



Institut für Qualitätssicherung und
Transparenz im Gesundheitswesen

Länderbericht

Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie

Erfassungsjahre 2021 und 2022

Veröffentlichungsdatum: 31. Mai 2023

Impressum

Herausgeber:

IQTIG – Institut für Qualitätssicherung
und Transparenz im Gesundheitswesen

Katharina-Heinroth-Ufer 1
10787 Berlin

Telefon: (030) 58 58 26-340
Telefax: (030) 58 58 26-341

verfahrensupport@iqtig.org
<https://www.iqtig.org/>

Inhaltsverzeichnis

Ergebnisübersicht	7
Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2022	10
Übersicht über die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien für das Erfassungsjahr 2022	14
Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2021	16
Einleitung	17
Datengrundlagen	19
Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten	19
Übersicht über die in die Auswertung eingegangenen Sozialdaten bei den Krankenkassen	25
Rücklaufquote der Patientenbefragung	25
Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen	27
56000: Objektive, nicht-invasive Ischämiezeichen als Indikation zur elektiven, isolierten Koronarangiographie	27
Details zu den Ergebnissen	30
56001: Indikation zur isolierten Koronarangiographie – Anteil ohne pathologischen Befund	31
Details zu den Ergebnissen	34
Gruppe: "Door-to-balloon"-Zeit bis 60 Minuten bei Erst-PCI mit der Indikation ST-Hebungsinfarkt	35
56003: "Door-to-balloon"-Zeit bis 60 Minuten bei Erst-PCI mit der Indikation ST-Hebungsinfarkt	35
56004: "Door"-Zeitpunkt oder "Balloon"-Zeitpunkt unbekannt	38
Details zu den Ergebnissen	41
Gruppe: Dosis-Flächen-Produkt	47
56005: Isolierte Koronarangiographien mit Dosis-Flächen-Produkt über 2.800 cGy x cm ²	47
56006: Isolierte PCI mit Dosis-Flächen-Produkt über 4.800 cGy x cm ²	52
56007: Einzeitig-PCI mit Dosis-Flächen-Produkt über 5.500 cGy x cm ²	56
56008: Dosis-Flächen-Produkt unbekannt	60
Details zu den Ergebnissen	63
Gruppe: Kontrastmittelmenge	67

56009: Isolierte Koronarangiographien mit Kontrastmittelmenge über 150 ml.....	67
56010: Isolierte PCI mit Kontrastmittelmenge über 200 ml.....	70
56011: Einzeitig-PCI mit Kontrastmittelmenge über 250 ml.....	73
56012: Therapiebedürftige Blutungen und punktionsnahe Komplikationen innerhalb von 7 Tagen.....	76
Details zu den Ergebnissen.....	79
Gruppe: Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI.....	80
56014: Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI mit der Indikation ST-Hebungsinfarkt.....	80
56016: Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI.....	83
Details zu den Ergebnissen.....	86
Gruppe: MACCE.....	87
56018: MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit isolierter Koronarangiographie.....	87
56020: MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit PCI.....	92
56022: MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit Erst-PCI bei ST-Hebungsinfarkt.....	97
Details zu den Ergebnissen.....	102
Gruppe: Sterblichkeit bei PCI.....	105
56024: 30-Tage-Sterblichkeit bei PCI (8. bis 30. postprozeduraler Tag).....	105
56026: 1-Jahres-Sterblichkeit bei PCI (31. bis 365. postprozeduraler Tag).....	110
Details zu den Ergebnissen.....	114
56100: Symptomatische Indikation aus Patientensicht bei elektiver PCI.....	116
56101: Indikation aus Patientensicht bei elektiver Koronarangiografie.....	118
56102: Routinemäßige Terminvereinbarung zur Kontrollkoronarangiografie bei der elektiven Prozedur.....	120
56103: Prozessbegleitende Koordination der Versorgung.....	122
56104: Prozessbegleitende Interaktion und Kommunikation des Pflege- und Assistenzpersonals.....	124
56105: Prozessbegleitende Interaktion und Kommunikation der Ärztinnen und Ärzte.....	131
56106: Patienteninformation vor der elektiven Prozedur.....	140
56107: Informationen zum Absetzen oder Umstellen der Medikamente vor der elektiven Prozedur.....	150
56108: Entscheidungsbeteiligung der Patientinnen und Patienten.....	152

56109: Organisation der Wartezeiten vor der elektiven Prozedur.....	154
56110: Interaktion und Kommunikation während der elektiven Prozedur.....	156
56111: Patienteninformation nach der Prozedur.....	161
56112: Informationen zum Absetzen oder Umstellen der Medikamente nach einer PCI.....	170
56113: Informationen zu Rehabilitationsmöglichkeiten und Umgang mit psychischer Belastung bei dringender bzw. akuter PCI.....	177
56114: Angebot der Medikamentenmitgabe bei einer Entlassung an einem Wochenende oder Feiertag bei einer PCI.....	180
56115: Unbehandelte Schmerzen in der Nachbeobachtung.....	183
56116: Sensibilitätsstörungen an den Gliedmaßen der Punktionsstelle.....	186
56117: Vermeidung behandlungsbedürftiger Hämatome bei der elektiven Prozedur.....	188
56118: Verbesserung der Symptomschwere bei elektiver PCI.....	192
Detailergebnisse der Auffälligkeitskriterien.....	194
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit.....	194
852104: Häufige Angabe „sonstiges“ bei Indikation zur Koronarangiografie.....	194
852105: Häufige Angabe Zustand nach Bypass „unbekannt“.....	196
852106: Häufige Angabe Kreatininwert „unbekannt“.....	198
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit.....	200
852201: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation.....	200
852208: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation.....	202
852209: Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS).....	204
Basisauswertung.....	206
Basis.....	206
Übersicht (Gesamt).....	206
Patientinnen und Patienten.....	207
Vorgeschichte.....	209
Interventionen.....	210
Postprozeduraler Verlauf.....	211
Koronarangiographie.....	211
Patientinnen und Patienten.....	212
Vorgeschichte.....	213
Aktuelle kardiale Anamnese (vor der ersten Prozedur).....	214

Indikation und Diagnose.....	215
Intervention.....	216
Komplikationen.....	219
PCI.....	219
Patientinnen und Patienten.....	219
Vorgeschichte.....	220
Aktuelle kardiale Anamnese (vor der ersten Prozedur).....	221
Indikation und Diagnose.....	222
Intervention.....	223
Komplikationen.....	227
Patientenbefragung.....	227
Patientinnen und Patienten.....	228
Stichprobenbeschreibung.....	229

Ergebnisübersicht

In den nachfolgenden Tabellen wurden sämtliche Qualitätsindikatoren (QI) und ggf. Kennzahlen sowie Auffälligkeitskriterien (AK) für eine Übersicht zusammengefasst. Erstmals werden auch die Ergebnisse der Patientenbefragung dargestellt.

Die Auswertung erfolgt pro Standort eines Krankenhauses bzw. pro Betriebsstättennummer eines ambulanten Leistungserbringers. Aufgrund der Umstellung der Auswertungsmethodik zur Ermittlung der rechnerischen Auffälligkeit zum EJ 2021 gilt im Verfahren QS PCI ein Ergebnis als auffällig, wenn der gesamte Vertrauensbereich außerhalb des Referenzbereiches liegt. Nähere Informationen sind auf der Internetseite <https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/biometrische-grundlagen/biometrische-methodik-zur-auffaelligkeitseinstufung/> abrufbar.

Für die Patientenbefragung werden keine Rückmeldungen gegeben, wenn die Anzahl der zurückgeschickten Fragebögen für einen Qualitätsindikator $n \leq 3$ ist. Je nachdem, ob sich das Ergebnis verbessert oder verschlechtert hat bzw. unverändert blieb, wurde dies mit folgenden Tendenzpfeilen (für Länderberichte) beschrieben: ↗ ↘ →

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

Bitte beachten Sie folgende Hinweise:

- Grundlage für die Jahresauswertung sind die Datensätze, die bis zur Jahreslieferfrist an die Bundesauswertungsstelle geliefert werden. Nach Ende der Lieferfrist gelieferte Datensätze sind in den Auswertungen nicht enthalten. Aufgrund einer nicht fristgerechten Datenlieferung der KV Bremen sind entsprechend die zugehörigen kollektivvertraglichen Daten nicht in den Auswertungen enthalten.

- Bitte beachten Sie, dass Datensätze immer den Quartalen bzw. Jahren zugeordnet werden, in denen das Entlassungsdatum der Patientin oder des Patienten liegt (bei stationären Leistungen). Patientinnen oder Patienten, die in einem Quartal bzw. einem Jahr aufgenommen und behandelt wurden, aber erst im nachfolgenden Quartal oder Jahr entlassen wurden, sind sogenannte „Überlieger“. Bei ambulant erbrachten Leistungen entfällt dieser Grundsatz, hier gilt das Prozedurdatum als Datum für die Zuordnung des Falles zu einem Quartal bzw. Jahr.

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

- Werden Ergebnisse von zwei oder mehr Jahren miteinander verglichen, so werden für alle Erfassungsjahre die aktuellsten Rechenregeln und auch Referenzbereiche angewandt.
- Werden im intertemporalen Vergleich bei einzelnen Qualitätsindikatoren keine Ergebnisse angezeigt, so konnten diese bspw. für ein zurückliegendes Jahr aufgrund von fehlenden Daten nicht berechnet werden. Dieser Fall kann u. a. dann auftreten, wenn der QS-Dokumentationsbogen zwischen zwei Jahren angepasst wurde und Felder, welche zur Berechnung der Qualitätsindikatoren notwendig sind, für die Vorjahre nicht verfügbar sind. Auch kann es sein, dass ein Leistungserbringer bestimmte Leistungen in einem Vorjahr nicht angeboten oder erfasst hatte und damit keine Daten für einen Vergleich vorhanden sind. Zudem kann es sein, dass ein Standort im Zeitverlauf nicht mehr vorhanden bzw. neu hinzugekommen ist, so dass ggf. keine Standortinformationen zu den Vorjahren vorliegen.
- Die Berichterstattung findet zum Teil zeitlich verzögert statt. Qualitätsindikatoren die nur auf der QS-Dokumentation basieren, können jeweils im Anschluss an das jeweilige Erfassungsjahr berichtet werden. Sogenannte Follow-up-Indikatoren, sozialdatenbasierte Qualitätsindikatoren, werden zeitlich verzögert berichtet. Dies ist abhängig vom Nachbeobachtungszeitraum, der für das QS-Verfahren PCI bei bis zu einem Jahr liegt. Zudem können die Sozialdaten bei den Krankenkassen nur mit Zeitverzug bereitgestellt und ausgewertet werden. Deshalb werden die nachfolgenden Tabellen getrennt nach Jahr des jeweiligen Indexeingriffes aufgeführt
- nach Qualitätsindikatoren mit Indexeingriffen aus dem Jahr 2022 sowie
- nach Follow-up-Indikatoren mit Indexeingriffen aus dem Jahr 2021.

