

Christine Krabbe

## Überblick über länderbezogene QSKH- Verfahren I

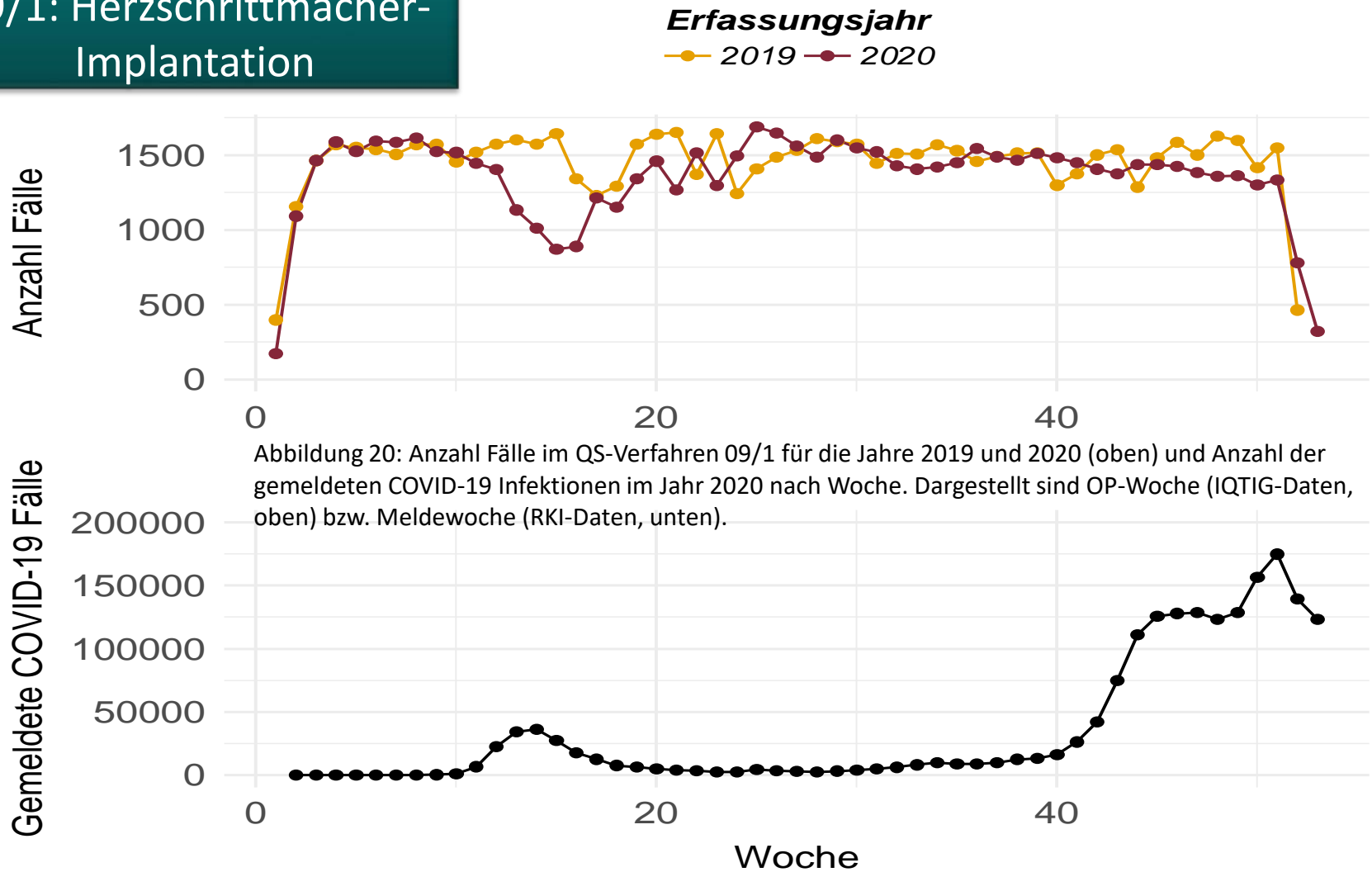
- 1** Hintergrund: Covid-19
- 2** QI-Ergebnisse: Highlights
- 3** Fragen

Hintergrund

## Besonderheiten in den QS-Verfahren zum EJ 2020

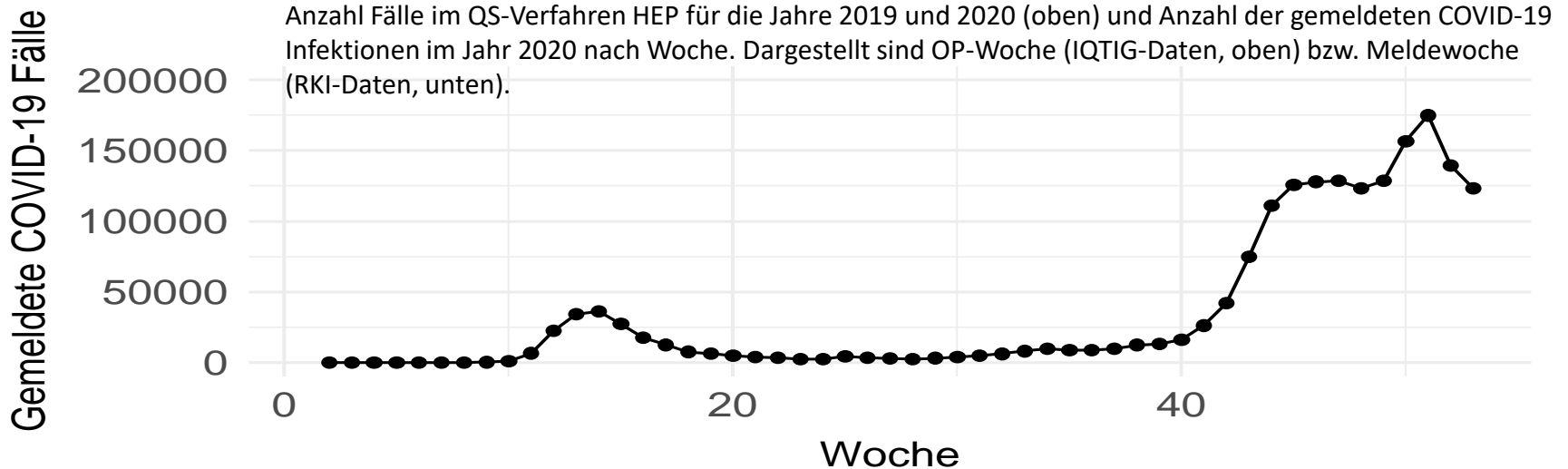
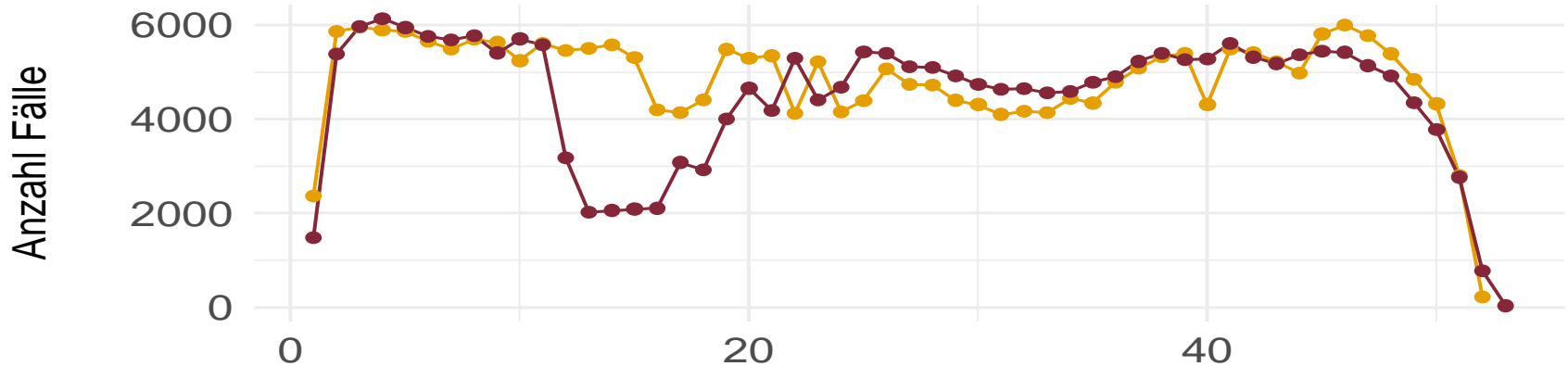
- Hatte die Covid-19-Pandemie Auswirkungen auf die Patientenzahlen (QS-Fälle)?
- Hat sich die Zusammensetzung der Patienten geändert?

