stehenden Tabelle

Qualitätsmerkmal (8c): Schwere Schlaganfälle oder Tod risikoadjustiert nach logistischem Karotis-Score II

Zähler: Patienten mit schweren Schlaganfällen oder Tod.

Grundgesamtheit: Alle Patienten mit vollständiger Dokumentation zum Karotis-Score II.

Kennzahl der Bundesebene: 68432

Risikoadjustierte Rate nach logistischem Karotis-Score II.

Berechnung: $(O / E) * O_{\text{Gesamt}}$

Bemerkung: Gesamt wird (auch bei Krankenhaus- und Länderauswertungen) immer über alle bundesweit beobachteten Patienten mit vollständigen Angaben zum Karotis-Score I berechnet.

O_{Gesamt} (Bund 2008): $401/26961 = 1,5\%$.

Qualitätsziel: Angemessen niedrige Rate an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen (risikoadjustiert)

	Niedersachsen	Niels-Stensen-Kliniken - Marienhospital Osnabrück GmbH
risikoadjustierte schwere Schlaganfälle oder Tod ***	1,76%	,00%

*** O_{Gesamt} = Bundesweit beobachtete Rate = 1,5%

*** Die risikoadjustierte Rate schwerer Schlaganfälle oder Tod stellt eine Kennzahl dar, die einen Vergleich zwischen Krankenhäusern ermöglicht. Sie beschreibt die Rate schwerer Schlaganfälle oder Tod, die erreicht worden wäre, wenn das Krankenhaus bezüglich aller im Karotis-Score II berücksichtigten Risikofaktoren den selben Patientenmix gehabt hätte, der auch bundesweit beobachtet werden konnte. Die risikoadjustierte Rate berechnet sich aus der Multiplikation der bundesweit beobachteten Gesamtrate schwerer Schlaganfälle oder Tod mit dem Verhältnis aus beobachteter zu erwarteter Rate perioperativer Schlaganfälle oder Tod im jeweiligen Krankenhaus ($(O / E) * O_{\text{Gesamt}}$).

Ref-ber. der FG 'Gefäßchirurgie' auf Bu-ebene f. d. Auswertung 2008: $\leq 5,7\%$ (95. Perzentile).