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

- Für die Patientenbefragung werden keine Rückmeldungen gegeben, wenn die Anzahl der zurückgeschickten Fragebögen für einen Qualitätsindikator $n \leq 3$ ist.
- Die Ergebnisse der Patientenbefragung beziehen sich auf den Zeitraum Juli – Dezember 2022, wenn für den jeweiligen Standort bzw. die jeweilige Betriebsstättennummer Daten an die Versendestelle geliefert wurden. Anhand dieser gelieferten Daten wurde, entsprechend der Vorgaben in den Spezifikationsempfehlungen, eine Vollerhebung oder Stichprobenziehung durchgeführt. Die Ergebnisse stellen die Antworten aller zurückgesendeten Fragebögen von Patientinnen und Patienten dar.
- Aufgrund technischer Probleme kann die Anzahl, der an die Versendestelle gesendeten Datensätze für das Jahr 2022 nicht dargestellt werden. In der Datengrundlage wird lediglich die

Rücklaufquote der zurückgesendeten Fragebögen berichtet.

- Die Ergebnisse werden ohne Referenzbereiche berichtet, da gemäß DeQS Richtlinie für das Jahr 2022 kein Stellungnahmeverfahren durchgeführt werden soll und demnach keine Auffälligkeiten entstehen sollten. Grundsätzlich gilt, dass hohe Werte (bis maximal 100) ein gutes Ergebnis darstellen.
- Für die Qualitätsindikatoren der Patientenbefragung können aufgrund fehlender Methodik derzeit noch keine Bundesergebnisse dargestellt werden. Auch Stratifizierungen sind derzeit noch nicht möglich.
- Die Methodik zur Risikoadjustierung von Qualitätsindikatoren der Patientenbefragung ist noch nicht abschließend entwickelt. Aus diesem Grund sind die Ergebnisse nicht risikoadjustiert.

Weitere Informationen zu dem QS-Verfahren PCI und zur Patientenbefragung finden Sie auf der Webseite des IQTIG unter <https://iqtig.org/qs-verfahren/qs-pci/> sowie <https://iqtig.org/qs-berichte/patientenbefragung-pci/>. Unter <https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/> sind weiterführende Informationen zu unseren methodischen als auch biometrischen Grundlagen zu finden.

Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2022

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

Indikatoren und Kennzahlen			Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzbereich	Ergebnis	Vertrauensbereich	Ergebnis	Vertrauensbereich
56000	Objektive, nicht-invasive Ischämiezeichen als Indikation zur elektiven, isolierten Koronarangiographie	≥ 40,97 % (5. Perzentil)	59,77 % O = 9.380 N = 15.693	59,00 % - 60,54 %	64,25 % O = 138.371 N = 215.360	64,05 % - 64,45 %
56001	Indikation zur isolierten Koronarangiographie – Anteil ohne pathologischen Befund	≤ 41,48 % (95. Perzentil)	30,21 % O = 4.509 N = 14.925	29,48 % - 30,95 %	27,91 % O = 52.114 N = 186.721	27,71 % - 28,11 %
Gruppe: "Door-to-balloon"-Zeit bis 60 Minuten bei Erst-PCI mit der Indikation ST- Hebungsinfarkt						
56003	"Door-to-balloon"-Zeit bis 60 Minuten bei Erst-PCI mit der Indikation ST-Hebungsinfarkt	≥ 67,57 % (5. Perzentil)	74,57 % O = 2.191 N = 2.938	72,98 % - 76,12 %	76,37 % O = 25.257 N = 33.072	75,91 % - 76,83 %
56004	"Door"-Zeitpunkt oder "Balloon"-Zeitpunkt unbekannt	≤ 5,98 % (95. Perzentil)	2,42 % O = 73 N = 3.011	1,92 % - 3,02 %	2,71 % O = 920 N = 33.992	2,54 % - 2,88 %

Indikatoren und Kennzahlen			Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzbereich	Ergebnis	Vertrauensbereich	Ergebnis	Vertrauensbereich
Gruppe: Dosis-Flächen-Produkt						
56005	Isolierte Koronarangiographien mit Dosis-Flächen-Produkt über 2.800 cGy x cm ²	≤ 1,65 (95. Perzentil)	0,82 3.552 / 4.338,62 N = 36.554	0,79 - 0,85	0,89 47.691 / 53.487,14 N = 450.740	0,88 - 0,90
56006	Isolierte PCI mit Dosis-Flächen-Produkt über 4.800 cGy x cm ²	≤ 1,14 (95. Perzentil)	0,73 287 / 395,69 N = 1.953	0,65 - 0,81	0,94 4.637 / 4.915,86 N = 23.556	0,92 - 0,97
56007	Einzeitig-PCI mit Dosis-Flächen-Produkt über 5.500 cGy x cm ²	≤ 1,50 (95. Perzentil)	0,75 2.485 / 3.333,77 N = 19.245	0,72 - 0,78	0,90 42.495 / 47.345,71 N = 271.201	0,89 - 0,91
56008	Dosis-Flächen-Produkt unbekannt	≤ 0,15 % (90. Perzentil)	0,19 % O = 108 N = 57.862	0,15 % - 0,22 %	0,21 % O = 1.567 N = 747.108	0,20 % - 0,22 %
Gruppe: Kontrastmittelmenge						
56009	Isolierte Koronarangiographien mit Kontrastmittelmenge über 150 ml	≤ 6,86 % (95. Perzentil)	4,06 % O = 1.487 N = 36.622	3,86 % - 4,27 %	4,41 % O = 19.935 N = 451.679	4,35 % - 4,47 %
56010	Isolierte PCI mit Kontrastmittelmenge über 200 ml	≤ 21,93 % (95. Perzentil)	18,60 % O = 364 N = 1.957	16,92 % - 20,37 %	17,16 % O = 4.051 N = 23.605	16,68 % - 17,65 %
56011	Einzeitig-PCI mit Kontrastmittelmenge über 250 ml	≤ 16,84 % (95. Perzentil)	9,70 % O = 1.870 N = 19.283	9,29 % - 10,12 %	9,88 % O = 26.863 N = 271.824	9,77 % - 10,00 %

Indikatoren und Kennzahlen			Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzbereich	Ergebnis	Vertrauensbereich	Ergebnis	Vertrauensbereich
Gruppe: Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI						
56014	Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI mit der Indikation ST-Hebungsinfarkt	≥ 93,65 % (5. Perzentil)	94,21 % O = 3.319 N = 3.523	93,40 % - 94,94 %	94,29 % O = 36.700 N = 38.923	94,05 % - 94,52 %
56016	Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI	≥ 93,95 % (5. Perzentil)	94,89 % O = 16.811 N = 17.717	94,55 % - 95,20 %	95,31 % O = 244.476 N = 256.506	95,23 % - 95,39 %
56100	Symptomatische Indikation aus Patientensicht bei elektiver PCI	Nicht definiert	-	-	-	-
56101	Indikation aus Patientensicht bei elektiver Koronarangiografie	Nicht definiert	-	-	-	-
56102	Routinemäßige Terminvereinbarung zur Kontrollkoronarangiografie bei der elektiven Prozedur	Nicht definiert	-	-	-	-
56103	Prozessbegleitende Koordination der Versorgung	Nicht definiert	-	-	-	-
56104	Prozessbegleitende Interaktion und Kommunikation des Pflege- und Assistenzpersonals	Nicht definiert	-	-	-	-
56105	Prozessbegleitende Interaktion und Kommunikation der Ärztinnen und Ärzte	Nicht definiert	-	-	-	-
56106	Patienteninformation vor der elektiven Prozedur	Nicht definiert	-	-	-	-
56107	Informationen zum Absetzen oder Umstellen der Medikamente vor der elektiven Prozedur	Nicht definiert	-	-	-	-
56108	Entscheidungsbeteiligung der Patientinnen und Patienten	Nicht definiert	-	-	-	-
56109	Organisation der Wartezeiten vor der elektiven Prozedur	Nicht definiert	-	-	-	-
56110	Interaktion und Kommunikation während der elektiven Prozedur	Nicht definiert	-	-	-	-
56111	Patienteninformation nach der Prozedur	Nicht definiert	-	-	-	-

Indikatoren und Kennzahlen			Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzbereich	Ergebnis	Vertrauensbereich	Ergebnis	Vertrauensbereich
56112	Informationen zum Absetzen oder Umstellen der Medikamente nach einer PCI	Nicht definiert	-	-	-	-
56113	Informationen zu Rehabilitationsmöglichkeiten und Umgang mit psychischer Belastung bei dringender bzw. akuter PCI	Nicht definiert	-	-	-	-
56114	Angebot der Medikamentenmitgabe bei einer Entlassung an einem Wochenende oder Feiertag bei einer PCI	Nicht definiert	-	-	-	-
56115	Unbehandelte Schmerzen in der Nachbeobachtung	Nicht definiert	-	-	-	-
56116	Sensibilitätsstörungen an den Gliedmaßen der Punktionsstelle	Nicht definiert	-	-	-	-
56117	Vermeidung behandlungsbedürftiger Hämatome bei der elektiven Prozedur	Nicht definiert	-	-	-	-
56118	Verbesserung der Symptomschwere bei elektiver PCI	Nicht definiert	-	-	-	-

Übersicht über die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien für das Erfassungsjahr 2022

Auffälligkeitskriterien sind Kennzahlen, die auf Mängel in der Dokumentationsqualität hinweisen. Ähnlich wie mit Qualitätsindikatoren werden die Daten jedes Leistungserbringers anhand dieser Auffälligkeitskriterien auf Auffälligkeiten in den dokumentierten Daten geprüft.