## 09/1: Herzschrittmacher-Implantation

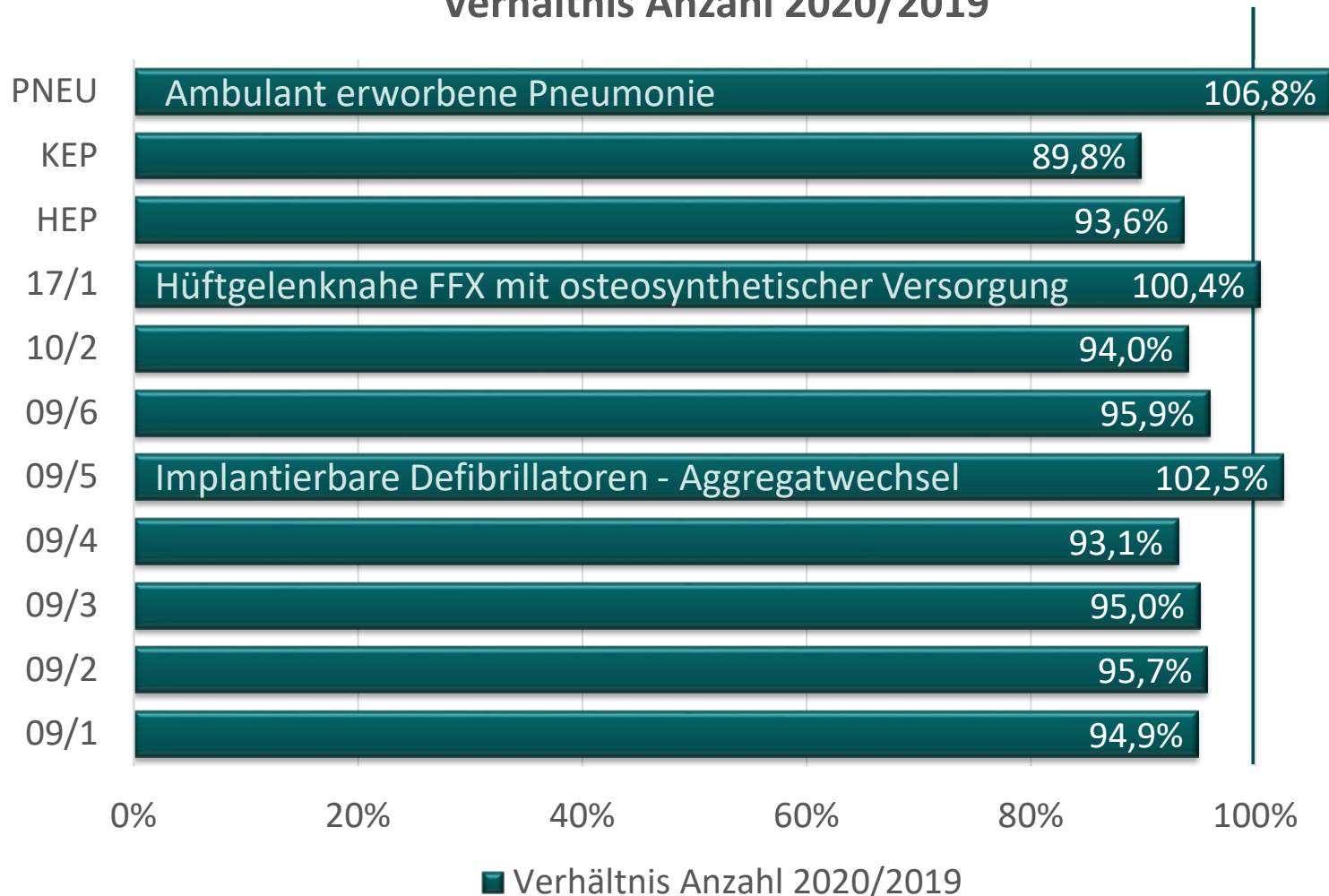


## HEP:Hüftendoprothesen- versorgung

*Erfassungsjahr*  
—●— 2019 —●— 2020



## Verhältnis Anzahl 2020/2019



- Beispiel Hüftendoprothesenversorgung (HEP)
  - Alter
  - Art des Eingriffs (elektive Erstimplantation, Wechsel oder Endoprothesenversorgung einer hüftgelenksnahen Femurfraktur)
  - positive Entzündungszeichen im Labor vor der Prothesenexplantation
  - Einstufung nach ASA-Klassifikation
  - Schmerzen (bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation)
  - Schmerzen vor der Prothesenexplantation (bei Wechsel bzw. Komponentenwechsel)
  - Pneumonie (bei hüftgelenknaher Femurfraktur)
  - Pneumonie (bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation)
  - Pneumonie (bei Wechsel bzw. Komponentenwechsel)
  - Pflegegrad

→ Nur minimale Änderungen im Patientenmix



## QI-Ergebnisse: Highlights

*QS-Verfahren 17/1: Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung*


*QS-Verfahren HEP: Hüftendoprothesenversorgung*

<https://iqtig.org/veroeffentlichungen/bundesauswertung/>

# Bundesauswertung EJ 2020: 17/1

## Übersicht Qualitätsindikatoren

ID	Bezeichnung	Referenzbereich	2019	2020 <sup>1</sup>	Tendenz <sup>2</sup>
54030	Präoperative Verweildauer	≤ 15,00 %	12,75 %	▣ 11,11 %	↗
54050	Sturzprophylaxe	≥ 90,00 %	97,01 %	▣ 97,30 %	↗
54033	Gehunfähigkeit bei Entlassung	≤ 2,16 (95. Perzentil)	1,04	▣ 1,01	→
54029	Spezifische Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur	≤ 5,44 % (95. Perzentil)	1,86 %	▣ 1,89 %	→
54040	Wundhämatome/Nachblutungen	Nicht definiert	1,00	1,01	→
54042	Allgemeine Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur	≤ 2,26 (95. Perzentil)	1,00	▣ 1,01	→
54046	Sterblichkeit im Krankenhaus	Nicht definiert	1,00	▣ 1,03	→

<sup>1</sup>  Veröffentlichungspflicht im Qualitätsbericht der Krankenhäuser

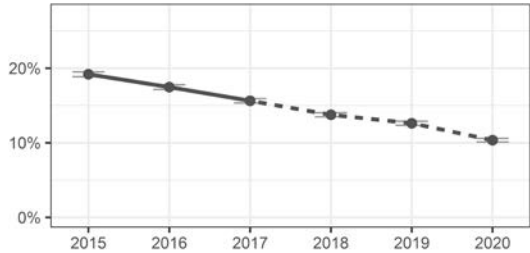

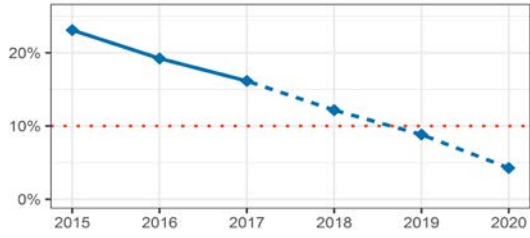

<sup>2</sup> Die Tendenzpfeile zeigen, ob sich die Versorgungsqualität bei einem Indikator 2020 im Vergleich zu 2019 positiv (Pfeil nach oben) oder negativ (Pfeil nach unten) entwickelt hat oder ob sie gleich geblieben ist, d. h. keine statistisch signifikanten Veränderungen nachgewiesen werden konnten (Pfeil waagrecht). Die statistische Signifikanz wird anhand der 95 %-Vertrauensbereiche der Indikatorenwerte beurteilt.

- **Zähler:** Patientinnen und Patienten mit osteosynthetisch versorgten hüftgelenknahen Femurfrakturen ohne antithrombotische Dauertherapie durch direkte bzw. neue orale Antikoagulantien (DOAK/NOAK), bei denen die Operation später als **24 Stunden** nach der Aufnahme oder nach einer Fraktur in der akut-stationären Einrichtung erfolgte ODER

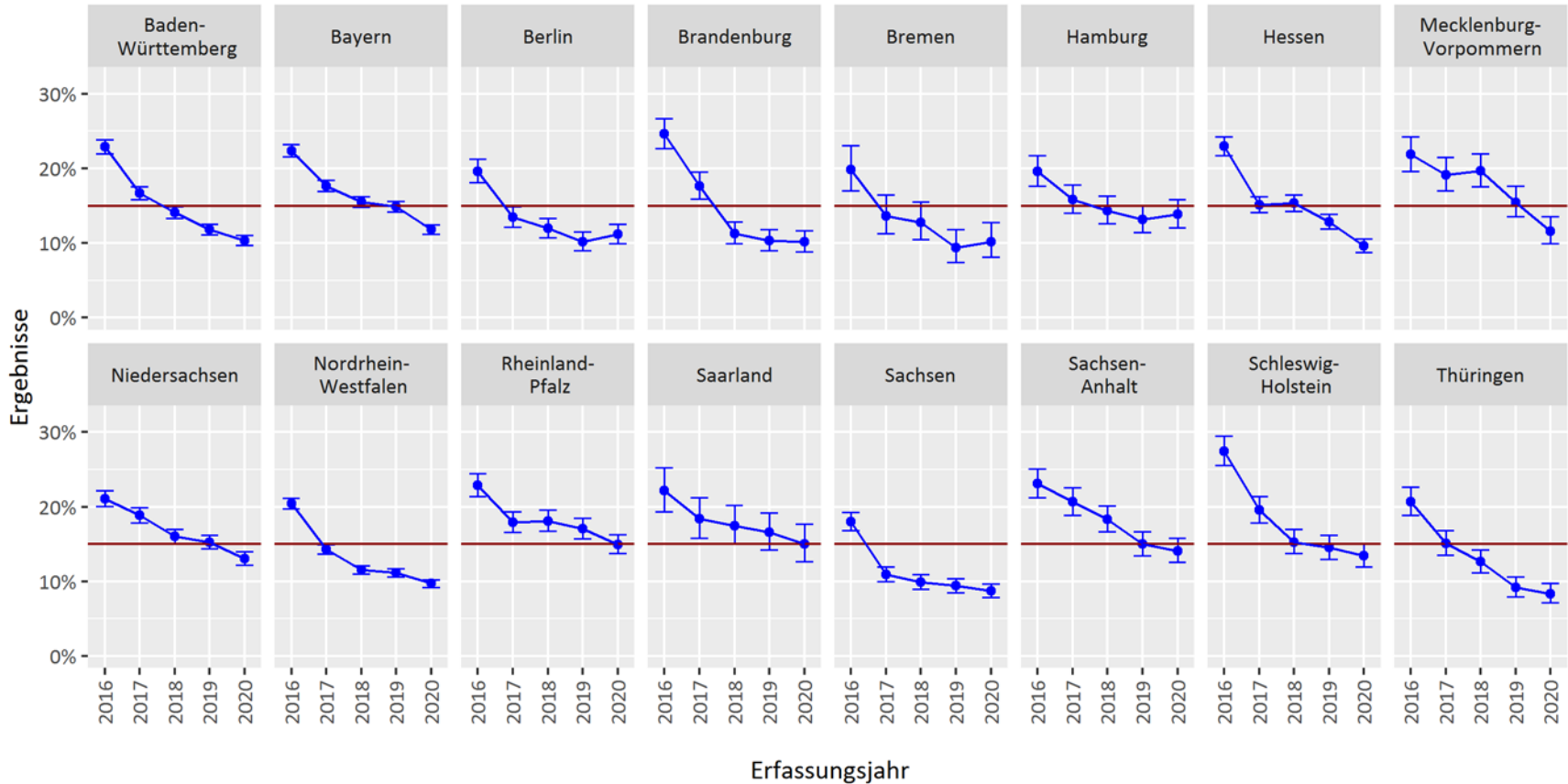
Patientinnen und Patienten mit antithrombotischer Dauertherapie durch direkte bzw. neue orale Antikoagulantien (DOAK/NOAK), bei denen die Operation später als **48 Stunden** nach Aufnahme oder nach einer Fraktur in der akut-stationären Einrichtung erfolgte

- **Nenner:** Alle Patientinnen und Patienten ab 18 Jahren (und Ausschlüsse)
- **Referenzbereich:**  $\leq 15,00 \%$
- **Risikoadjustierung:** keine
- **Ziel:** Kurze präoperative Verweildauer

Leitkriterium	EJ 2019	EJ 2020	Zeitverlauf (mind. 3 Jahre)	Trend	Persist. Defizit												
<b>Bundeswert (rohe Rate)</b>	12,75 %	11,11 %	<table border="1"> <caption>Raw Rate Data</caption> <thead> <tr> <th>Jahr</th> <th>Rate (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2016</td> <td>20,00</td> </tr> <tr> <td>2017</td> <td>16,00</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>14,00</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>13,00</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>11,11</td> </tr> </tbody> </table>	Jahr	Rate (%)	2016	20,00	2017	16,00	2018	14,00	2019	13,00	2020	11,11		nein
Jahr	Rate (%)																
2016	20,00																
2017	16,00																
2018	14,00																
2019	13,00																
2020	11,11																
<b>Anteil der als „statistisch auffällig“ bewerteten KHS</b>	8,66 %	6,19 %	<table border="1"> <caption>Statistically Significant Cases Data</caption> <thead> <tr> <th>Jahr</th> <th>Anteil (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2016</td> <td>28,00</td> </tr> <tr> <td>2017</td> <td>18,00</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>12,00</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>9,00</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>6,19</td> </tr> </tbody> </table>	Jahr	Anteil (%)	2016	28,00	2017	18,00	2018	12,00	2019	9,00	2020	6,19		nein
Jahr	Anteil (%)																
2016	28,00																
2017	18,00																
2018	12,00																
2019	9,00																
2020	6,19																
<b>Anteil der als „qualitativ auffällig“ bewerteten KHS</b>																	