Dabei können zwei Arten von Auffälligkeitskriterien unterschieden werden, die zur Plausibilität und Vollständigkeit, welche die inhaltliche Plausibilität der Angaben innerhalb der von einem Leistungserbringer gelieferten Datensätze prüfen. Mittels dieser Kriterien werden unwahrscheinliche oder widersprüchliche Werteverteilungen und Kombinationen von Werten einzelner Datenfelder geprüft (z. B. selten Komplikationen bei hoher Verweildauer). Zum anderen überprüfen Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit, inwiefern Fälle, die als dokumentationspflichtig eingeordnet wurden (Sollstatistik), auch tatsächlich übermittelt wurden.

Die Sollstatistik basiert auf dem entlassenden Standort, da dieser der abrechnende und der die QS-Dokumentation abschließende Standort ist. Die Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit werden daher auf Basis der entlassenden Standorte berechnet, im Gegensatz zu den Qualitätsindikatoren und Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit, die auf Basis der Auswertungsstandorte berechnet werden.

Auffälligkeitskriterien			Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Auffälligkeitskriteriums	Referenzbereich	Ergebnis	rechnerisch auffällige Standorte	Ergebnis	rechnerisch auffällige Standorte
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit						
852104	Häufige Angabe „sonstiges“ bei Indikation zur Koronarangiografie	≤ 4,17 % (95. Perzentil)	1,19 % 665 / 55.905	3,25 % 4 / 123	1,48 % 10.683 / 723.503	4,04 % 49 / 1.214
852105	Häufige Angabe Zustand nach Bypass „unbekannt“	≤ 2,01 % (95. Perzentil)	0,63 % 349 / 55.470	6,50 % 8 / 123	0,58 % 4.172 / 714.555	4,44 % 54 / 1.216
852106	Häufige Angabe Kreatininwert „unbekannt“	≤ 2,73 % (95. Perzentil)	0,34 % 170 / 50.310	0,00 % 0 / 120	0,69 % 4.530 / 652.524	4,19 % 50 / 1.194

Auffälligkeitskriterien			Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Auffälligkeitskriteriums	Referenzbereich	Ergebnis	rechnerisch auffällige Standorte	Ergebnis	rechnerisch auffällige Standorte
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit						
852201	Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation	≥ 95,00 %	97,70 % 55.545 / 56.850	16,91 % 23 / 136	100,91 % 714.881 / 708.421	9,59 % 127 / 1.324
852208	Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation	≤ 110,00 %	97,70 % 55.545 / 56.850	2,94 % 4 / 136	100,91 % 714.881 / 708.421	5,44 % 72 / 1.324
852209	Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS)	≤ 5,00 %	0,13 % 75 / 56.850	1,47 % 2 / 136	0,05 % 326 / 708.421	0,30 % 4 / 1.324

Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2021

Die nachfolgende Tabelle stellt Ergebnisse sozialdatenbasierter Qualitätsindikatoren zu Indexeingriffen aus dem Erfassungsjahr 2021 dar. Wird Ihnen unter „Ihr Ergebnis“ kein Ergebnis dargestellt, so konnten Ihre QS-Datensätze nicht mit den gelieferten Sozialdatensätzen verknüpft werden, weil keine Sozialdaten vorlagen.

Indikatoren und Kennzahlen			Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzbereich	Ergebnis	Vertrauensbereich	Ergebnis	Vertrauensbereich
56012	Therapiebedürftige Blutungen und punktionsnahe Komplikationen innerhalb von 7 Tagen	≤ 0,58 % (95. Perzentil)	0,48 % O = 281 N = 59.061	0,42 % - 0,53 %	0,48 % O = 3.559 N = 736.315	0,47 % - 0,50 %
Gruppe: MACCE						
56018	MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit isolierter Koronarangiographie	≤ 1,10 (95. Perzentil)	1,27 679 / 534,15 N = 35.850	1,18 - 1,37	1,07 7.019 / 6.570,09 N = 423.418	1,04 - 1,09
56020	MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit PCI	≤ 1,09 (95. Perzentil)	1,09 809 / 744,12 N = 18.150	1,01 - 1,16	0,96 9.791 / 10.246,45 N = 251.252	0,94 - 0,97
56022	MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit Erst-PCI bei ST-Hebungsinfarkt	≤ 1,28 (95. Perzentil)	1,22 504 / 413,47 N = 3.817	1,12 - 1,33	1,16 6.267 / 5.416,74 N = 44.378	1,13 - 1,19
Gruppe: Sterblichkeit bei PCI						
56024	30-Tage-Sterblichkeit bei PCI (8. bis 30. postprozeduraler Tag)	≤ 1,07 (95. Perzentil)	0,97 297 / 306,48 N = 17.642	0,86 - 1,08	1,06 4.508 / 4.247,34 N = 234.577	1,03 - 1,09
56026	1-Jahres-Sterblichkeit bei PCI (31. bis 365. postprozeduraler Tag)	Nicht definiert	0,98 924 / 942,12 N = 17.345	0,92 - 1,05	1,03 14.026 / 13.643,50 N = 230.058	1,01 - 1,05

Einleitung

Die vorliegende Jahresauswertung beinhaltet die Ergebnisse für das QS-Verfahren Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie. Es wurden sowohl QS-dokumentationsdatenbasierte Qualitätsindikatoren zu Indexeingriffen aus dem Erfassungsjahr 2022 als auch sozialdatenbasierte Follow-up-Qualitätsindikatoren für Indexeingriffe aus dem Erfassungsjahr 2021 ausgewertet und berichtet. Erstmals werden auch die Ergebnisse der Patientenbefragung ausgewertet und berichtet.

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

Das QS-Verfahren verfolgt mehrere Zielsetzungen:

- Verbesserung der Indikationsstellung: Koronarangiographien sind nur durchzuführen, wenn ausreichende medizinische Gründe für deren Notwendigkeit vorliegen
- Förderung der Leitlinienadhärenz: bei der Durchführung sind die medizinisch-wissenschaftlichen Standards einzuhalten, wie sie insbesondere in den Leitlinien empfohlen werden
- Verringerung der Anzahl der Komplikationen während und nach dem Eingriff

Das QS-Verfahren umfasst insgesamt 38 Qualitätsindikatoren. 13 Indikatoren basieren ausschließlich auf der QS-Dokumentation der Leistungserbringer, 19 Qualitätsindikatoren basieren auf einer Patientenbefragung, während 6 Indikatoren zusätzlich Informationen aus den Sozialdaten bei den Krankenkassen für die Berechnung heranziehen. Die QS-Dokumentationsdaten werden jährlich von den Leistungserbringern dokumentiert und quartalsweise sowie abschließend jährlich über die Datenannahmestellen (DAS) an das IQTIG übermittelt. Auch Sozialdaten bei den Krankenkassen (Abrechnungsdaten sowie Versichertenstammdaten) werden in regelmäßigen Abständen an das IQTIG übermittelt. Die Adressdaten für die Patientenbefragung werden monatlich von den Leistungserbringern an die Versendestelle übermittelt.

Analog zu den erfassten QS-Dokumentationsdaten wird im Vorfeld der Sozialdatenlieferungen mittels einer Spezifikation festgelegt, welche Informationen aus den Sozialdaten bei den Krankenkassen an das IQTIG übermittelt werden müssen. Die Selektion der Daten findet

mittels eines sogenannten Patientenfilters statt, welcher die zu übermittelnden Patientinnen und Patienten bzw. Versicherten definiert (hier: Abrechnung einer Koronarangiographie bzw. PCI in einem definierten Zeitraum). In einem zweiten Schritt wird dann durch die Krankenkasse überprüft, welche Leistungen bzw. Medikamente für die definierte Patientin bzw. definierten Patienten abgerechnet wurden. Traten in einem bestimmten Zeitraum eine oder mehrere der zuvor definierten Diagnosen, Eingriffe, Abrechnungskodes oder Verordnungen auf, so werden auch diese Informationen an das IQTIG zusammen mit den sogenannten Versichertenstammdaten pseudonymisiert übermittelt.

Im Anschluss werden die übermittelten Sozialdaten mit den QS-Dokumentationsdaten über ein eindeutiges Patientenpseudonym (Patientenidentifizierende Daten – PID) verknüpft. Für die Verknüpfung der beiden Datensätze gilt, dass die QS-Dokumentationsdaten führend sind, d. h. es wird für jeden QS-Dokumentationsdatensatz per PID geprüft, ob ein entsprechender Sozialdatensatz vorliegt. Ist dies der Fall werden die Datensätze verknüpft. Nicht verknüpfbare Datensätze können für die (sozialdatenbasierte) QI-Berechnung nicht ausgewertet bzw. berücksichtigt werden. Im Kapitel Datengrundlagen wird die Information zur Anzahl der verknüpfbaren Datensätze berichtet. Die Daten aus der Patientenbefragung werden nicht mit den QS-Daten und Sozialdaten verknüpft. Die Patientenbefragung wird anonym ausgewertet und erfolgt, wenn die Anzahl der zurückgeschickten Fragebögen für einen Qualitätsindikator mindestens 4 beträgt.

Datengrundlagen

Die Auswertungen des vorliegenden Jahresberichtes basieren auf folgenden Datenquellen:

- eingegangene QS-Dokumentationsdaten
- eingegangene standortbezogene Sollstatistik
- von Patientinnen und Patienten zurück gesendete Fragebögen
- eingegangene Sozialdaten durch die Krankenkassen

Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten

Die nachfolgende Tabelle stellt die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten (Spalte „geliefert“) sowie die Daten der Sollstatistik (Spalte „erwartet“) und die daraus resultierende Vollständigkeit auf Leistungserbringer-/Landes-/Bundesebene dar. Im stationären Sektor können die Daten auf verschiedenen Ebenen ausgewertet werden (Standortebene, IKNR-Ebene), im ambulanten Sektor gibt es nur die BSNR-Einheit, die bei Auswertungen auf verschiedenen Ebenen (IKNR-Ebene, Auswertungsstandort, entlassender Standort) mitberücksichtigt wird.

In den Zeilen der Tabelle sind Informationen zu den Datensätzen bundesweit enthalten sowie zu der Anzahl der Leistungserbringer. Die Anzahl der Leistungserbringer wird bundes-/landesweit sowohl auf IKNR/BSNR-Ebene als auch auf Standortebene / BSNR-Ebene ausgegeben. Die Standortebene / BSNR-Ebene wird zwischen dem Auswertungsstandort und dem entlassenden Standort unterschieden. Auswertungsstandort bedeutet, dass zu diesem Standort QI-Berechnungen erfolgten; entlassender Standort bedeutet, dass dieser Standort QS-Fälle entlassen hat und damit sowohl für die QS-Dokumentation als auch die Erstellung der Sollstatistik zuständig war. Daher liegt die Sollstatistik nur für den entlassenen Standort vor und es kann auch nur für diesen in der Spalte „erwartet“ eine Anzahl ausgegeben werden.

Zusätzlich wird die erwartete Anzahl (SOLL) für die IKNR-Ebene bei Vorhandensein mehrerer (entlassender) Standorte ermittelt und entsprechend ausgegeben.

Für das QS-Verfahren PCI erfolgt die Auswertung der Qualitätsindikatoren entsprechend dem behandelnden Standort bzw. BSNR-Einheit (= Auswertungsstandort).

Für Leistungserbringer

In der Zeile „Ihre Daten auf Standortebene / BSNR-Ebene (Auswertungsstandort)“ befindet sich der Datenstand, der aus dem Erfassungsjahr 2022 für die Berechnung der QS-datenbasierten Qualitätsindikatoren herangezogen wird.

In der Zeile „Ihre Daten auf Standortebeine / BSNR-Ebene (entlassender Standort)“ befindet sich der Datenstand, auf dem die Vollzähligkeit der QS-Daten für das Erfassungsjahr 2022 berechnet wird. Die Daten in dieser Zeile sind bei ambulanten Leistungserbringern und stationären Leistungserbringern mit nur einem Standort mit den Daten in der Zeile zum Auswertungsstandort identisch. Bei stationären Leistungserbringern mit mehr als einem Standort kann es zwischen den Zeilen aufgrund des Verlegungsgeschehens innerhalb einer IKNR-Einheit zu Unterschieden kommen.

Die Auswertung zur Vollzähligkeit der gelieferten QS-Dokumentationsdatensätze (bzw. mögliche Über- oder Unterdokumentation) wird anhand der Sollstatistik überprüft. Die Sollstatistik zeigt anhand der beim Leistungserbringer abgerechneten Leistungen an, wie viele Fälle gemäß QS-Filter für die externe Qualitätssicherung in einem Erfassungsjahr dokumentationspflichtig waren.

Für stationäre Leistungserbringer mit mehr als einem Standort

Seit dem Erfassungsjahr 2022 wird die Sollstatistik der Krankenhäuser wieder standortbezogen geführt. Die Sollstatistik basiert auf dem entlassenden Standort. Eine Umstellung der Sollstatistik vom entlassenden Standort auf den behandelnden Standort ist nicht möglich, da letzterer im Unterschied zum entlassenden Standort nicht immer der abrechnende oder der die QS-Dokumentation abschließende Standort ist. Die Vollzähligkeitsanalyse wird ausschließlich anhand von entlassenen Fällen durchgeführt. Daher sind die in der Zeile „Ihre Daten auf Standortebeine / BSNR-Ebene (entlassender Standort)“ als „gelieferte“ QS-Daten aufgeführten Fälle nur diejenigen, die am entsprechenden Standort entlassen wurden.

Erfassungsjahr 2022		geliefert	erwartet	Vollzähligkeit in %
Land	Datensätze gesamt	55.545	56.850	97,70
	Basisdatensatz	55.470		
	MDS	75		
Bund (Vertragsärztinnen und Vertragsärzte/MVZ/Praxen)	Datensätze gesamt	61.808	65.308	94,64
	Basisdatensatz	61.808		
	MDS	0		
Bund (Krankenhäuser)	Datensätze gesamt	649.288	641.071	101,28
	Basisdatensatz	648.962		
	MDS	326		
Bund (Leistungserbringer mit selektivvertraglichen Leistungen)	Datensätze gesamt	3.785	2.042	185,36
	Basisdatensatz	3.785		
	MDS	0		

Erfassungsjahr 2022		geliefert	erwartet	Vollzähligkeit in %
Bund (gesamt)	Datensätze gesamt	714.881	708.421	100,91
	Basisdatensatz	714.555		
	MDS	326		
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR-Ebene Land	121		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Land	123		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassende Standorte) Land	125	136	91,91
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR-Ebene Bund (Vertragsärztinnen und Vertragsärzte/MVZ/Praxen)	269		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (Vertragsärztinnen und Vertragsärzte/MVZ/Praxen)	269		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassende Standorte) Bund (Vertragsärztinnen und Vertragsärzte/MVZ/Praxen)	269	278	96,76
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR-Ebene Bund (Krankenhäuser)	818		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (Krankenhäuser)	950		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassende Standorte) Bund (Krankenhäuser)	1.040	1.044	99,62
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR-Ebene Bund (Leistungserbringer mit selektivvertraglichen Leistungen)	33		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (Leistungserbringer mit selektivvertraglichen Leistungen)	33		

Erfassungsjahr 2022		geliefert	erwartet	Vollzähligkeit in %
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassende Standorte) Bund (Leistungserbringer mit selektivvertraglichen Leistungen)	33	26	126,92
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR- Ebene Bund (gesamt)	1.088		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (gesamt)	1.220		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassende Standorte) Bund (gesamt)	1.310	1.324	98,94

Erfassungsjahr 2021		geliefert	erwartet	Vollzähligkeit in %
Land	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	58.581 58.512 69	52.915	110,71
Bund (Vertragsärztinnen und Vertragsärzte/MVZ/Praxen)	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	70.617 70.617 0	69.641	101,40
Bund (Krankenhäuser)	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	662.176 661.938 238	656.445	100,87
Bund (Leistungserbringer mit selektivvertraglichen Leistungen)	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	2.268 2.268 0	947	239,49
Bund (gesamt)	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	735.061 734.823 238	727.033	101,10
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR-Ebene Land	116	92	126,09
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Land	118		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassende Standorte) Land	119		
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR-Ebene Bund (Vertragsärztinnen und Vertragsärzte/MVZ/Praxen)	265	265	100,00
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (Vertragsärztinnen und Vertragsärzte/MVZ/Praxen)	265		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassende Standorte) Bund (Vertragsärztinnen und Vertragsärzte/MVZ/Praxen)	265		
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR-Ebene Bund (Krankenhäuser)	823	833	98,80
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (Krankenhäuser)	961		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassende Standorte) Bund (Krankenhäuser)	1.039		

Erfassungsjahr 2021		geliefert	erwartet	Vollzähligkeit in %
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR-Ebene Bund (Leistungserbringer mit selektivvertraglichen Leistungen)	22	2	1.100,00
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (Leistungserbringer mit selektivvertraglichen Leistungen)	22		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassende Standorte) Bund (Leistungserbringer mit selektivvertraglichen Leistungen)	22		
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR-Ebene Bund (gesamt)	1.088	1.098	99,09
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (gesamt)	1.226		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassende Standorte) Bund (gesamt)	1.304		

Übersicht über die in die Auswertung eingegangenen Sozialdaten bei den Krankenkassen

Die nachfolgende Tabelle stellt die Anzahl der übermittelten Sozialdatensätze für Indexeingriffe aus dem Erfassungsjahr 2021 auf Ebene des Leistungserbringers sowie der Sektoren dar (analog der vorherigen Tabelle). Die letzte Spalte weist die Verknüpfungsrate mittels elektronischer Gesundheitskarten-Pseudonyme (PID) mit den für Indexeingriffe des Erfassungsjahres 2021 gelieferten QS-Daten auf.

Verknüpfungsrate mit Sozialdaten in %

Erfassungsjahr 2021	Anzahl übermittelter QS-Daten	Verknüpfungsrate mit Sozialdaten in %
Ihre Daten	58.512	96,07 N = 56.215
Vertragsärztinnen und Vertragsärzte/MVZ/Praxen	70.617	92,10 N = 65.035
Krankenhäuser	661.938	96,08 N = 636.015
Leistungserbringer mit selektivvertraglichen Leistungen	2.268	71,47 N = 1.621
Bund (gesamt)	734.823	95,62 N = 702.671

Rücklaufquote der Patientenbefragung

Für die Patientenbefragung versenden Leistungserbringer die Adressdaten sowie medizinischen und behandlungsspezifischen Daten, die für die Auswahl des korrekten Fragebogens erforderlich sind, monatlich an die Versendestelle. Dabei werden die Daten der Patientinnen und Patienten bis zum 7. Tag des Folgemonats über die Datenannahmestellen an die Versendestelle übermittelt, die im Vormonat entlassen wurden bzw. einen Indexeingriff hatten. Daten, die nach Ablauf der sich daran anschließenden Korrekturfrist geliefert werden, sind nicht fristgemäß und werden für den Versand der Fragebögen nicht berücksichtigt. Anhand der Vorjahresdaten entscheidet die Versendestelle, ob eine Vollerhebung durchgeführt wird oder eine Stichprobe gezogen wird. Im Anschluss an die Stichprobenziehung, werden die Fragebögen versendet.

Die Anzahl der zurückgesendeten Fragebögen, im Verhältnis zu den versendeten Fragebögen, wird in der Rücklaufquote dargestellt. Die fristgerechten, zurückgesendeten Fragebögen sind die Auswertungsgrundlage für die Qualitätsindikatoren der Patientenbefragung. Die Rücklaufquote wird gemäß AAPOR Standard RR6 berechnet.

Leistungserbringer sind gemäß DeQS-RL dazu verpflichtet, alle Daten für die Patientenbefragung monatlich zu übermitteln. Das Modul für die Patientenbefragung geht nicht in die Sollstatistik für das Verfahren QS PCI ein, jedoch soll ein Abgleich mit der Sollstatistik der fallbezogenen QS Dokumentation erfolgen. Dabei ist zu berücksichtigen, dass aufgrund der spezifischen Bestimmungen für die Patientenbefragung eine exakte Übereinstimmung nicht erzielt werden kann. Updates und Stornos, die nach Ablauf der monatlichen Korrekturfrist eingehen, können für die Patientenbefragung nicht berücksichtigt werden. Zudem gelten strenge Löschfristen, sodass eine spätere Zuordnung zu den Befragungsdaten nicht möglich ist. Dadurch ergeben sich möglicherweise Diskrepanzen im Abgleich der Datengrundlagen.