Leitkriterium	EJ 2019	EJ 2020	Zeitverlauf (mind. 3 Jahre)	Trend	Persist. Defizit														
<b>Bundeswert (rohe Rate)</b>	12,61 %	10,35 %	 <table border="1"> <caption>Raw Rate Data</caption> <thead> <tr> <th>Jahr</th> <th>Rate (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>2015</td><td>19,0</td></tr> <tr><td>2016</td><td>17,5</td></tr> <tr><td>2017</td><td>15,5</td></tr> <tr><td>2018</td><td>13,5</td></tr> <tr><td>2019</td><td>12,5</td></tr> <tr><td>2020</td><td>10,0</td></tr> </tbody> </table>	Jahr	Rate (%)	2015	19,0	2016	17,5	2017	15,5	2018	13,5	2019	12,5	2020	10,0		nein
Jahr	Rate (%)																		
2015	19,0																		
2016	17,5																		
2017	15,5																		
2018	13,5																		
2019	12,5																		
2020	10,0																		
<b>Anteil der als „statistisch auffällig“ bewerteten KHS</b>	8,83 %	4,27 %	 <table border="1"> <caption>Statistically Significant Cases Data</caption> <thead> <tr> <th>Jahr</th> <th>Anteil (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>2015</td><td>23,0</td></tr> <tr><td>2016</td><td>19,0</td></tr> <tr><td>2017</td><td>16,0</td></tr> <tr><td>2018</td><td>12,0</td></tr> <tr><td>2019</td><td>9,0</td></tr> <tr><td>2020</td><td>5,0</td></tr> </tbody> </table>	Jahr	Anteil (%)	2015	23,0	2016	19,0	2017	16,0	2018	12,0	2019	9,0	2020	5,0		nein
Jahr	Anteil (%)																		
2015	23,0																		
2016	19,0																		
2017	16,0																		
2018	12,0																		
2019	9,0																		
2020	5,0																		
<b>Anteil der als „qualitativ auffällig“ bewerteten KHS</b>																			

## Präoperative Verweildauer, Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung Landesergebnisse 2016 - 2020, Rechenregeln QIDB 2020

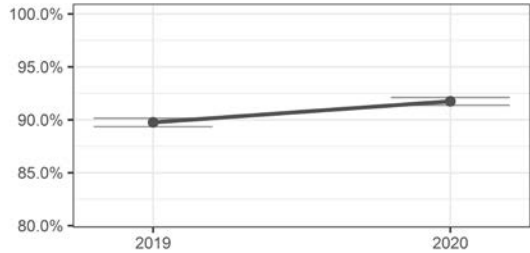
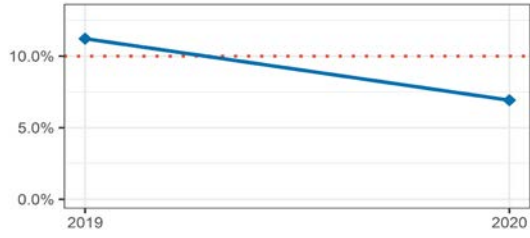


# QS-Verfahren *Herzschrittmacherversorgung* und *Implantierbare Defibrillatoren*



- **Zähler:** Patientinnen und Patienten mit leitlinienkonformer Systemwahl zum ICD
- **Nenner:** Alle Patientinnen und Patienten mit implantiertem Einkammersystem (VVI), Zweikammersystem (VDD,DDD), CRT-System oder subkutanem ICD
- **Referenzbereich:**  $\geq 90,00 \%$
- **Risikoadjustierung:** keine
- **Ziel:** Möglichst oft leitlinienkonforme Indikation zur Defibrillatorenimplantation

# QI 50055 Leitlinienkonforme Indikation (09/4) (zur Defibrillatoren-Implantation)

Leitkriterium	EJ 2019	EJ 2020	Zeitverlauf (mind. 3 Jahre)	Trend	Persist. Defizit
<b>Bundeswert (rohe Rate)</b>	89,76 %	91,75 %			
<b>Anteil der als „statistisch auffällig“ bewerteten KHS</b>	11,22 %	6,92 %			
<b>Anteil der als „qualitativ auffällig“ bewerteten KHS</b>	3,19 % EJ 2018: 2,32 %				

# QI 50055 Leitlinienkonforme Indikation (09/4) (zur Defibrillatoren-Implantation )

Besteht eine Lebenserwartung von mehr als einem Jahr bei gutem funktionellen Status des Patienten?  
[LEBENSERWARTUNG]

- von EJ 2019 auf EJ 2020:
  - deutliche Verbesserung des rechnerischen Ergebnisses
  - Verbesserung des Bundesergebnisses
    - Vorwiegend bedingt durch neues Datenfeld zur Lebenserwartung (seit EJ 2019 ↓↑)
  - jedoch Erhöhung des Anteils der qualitativen Auffälligkeiten
- Im EJ 2019: Rückmeldungen einiger LQS → häufig Dokumentationsfehler bei Angabe von „ja“ oder „unbekannt“

	2019		2020		
	n	%	n	%	
<b>Alle Patienten</b>	<b>N = 22.443</b>		<b>N = 21.317</b>		
<b>Lebenserwartung &gt; 1 Jahr bei gutem funktionellen Status</b>					
(0) nein	610	2,72	246	1,15	↓
(1) ja	21.688	96,64	20.997	98,50	↑
(9) unbekannt	145	0,65	74	0,35	

- **Zähler:** Patientinnen und Patienten mit Sondendislokation oder -dysfunktion
- **Nenner:** Alle Patientinnen und Patienten
- **Referenzbereich:**  $\leq 3,00 \%$
- **Risikoadjustierung:** keine
- **Ziel:** Möglichst wenige peri- bzw. postoperative Komplikationen während des stationären Aufenthalts