Aufgrund technischer Probleme kann die Anzahl der übermittelten Daten für das EJ 2022 derzeit noch nicht dargestellt werden. Es wird nur die Rücklaufquote der Patientenbefragung berichtet.

Erfassungsjahr	Brutto	Netto	Rücklaufquote in %
2022	5.236	2.585	49,37

Die angegebene Rücklaufquote kann niedriger sein, als die tatsächliche Rücklaufquote. Grund dafür ist, dass technische Ausfälle als "unzustellbar" definiert wurden und sie nicht klar von Fällen getrennt werden können, in denen der Fragebogen tatsächlich unzustellbar ist, z.B. weil die Patientin/der Patient verzogen ist.

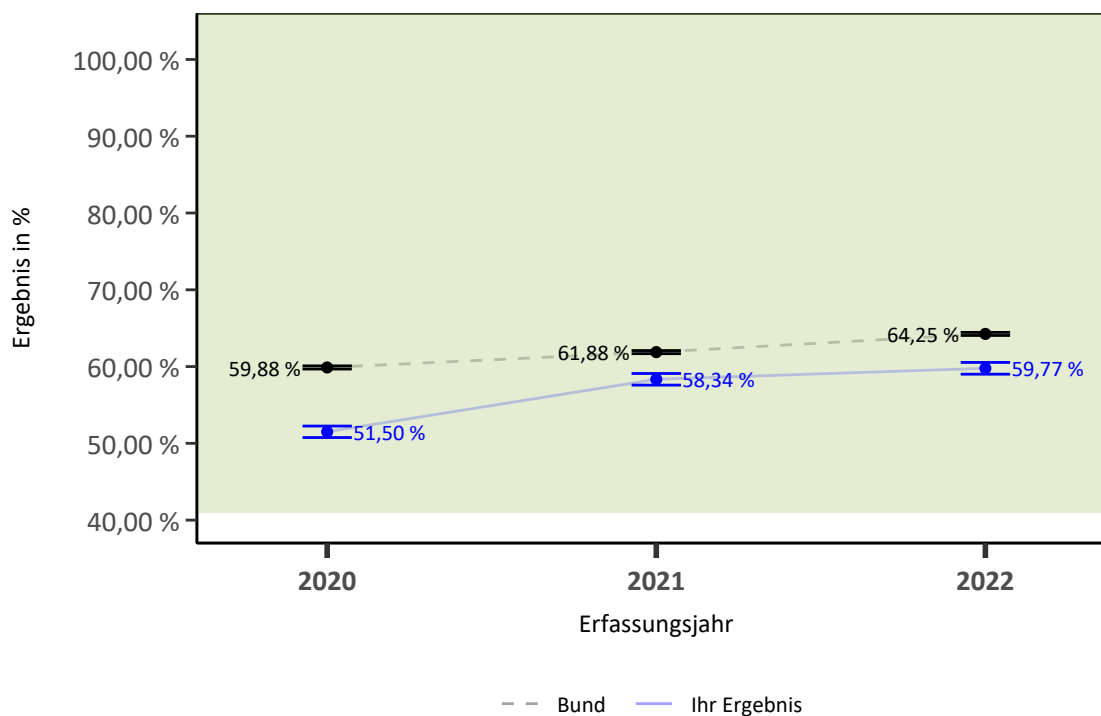
Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen

56000: Objektive, nicht-invasive Ischämiezeichen als Indikation zur elektiven, isolierten Koronarangiographie

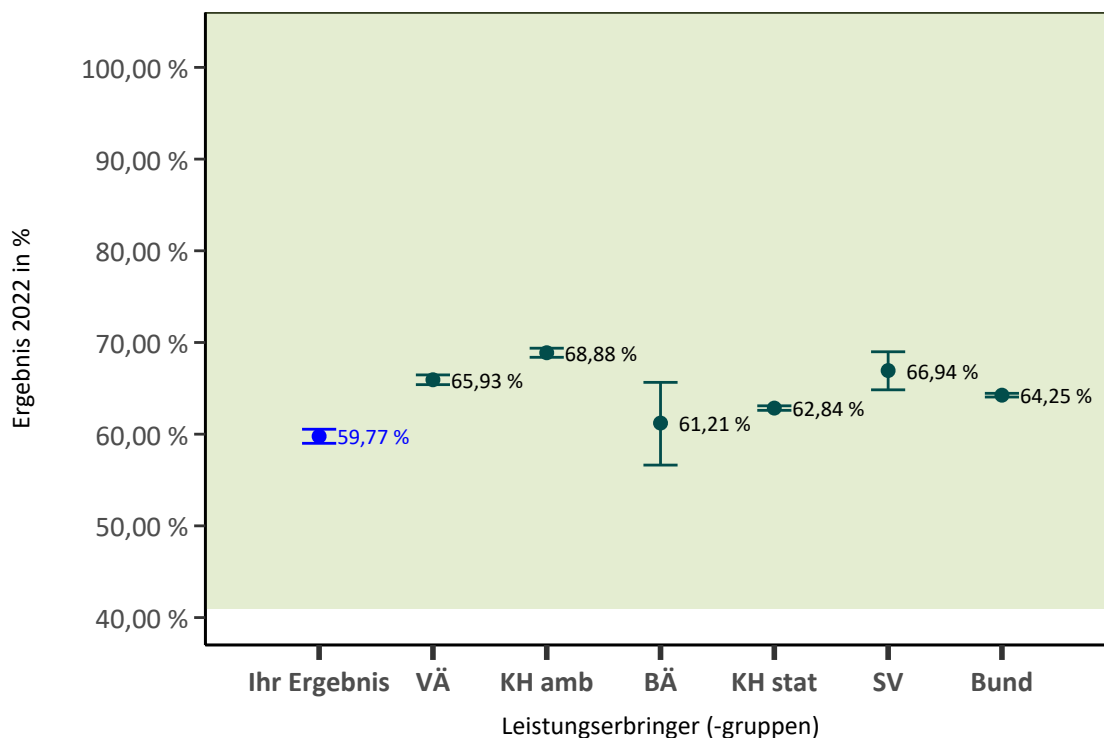
Qualitätsziel	Der Anteil an durchgeführten elektiven isolierten Koronarangiographien, bei denen eine angemessene Indikationsstellung (objektive Ischämiezeichen) vorliegt, soll hoch sein.
ID	56000
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle elektiven, isolierten Koronarangiographien mit führender Indikation: „Verdacht auf KHK bzw. Ausschluss KHK“ oder „Verdacht auf Progression der bekannten KHK“ unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten mit CCS III
Zähler	Patientinnen und Patienten mit gesicherten oder fraglichen, objektiven (apparativen) nicht-invasiven Ischämiezeichen (Belastungs-EKG, Herz-CT, Belastungszintigraphie, Stress-Echo oder andere Tests)
Referenzbereich	≥ 40,97 % (5. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse im Zeitverlauf

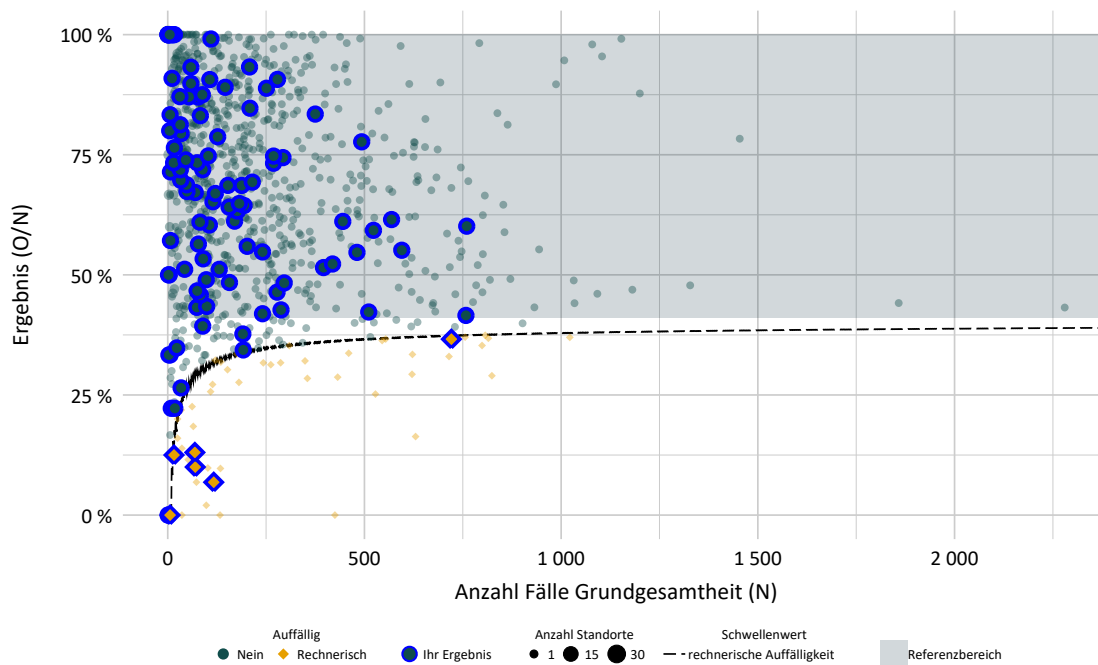
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungsbringer



Detailergebnisse

EJ 2022		Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Ihr Ergebnis		2020: 8.825 / 17.135 2021: 9.498 / 16.280 2022: 9.380 / 15.693	2020: 51,50 % 2021: 58,34 % 2022: 59,77 %	2020: 50,75 % - 52,25 % 2021: 57,58 % - 59,10 % 2022: 59,00 % - 60,54 %
Ambulant	VÄ	2020: 19.645 / 32.763 2021: 21.785 / 35.945 2022: 20.219 / 30.666	2020: 59,96 % 2021: 60,61 % 2022: 65,93 %	2020: 59,43 % - 60,49 % 2021: 60,10 % - 61,11 % 2022: 65,40 % - 66,46 %
	KH	2020: 17.093 / 25.233 2021: 19.354 / 28.000 2022: 22.918 / 33.272	2020: 67,74 % 2021: 69,12 % 2022: 68,88 %	2020: 67,16 % - 68,32 % 2021: 68,58 % - 69,66 % 2022: 68,38 % - 69,38 %
Stationär	BÄ	2020: 468 / 820 2021: 390 / 527 2022: 273 / 446	2020: 57,07 % 2021: 74,00 % 2022: 61,21 %	2020: 53,67 % - 60,43 % 2021: 70,13 % - 77,61 % 2022: 56,63 % - 65,65 %
	KH	2020: 94.139 / 160.614 2021: 96.530 / 158.568 2022: 93.641 / 149.004	2020: 58,61 % 2021: 60,88 % 2022: 62,84 %	2020: 58,37 % - 58,85 % 2021: 60,64 % - 61,12 % 2022: 62,60 % - 63,09 %
Selektivvertragliche Leistungen		2020: 1.328 / 2.130 2021: 607 / 1.046 2022: 1.320 / 1.972	2020: 62,35 % 2021: 58,03 % 2022: 66,94 %	2020: 60,27 % - 64,39 % 2021: 55,02 % - 61,00 % 2022: 64,84 % - 68,99 %
Bund		2020: 132.673 / 221.560 2021: 138.666 / 224.086 2022: 138.371 / 215.360	2020: 59,88 % 2021: 61,88 % 2022: 64,25 %	2020: 59,68 % - 60,09 % 2021: 61,68 % - 62,08 % 2022: 64,05 % - 64,45 %

Details zu den Ergebnissen

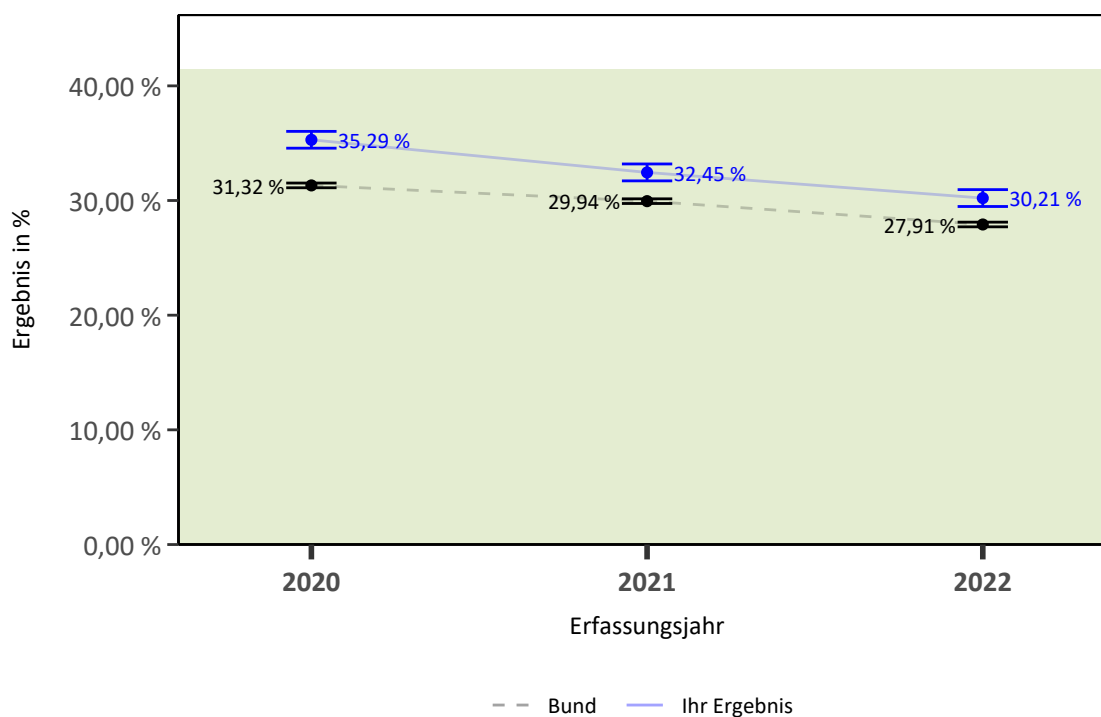
Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
1.1	ID: 56000 Objektive, nicht-invasive Ischämiezeichen als Indikation zur elektiven, isolierten Koronarangiographie	59,77 % 9.380/15.693	64,25 % 138.371/215.360
1.1.1	ID: 56_22000 gesicherte Ischämiezeichen	47,96 % 7.526/15.693	49,74 % 107.120/215.360
1.1.2	ID: 56_22001 fragliche Ischämiezeichen	11,81 % 1.854/15.693	14,51 % 31.251/215.360
1.1.3	ID: 56_22002 Anteil der Fälle, welche als führende Diagnose nach diagnostischem Herzkatheter eine KHK mit Lumeneinengung geringer als 50 % aufweisen	29,19 % 4.581/15.693	34,65 % 74.618/215.360
1.1.4	ID: 56_22003 Anteil der Fälle, welche als führende Diagnose nach diagnostischem Herzkatheter eine KHK mit Lumeneinengung größer als 50 % aufweisen	33,33 % 5.230/15.693	30,10 % 64.826/215.360
1.1.5	ID: 56_22004 Anteil der Fälle, welche als führende Diagnose nach diagnostischem Herzkatheter „andere kardiale Erkrankung“ aufweisen	3,25 % 510/15.693	3,43 % 7.393/215.360

56001: Indikation zur isolierten Koronarangiographie – Anteil ohne pathologischen Befund

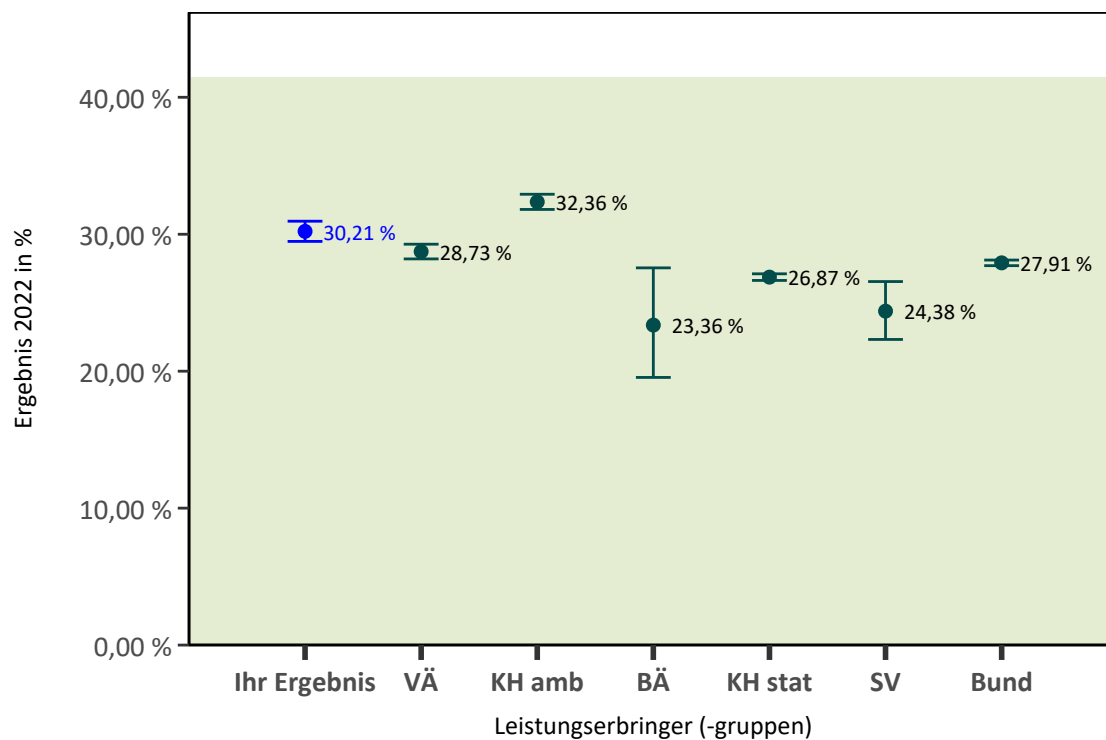
Qualitätsziel	Der Anteil an durchgeführten isolierten Koronarangiographien ohne pathologischen Befund (mit angiographisch normalen Koronargefäßen) soll niedrig sein.
ID	56001
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle isolierten Koronarangiographien mit der Indikation „Verdacht auf bzw. Ausschluss KHK“ (d. h. ohne vorbekannte KHK)
Zähler	Patientinnen und Patienten mit angiographisch normalen Koronargefäßen (Ausschluss KHK)
Referenzbereich	≤ 41,48 % (95. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse im Zeitverlauf

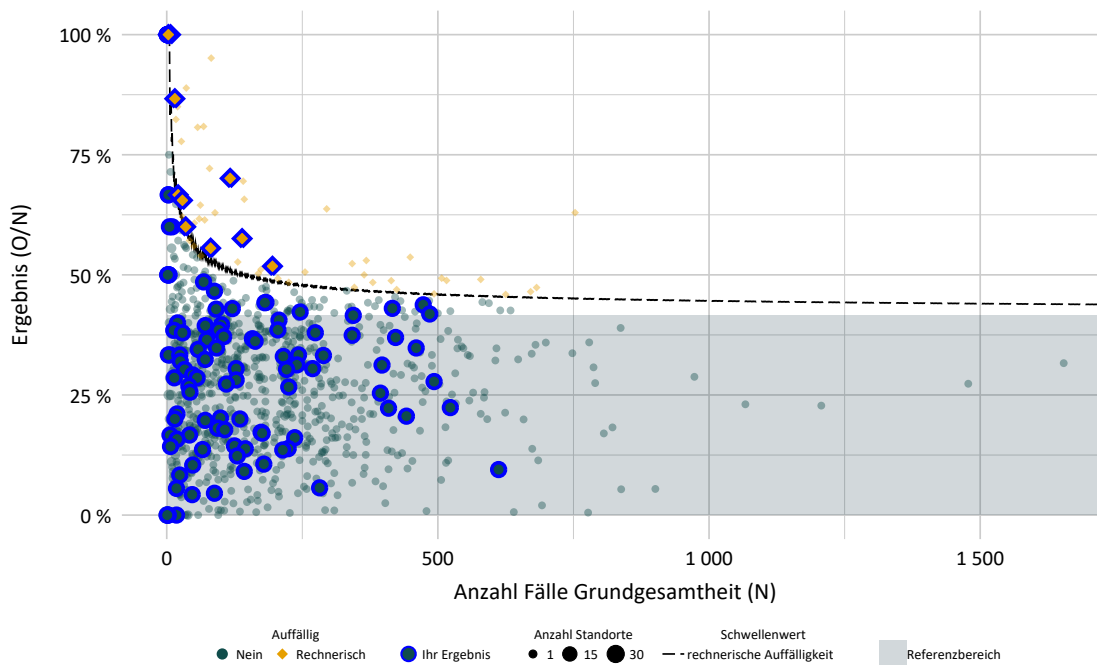
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