# QI 52311 Sondendislokation oder -dysfunktion (09/1) (Herzschrittmacher-Implantation)

Leitkriterium	EJ 2019	EJ 2020	Zeitverlauf (mind. 3 Jahre)	Trend	Persist. Defizit																
<b>Bundeswert (rohe Rate)</b>	1,65 %	1,59 %	<table border="1"> <caption>Raw Rate Data (2014-2020)</caption> <thead> <tr><th>Jahr</th><th>Rate (%)</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td>2014</td><td>~1.8</td></tr> <tr><td>2015</td><td>~1.7</td></tr> <tr><td>2016</td><td>~1.6</td></tr> <tr><td>2017</td><td>~1.7</td></tr> <tr><td>2018</td><td>~1.7</td></tr> <tr><td>2019</td><td>~1.8</td></tr> <tr><td>2020</td><td>~1.7</td></tr> </tbody> </table>	Jahr	Rate (%)	2014	~1.8	2015	~1.7	2016	~1.6	2017	~1.7	2018	~1.7	2019	~1.8	2020	~1.7		nein
Jahr	Rate (%)																				
2014	~1.8																				
2015	~1.7																				
2016	~1.6																				
2017	~1.7																				
2018	~1.7																				
2019	~1.8																				
2020	~1.7																				
<b>Anteil der als „statistisch auffällig“ bewerteten KHS</b>	3,98 %	3,85 %	<table border="1"> <caption>Statistically Significant KHS Data (2014-2020)</caption> <thead> <tr><th>Jahr</th><th>Anteil (%)</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td>2014</td><td>~4.0</td></tr> <tr><td>2015</td><td>~4.5</td></tr> <tr><td>2016</td><td>~2.5</td></tr> <tr><td>2017</td><td>~2.5</td></tr> <tr><td>2018</td><td>~3.5</td></tr> <tr><td>2019</td><td>~4.5</td></tr> <tr><td>2020</td><td>~4.0</td></tr> </tbody> </table>	Jahr	Anteil (%)	2014	~4.0	2015	~4.5	2016	~2.5	2017	~2.5	2018	~3.5	2019	~4.5	2020	~4.0		nein
Jahr	Anteil (%)																				
2014	~4.0																				
2015	~4.5																				
2016	~2.5																				
2017	~2.5																				
2018	~3.5																				
2019	~4.5																				
2020	~4.0																				
<b>Anteil der als „qualitativ auffällig“ bewerteten KHS</b>	4,69 % EJ 2018: 4,48 %		<table border="1"> <caption>Qualitatively Significant KHS Data (2015-2019)</caption> <thead> <tr><th>Jahr</th><th>Anteil (%)</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td>2015</td><td>~6.0</td></tr> <tr><td>2016</td><td>~3.8</td></tr> <tr><td>2017</td><td>~2.8</td></tr> <tr><td>2018</td><td>~4.5</td></tr> <tr><td>2019</td><td>~5.0</td></tr> </tbody> </table>	Jahr	Anteil (%)	2015	~6.0	2016	~3.8	2017	~2.8	2018	~4.5	2019	~5.0						
Jahr	Anteil (%)																				
2015	~6.0																				
2016	~3.8																				
2017	~2.8																				
2018	~4.5																				
2019	~5.0																				

rechnerisch auffällige KHS (EJ 2020): ca. 20 %

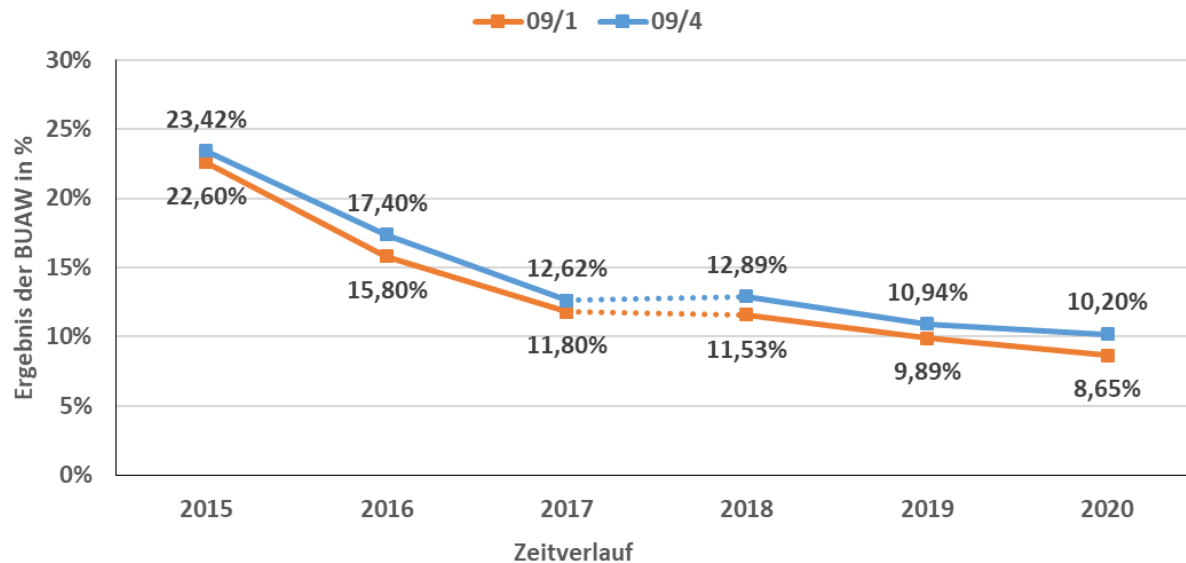
QI 101800 Dosis-Flächen-Produkt (09/1) (Defi)

QI 131801 Dosis-Flächen-Produkt (09/4) (HSM)

- 
- A blue arrow pointing downwards from the text above to the first bullet point.
- **Zähler:** Patientinnen und Patienten mit einem Dosis-Flächen-Produkt
    - über 1.000 cGy x cm<sup>2</sup> bei Einkammer- (VVI, AAI, Leadless Pacemaker) oder VDD-System
    - über 1.500 cGy x cm<sup>2</sup> bei Zweikammersystem (DDD)
    - über 4.100 cGy x cm<sup>2</sup> bei CRT-System
  - **Nenner:** Alle Patientinnen und Patienten mit implantiertem Einkammer- (VVI, AAI, Leadless Pacemaker) bzw. VDD-System, Zweikammersystem (DDD) oder CRT-System, bei denen eine Durchleuchtung durchgeführt wurde
  - **Referenzbereich:** ≤ 3,44 (95. Perzentil)
  - **Risikoadjustierung:** Stratifizierung und logistische Regression
  - **Ziel:** Möglichst niedriges Dosis-Flächen-Produkt

# QI 101800 Dosis-Flächen-Produkt (09/1) (Defi) QI 131801 Dosis-Flächen-Produkt (09/4) (HSM)

Dosis-Flächen-Produkt (rohe Rate)



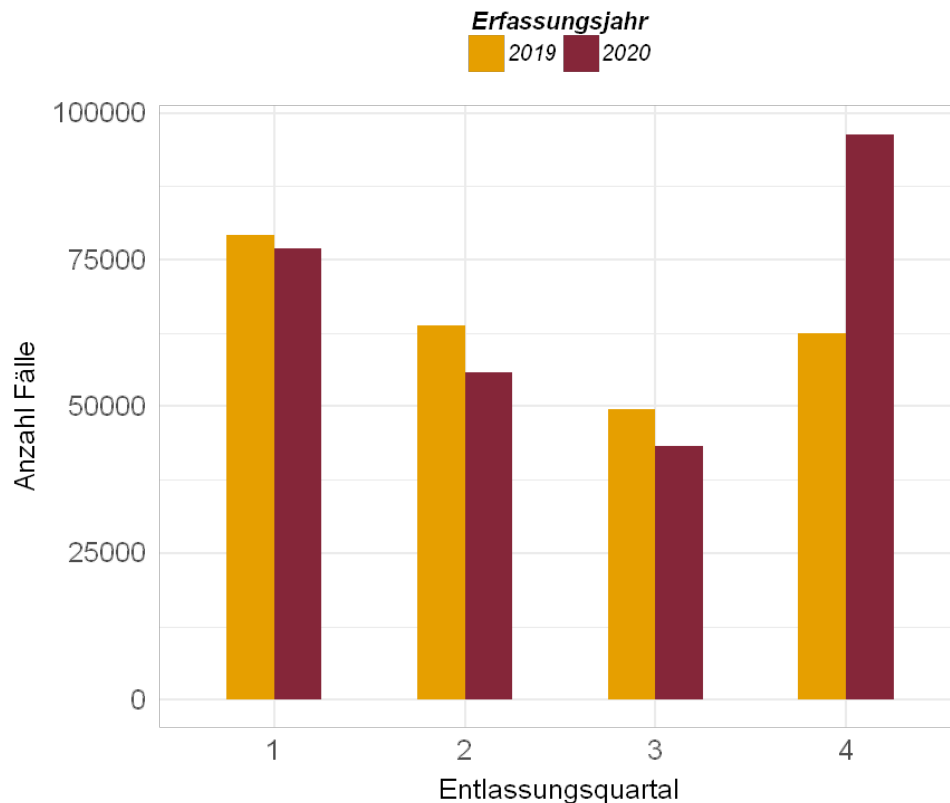
Datenbasis der  
Schwellenwerte:

- BUAW 2015 - 2017:  
EJ 2015
- BUAW 2018 - 2020:  
EJ 2015 - 2018

- Kontinuierliche Abnahme der Bundesergebnisse seit EJ 2015  
→ Die BFG sieht hierin ein positives Beispiel für die Auswirkungen der exQS
- jedoch eine deutliche Streuung der Einrichtungsergebnisse → Anteil qualitativ auffälliger Standorte an allen Standorten:
  - 09/1: 4,08 %
  - 09/4: 4,71 %

# QS-Verfahren Ambulant erworbene Pneumonie





COVID-19-Einfluss	Fälle
Fälle 2020 (inkl. COVID-19-Fälle, ohne MDS)	280.100
<b>Fälle 2020 (ohne COVID-19-Fälle, ohne MDS)</b>	<b>181.987</b>
Fälle 2020 (nur COVID-19-Fälle, ohne MDS)	98.113

QI ID - Bezeichnung	Ergebnis	Zähler	Nenner
<b>2028 - Klinische Stabilitätskriterien bei Entlassung vollständig bestimmt</b>			
<i>Ergebnis 2019</i>	96,0 %	164.837	171.689
<b>inkl. COVID-19-Fälle</b>	<b>96,5 %</b>	<b>165.391</b>	<b>171.400</b>
ohne COVID-19-Fälle	95,9 %	107.261	111.861
nur COVID-19-Fälle	97,6 %	58.130	59.539
<b>50722 - Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme</b>			
<i>Ergebnis 2019</i>	96,7 %	248.852	257.307
<b>inkl. COVID-19-Fälle</b>	<b>96,8 %</b>	<b>264.572</b>	<b>273.442</b>
ohne COVID-19-Fälle	96,7 %	171.507	177.340
nur COVID-19-Fälle	96,8 %	93.065	96.102
<b>50778 - Sterblichkeit im Krankenhaus</b>			
<i>Ergebnis 2019</i>	6,7 %	15.831	234.921
inkl. COVID-19-Fälle	8,9 %	21.755	243.052
<b>ohne COVID-19-Fälle</b>	<b>8,0 %</b>	<b>12.695</b>	<b>158.255</b>
nur COVID-19-Fälle	10,7 %	9.060	84.797

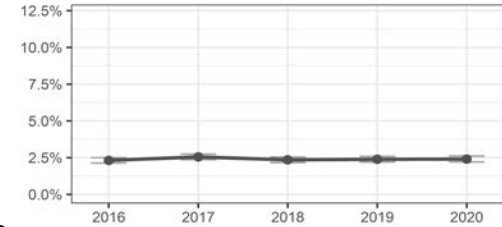
QI ID - Bezeichnung	Ergebnis	Zähler	Nenner
<b>2005 - Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie</b>			
<i>Ergebnis 2019</i>	98,6 %	259.175	262.875
<b>inkl. COVID-19-Fälle</b>	<b>98,8 %</b>	<b>276.662</b>	<b>280.100</b>
ohne COVID-19-Fälle	98,7 %	179.583	181.987
nur COVID-19-Fälle	98,9 %	97.079	98.113
<b>2013 - Frühmobilisation nach Aufnahme</b>			
<i>Ergebnis 2019</i>	94,2 %	124.203	131.882
<b>inkl. COVID-19-Fälle</b>	<b>92,6 %</b>	<b>111.396</b>	<b>120.243</b>
ohne COVID-19-Fälle	92,7 %	78.656	84.849
nur COVID-19-Fälle	92,5 %	32.740	35.394
<b>2009 - Frühe antimikrobielle Therapie nach Aufnahme</b>			
<i>Ergebnis 2019</i>	95,3 %	216.905	227.647
inkl. COVID-19-Fälle	83,0 %	193.580	233.115
<b>ohne COVID-19-Fälle</b>	<b>93,2 %</b>	<b>142.372</b>	<b>152.740</b>
nur COVID-19-Fälle	63,7 %	51.208	80.375

QI ID - Bezeichnung	Ergebnis	Zähler	Nenner
<p><b>Zähler</b> Patientinnen und Patienten mit antimikrobieller Therapie innerhalb der ersten 8 Stunden nach stationärer Aufnahme oder Fortsetzung bzw. Modifikation einer ambulant begonnenen antimikrobiellen Therapie</p> <p><b>Nenner</b> Alle Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden, unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten mit dokumentierter Therapieeinstellung</p> <p><b>Referenzbereich:</b> <math>\geq 90,00 \%</math></p> <p><b>Ziel:</b> Häufig eine frühe antimikrobielle Therapie nach der Aufnahme durchführen</p>			

2009 - Frühe antimikrobielle Therapie nach Aufnahme			
<i>Ergebnis 2019</i>	95,3 %	216.905	227.647
inkl. COVID-19-Fälle	83,0 %	193.580	233.115
<b>ohne COVID-19-Fälle</b>	<b>93,2 %</b>	<b>142.372</b>	<b>152.740</b>
nur COVID-19-Fälle	63,7 %	51.208	80.375

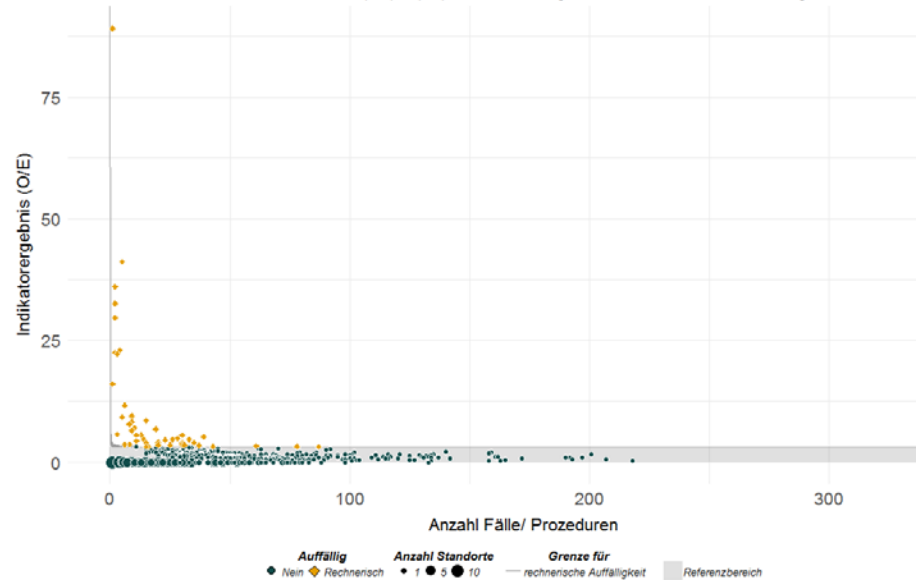
# QI 11704: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen-chirurgisch

	EJ 2018	EJ 2019	EJ 2020
<b>Bundesergebnis</b>	587 / 587 1,00	578 / 558,60 1,03	534 / 541,91 0,99