EJ 2022		Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Ihr Ergebnis		2020: 5.771 / 16.351 2021: 5.033 / 15.511 2022: 4.509 / 14.925	2020: 35,29 % 2021: 32,45 % 2022: 30,21 %	2020: 34,56 % - 36,03 % 2021: 31,71 % - 33,19 % 2022: 29,48 % - 30,95 %
Ambulant	VÄ	2020: 9.406 / 28.236 2021: 9.480 / 31.561 2022: 7.875 / 27.407	2020: 33,31 % 2021: 30,04 % 2022: 28,73 %	2020: 32,76 % - 33,86 % 2021: 29,53 % - 30,54 % 2022: 28,20 % - 29,27 %
	KH	2020: 7.314 / 20.645 2021: 7.597 / 22.889 2022: 8.777 / 27.120	2020: 35,43 % 2021: 33,19 % 2022: 32,36 %	2020: 34,78 % - 36,08 % 2021: 32,58 % - 33,80 % 2022: 31,81 % - 32,92 %
Stationär	BÄ	2020: 180 / 706 2021: 108 / 493 2022: 100 / 428	2020: 25,50 % 2021: 21,91 % 2022: 23,36 %	2020: 22,39 % - 28,81 % 2021: 18,43 % - 25,72 % 2022: 19,54 % - 27,54 %
	KH	2020: 42.972 / 141.183 2021: 41.161 / 139.518 2022: 34.976 / 130.183	2020: 30,44 % 2021: 29,50 % 2022: 26,87 %	2020: 30,20 % - 30,68 % 2021: 29,26 % - 29,74 % 2022: 26,63 % - 27,11 %
Selektivvertragliche Leistungen		2020: 392 / 1.654 2021: 129 / 815 2022: 386 / 1.583	2020: 23,70 % 2021: 15,83 % 2022: 24,38 %	2020: 21,70 % - 25,79 % 2021: 13,45 % - 18,45 % 2022: 22,32 % - 26,54 %
Bund		2020: 60.264 / 192.424 2021: 58.475 / 195.276 2022: 52.114 / 186.721	2020: 31,32 % 2021: 29,94 % 2022: 27,91 %	2020: 31,11 % - 31,53 % 2021: 29,74 % - 30,15 % 2022: 27,71 % - 28,11 %

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
2.1	ID: 56001 Indikation zur isolierten Koronarangiographie – Anteil ohne pathologischen Befund	30,21 % 4.509/14.925	27,91 % 52.114/186.721
2.1.1	ID: 56_22010 Anteil der Fälle, welche keine Anzeichen einer stabilen Angina Pectoris haben	26,10 % 3.896/14.925	26,13 % 48.786/186.721
2.1.2	ID: 56_22011 Anteil der Fälle, welche Anzeichen einer Angina pectoris bei schwerer Belastung (CCS I) haben	9,23 % 1.378/14.925	11,00 % 20.545/186.721
2.1.3	ID: 56_22012 Anteil der Fälle, welche Anzeichen einer Angina pectoris bei mittlerer Belastung (CCS II) haben	38,49 % 5.745/14.925	37,37 % 69.778/186.721
2.1.4	ID: 56_22013 Anteil der Fälle, welche Anzeichen einer Angina pectoris bei leichter Belastung (CCS III) haben	15,36 % 2.292/14.925	13,08 % 24.422/186.721

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

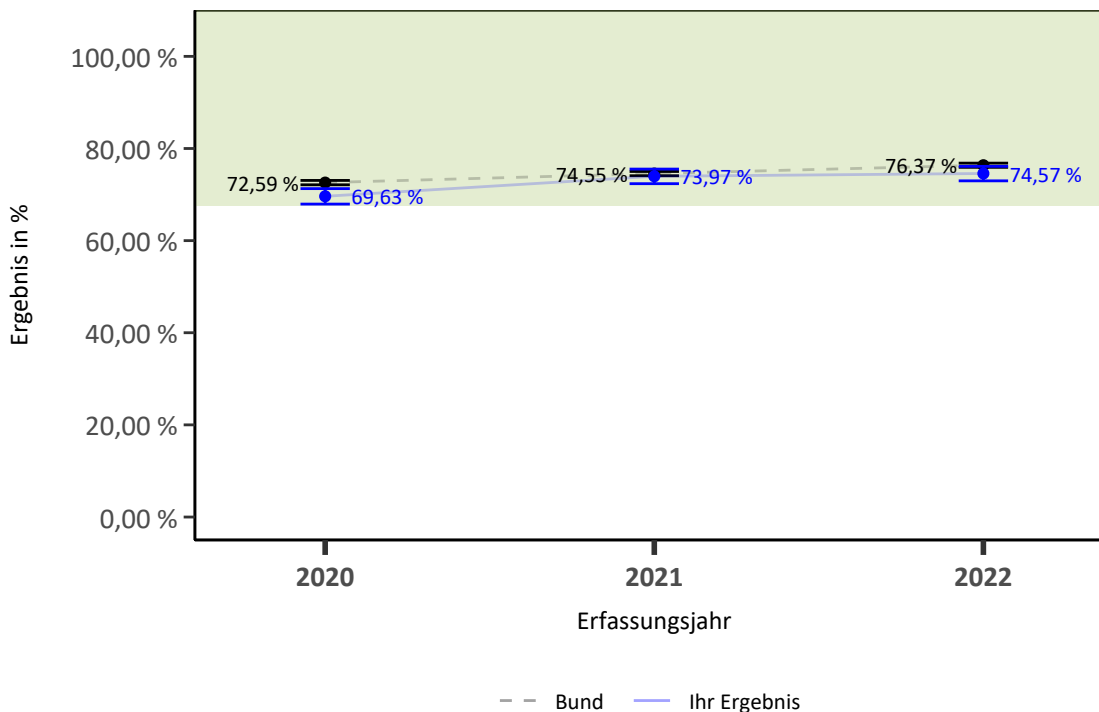
Qualitätsziel	Möglichst niedrige "Door-to-balloon"-Zeit.
---------------	--

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

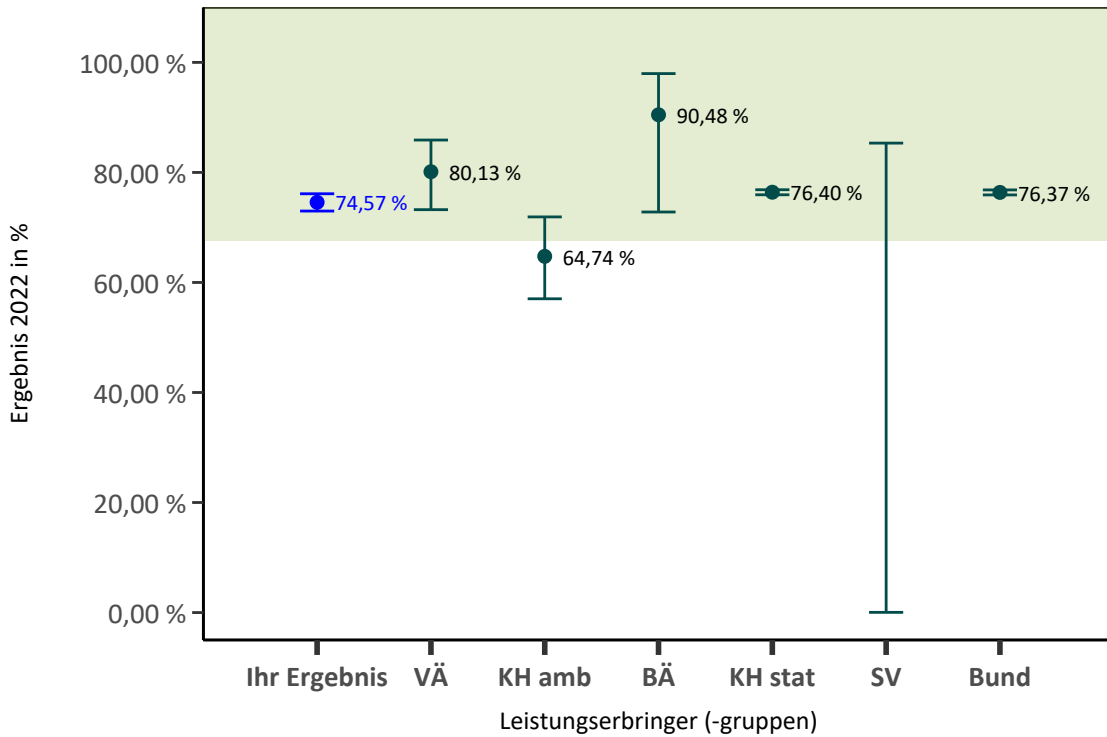
ID	56003
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Erst-PCIs (isolierte PCI oder Einzeitig-PCI) bei Patientinnen und Patienten mit akutem ST-Hebungsinfarkt bei Aufnahme, bei denen keine Fibrinolyse vor der Prozedur durchgeführt wurde bzw. bei denen dies unbekannt ist. Berücksichtigt werden nur Prozeduren mit gültigen Angaben zum "Door"- und "Balloon"-Zeitpunkt sowie mit Datum des "Door"- und "Balloon"-Zeitpunkts aus dem Erfassungsjahr bzw. dem Jahr davor
Zähler	"Door-to-balloon"-Zeit bis 60 Minuten
Referenzbereich	≥ 67,57 % (5. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse im Zeitverlauf