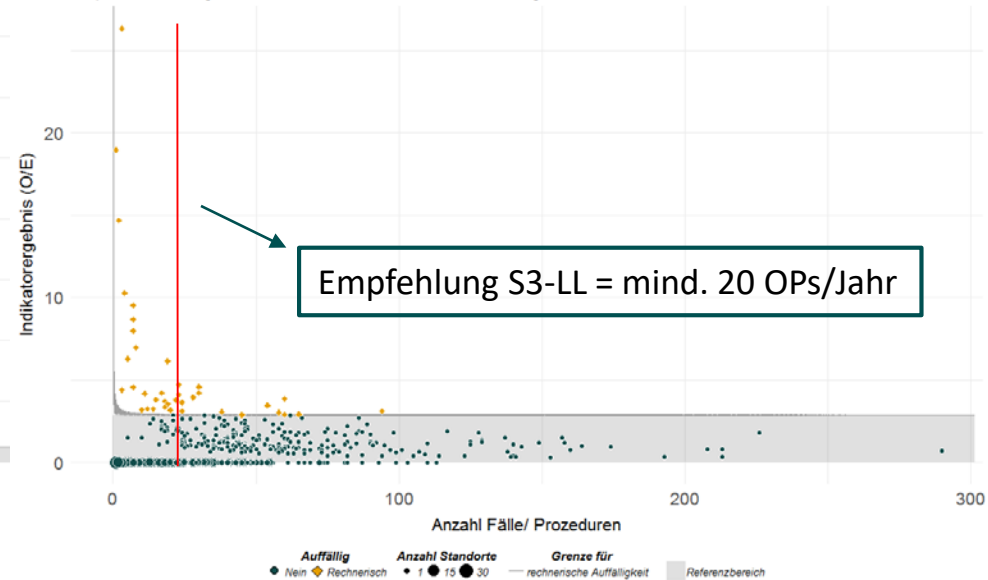
## Standortergebnisse 2019

QI 11704  
Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - offen-chirurgisch



## Standortergebnisse 2020

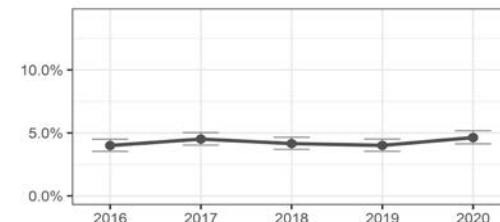
QI 11704  
Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen-chirurgisch



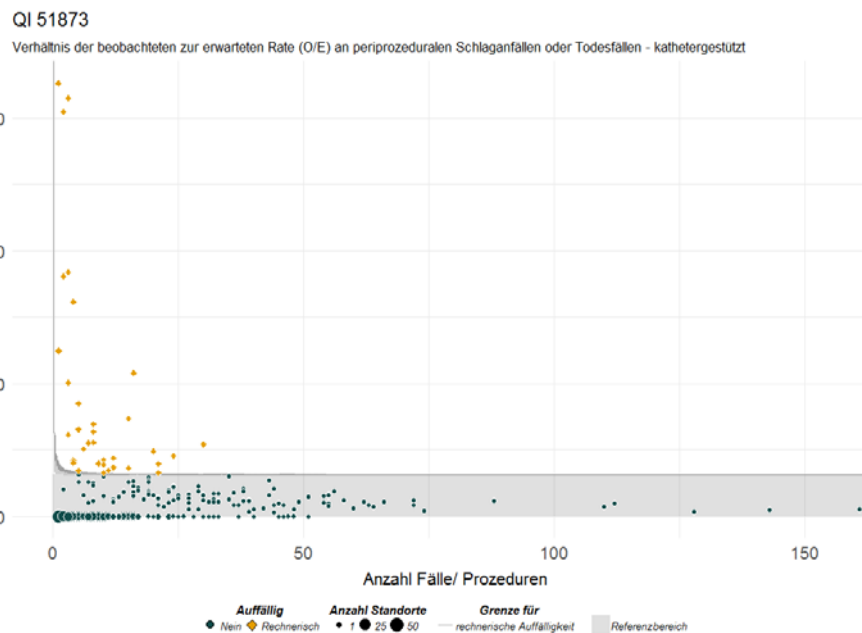
	EJ 2018	EJ 2019	EJ 2020
<b>Rechnerisch auffällige KH-Standorte</b>	47 / 558 (8,42%)	52 / 541 (9,61%)	41 / 556 (7,4%)
<b>Qualitativ auffällige KH-Standorte</b>	13 / 47 (27,66%)	11 / 52 (21,15%)	-

# 51873: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt

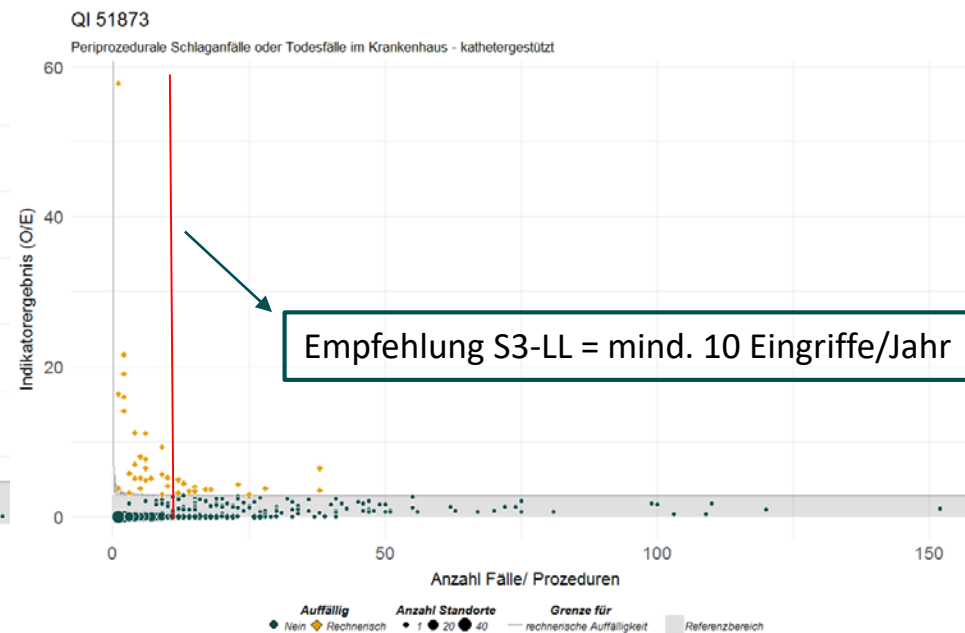
	EJ 2018	EJ 2019	EJ 2020
<b>Bundesergebnis</b>	276 / 276 1,00	253 / 243,83 1,04	292 / 268,01 1,09



## Standortergebnisse 2019



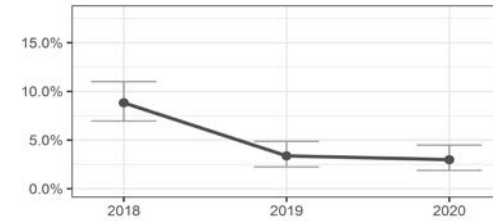
## Standortergebnisse 2020



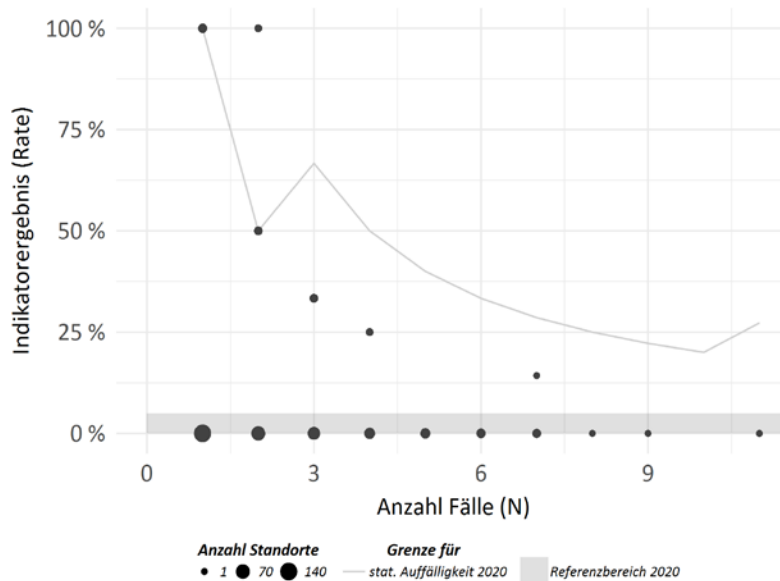
	EJ 2018	EJ 2019	EJ 2020
<b>Rechnerisch auffällige KH-Standorte</b>	36 / 392 (9,18%)	36 / 374 (9,63%)	38 / 386 (9,8%)
<b>Qualitativ auffällige KH-Standorte</b>	3 / 36 (8,33%)	6 / 36 (16,67%)	-

# 161800: Keine postprozedurale fachneurologische Untersuchung trotz periprozedural neu aufgetretenem neurologischen Defizit

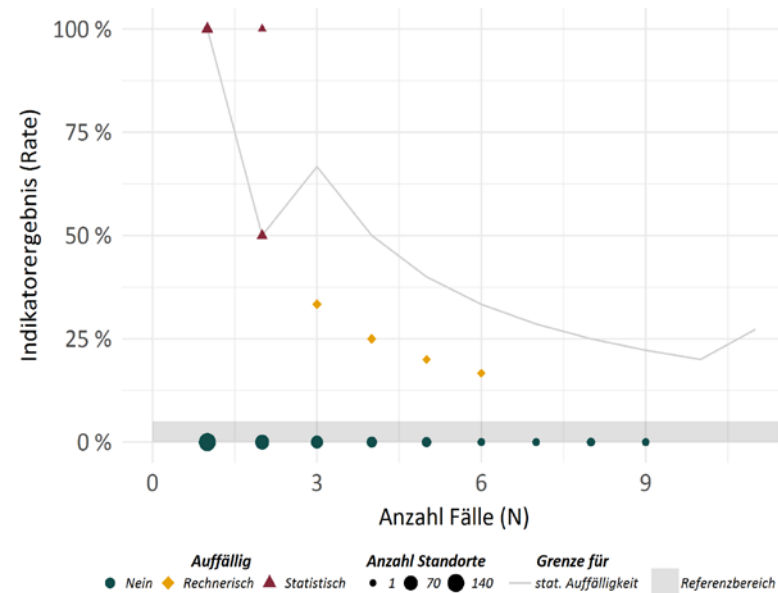
	EJ 2018	EJ 2019	EJ 2020
<b>Bundesergebnis</b>	67 / 758 8,84%	25 / 740 3,38%	20 / 670 2,99%



## Standortergebnisse 2019



## Standortergebnisse 2020



	EJ 2018	EJ 2019	EJ 2020
<b>Rechnerisch auffällige KH-Standorte</b>	52 / 330 (15,76%)	23 / 328 (7,0%)	19 / 317 (6,0%)
<b>Qualitativ auffällige KH-Standorte</b>	7 / 52 (13,46%)	3 / 23 (13,04%)	-

# QS-Verfahren

## *Karotis-Revaskularisation*



Qualitätsindikator		Erfassungsjahr						
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Indikationsindikatoren	603: Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch	Rechnerisch	98,27%	98,90%	98,96%	98,96%	99,07%	99,07%
		Auffällig-SD	1	0	0	0	2	-
	604: Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch	Rechnerisch	99,04%	99,69%	99,82%	99,80%	99,70%	99,73%
		Auffällig-SD	0	0	0	0	0	-
	51437: Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt	Rechnerisch	96,99%	97,63%	98,53%	98,51%	98,36%	97,75%
		Auffällig-SD	0	1	0	0	3	-
51443: Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt	Rechnerisch	98,40%	99,41%	99,56%	99,51%	99,02%	99,17%	
	Auffällig-SD	0	0	0	0	1	-	
Ergebnisindikatoren	52240: Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose als Simultaneingriff mit aortokoronarer Bypassoperation	Rechnerisch	11,71%	6,46%	6,64%	6,60%	9,20%	6,98%
		Auffällig-SD	4	2	0	1	0	-
	11704: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen-chirurgisch	Rechnerisch	2,25%	2,31%	2,55%	2,35%	2,39%	2,40%
		Auffällig-SD	9	10	13	13	11	-
	51873: Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus – kathetergestützt	Rechnerisch	4,45%	4,00%	4,51%	4,15%	4,01%	4,63%
		Auffällig-SD	2	4	7	3	6	-
Proz.	161800: Keine postprozedurale fachneurologische Untersuchung trotz periprozedural neu aufgetretenem neurologischen Defizit	Rechnerisch	-	-	-	8,83%	3,38%	2,99%
		Auffällig-SD	-	-	-	7	3	-
<b>Summe</b> (qualitative Auffälligkeiten nach Abschluss Strukturierter Dialog)			<b>16</b>	<b>17</b>	<b>20</b>	<b>24</b>	<b>26</b>	<b>-</b>

## QS-Verfahren KEP: *Knieendoprothesenversorgung*

ID	Bezeichnung	Referenzbereich	2019	2020 <sup>1</sup>	Tendenz <sup>2</sup>
54020	Indikation zur elektiven Knieendoprothesen-Erstimplantation	≥ 90,00 %	97,95 %	98,12 %	↗
54021	Indikation zur unikondylären Schlittenprothese	≥ 90,00 %	96,63 %	97,38 %	↗
54022	Indikation zum Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel	≥ 86,00 %	94,02 %	94,43 %	→
<b>Gruppe: Allgemeine Komplikationen</b>					
54123	Allgemeine Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation	≤ 4,38 % (95. Perzentil)	1,26 %	1,17 %	→
50481	Allgemeine Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel	≤ 10,40 % (95. Perzentil)	3,34 %	3,76 %	→

ID	Bezeichnung	Referenzbereich	2019	2020 <sup>1</sup>	Tendenz <sup>2</sup>
<b>Gruppe: Spezifische Komplikationen</b>					
54124	Spezifische Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation	≤ 3,80 % (95. Perzentil)	0,97 %	0,94 %	→
54125	Spezifische Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel	≤ 12,79 % (95. Perzentil)	4,25 %	4,44 %	→
54028	Gehunfähigkeit bei Entlassung	≤ 4,95 (95. Perzentil)	1,00	1,08	→
54127	Sterblichkeit im Krankenhaus	Sentinel Event	0,03 %	0,04 %	→
54128	Knieendoprothesen-Erstimplantation ohne Wechsel bzw. Komponentenwechsel im Verlauf <sup>3</sup>	≥ 98,27 % (5. Perzentil)	99,75 %	99,76 %	→

Vielen Dank für  
Ihre Aufmerksamkeit!

[www.iqtig.org](http://www.iqtig.org)