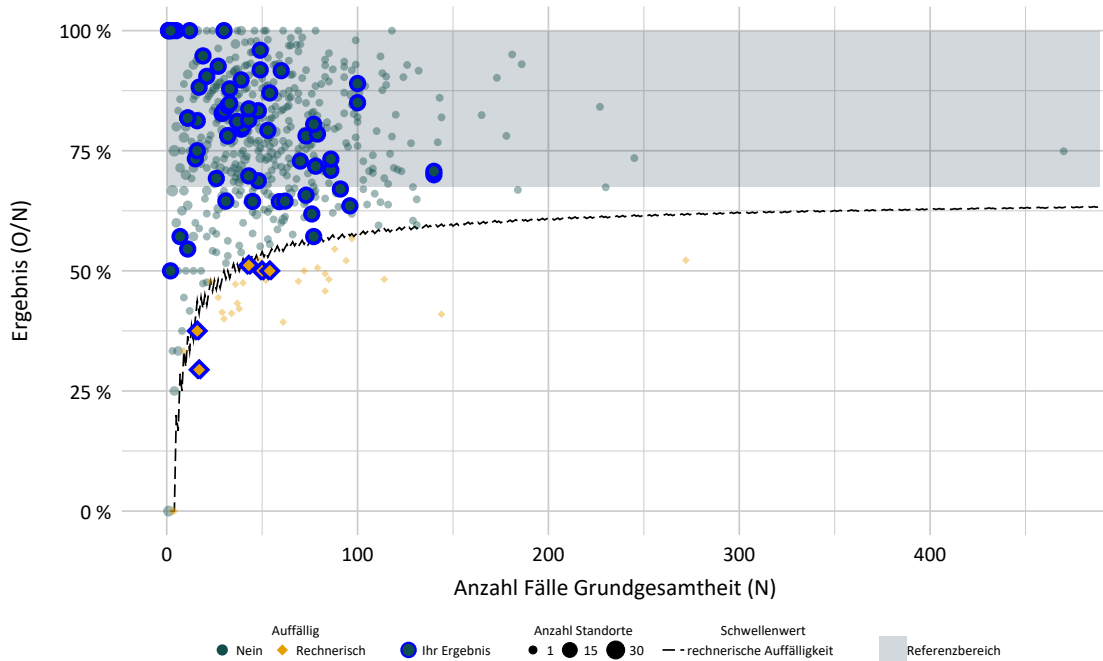
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungsbringer



Detailergebnisse

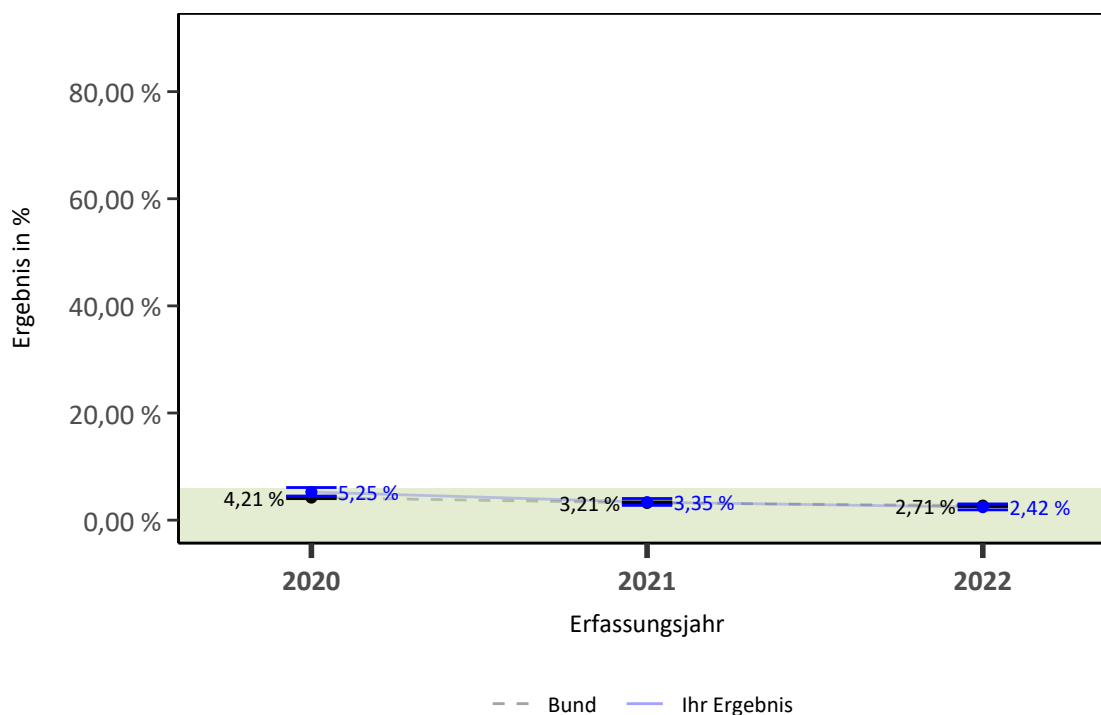
EJ 2022		Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Ihr Ergebnis		2020: 1.999 / 2.871 2021: 2.174 / 2.939 2022: 2.191 / 2.938	2020: 69,63 % 2021: 73,97 % 2022: 74,57 %	2020: 67,93 % - 71,29 % 2021: 72,36 % - 75,53 % 2022: 72,98 % - 76,12 %
Ambulant	VÄ	2020: 183 / 205 2021: 173 / 207 2022: 121 / 151	2020: 89,27 % 2021: 83,57 % 2022: 80,13 %	2020: 84,49 % - 92,95 % 2021: 78,08 % - 88,14 % 2022: 73,23 % - 85,89 %
	KH	2020: 168 / 209 2021: 109 / 147 2022: 101 / 156	2020: 80,38 % 2021: 74,15 % 2022: 64,74 %	2020: 74,60 % - 85,33 % 2021: 66,65 % - 80,71 % 2022: 57,03 % - 71,92 %
Stationär	BÄ	2020: 27 / 33 2021: 20 / 23 2022: 19 / 21	2020: 81,82 % 2021: 86,96 % 2022: 90,48 %	2020: 66,31 % - 92,04 % 2021: 69,13 % - 96,19 % 2022: 72,81 % - 97,97 %
	KH	2020: 23.836 / 32.909 2021: 25.206 / 33.837 2022: 25.016 / 32.743	2020: 72,43 % 2021: 74,49 % 2022: 76,40 %	2020: 71,95 % - 72,91 % 2021: 74,03 % - 74,95 % 2022: 75,94 % - 76,86 %
Selektivvertragliche Leistungen		2020: ≤3 2021: 0 / 0 2022: ≤3	2020: x % 2021: - 2022: x %	2020: 33,32 % - 99,98 % 2021: - 2022: 0,04 % - 85,33 %
Bund		2020: 24.216 / 33.358 2021: 25.508 / 34.214 2022: 25.257 / 33.072	2020: 72,59 % 2021: 74,55 % 2022: 76,37 %	2020: 72,11 % - 73,07 % 2021: 74,09 % - 75,01 % 2022: 75,91 % - 76,83 %

56004: "Door"-Zeitpunkt oder "Balloon"-Zeitpunkt unbekannt

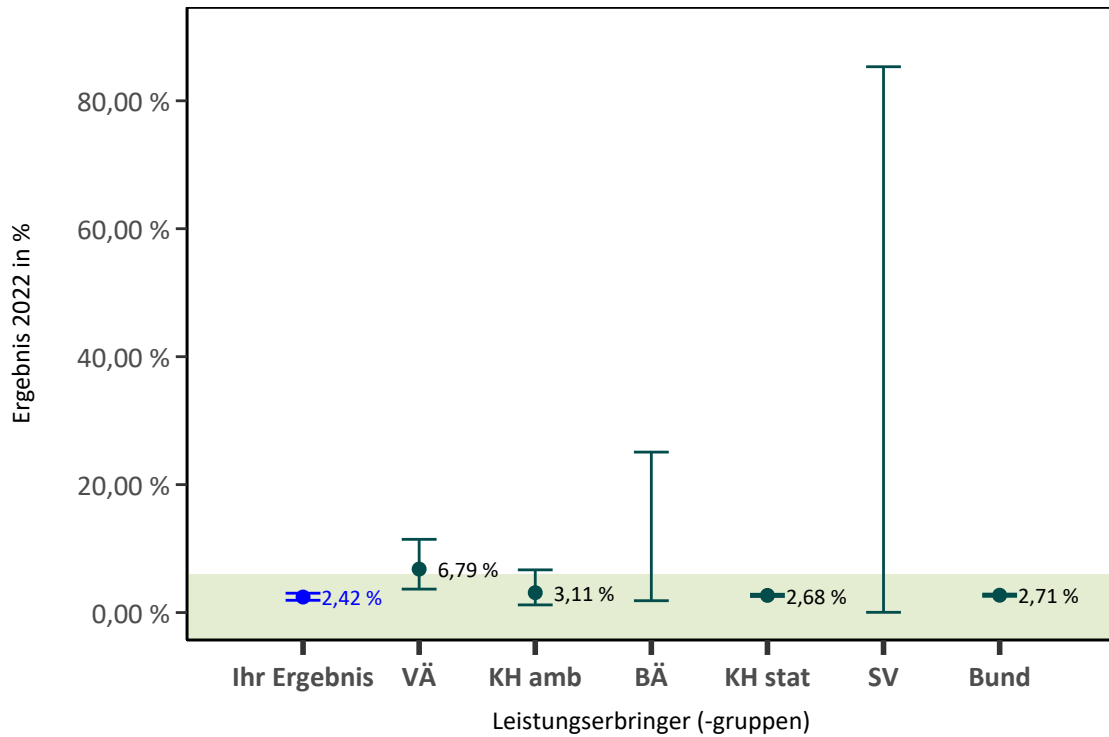
ID	56004
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Erst-PCIs (isolierte PCI oder Einzeitig-PCI) bei Patientinnen und Patienten mit akutem ST-Hebungsinfarkt bei Aufnahme, bei denen keine Fibrinolyse vor der Prozedur durchgeführt wurde bzw. bei denen dies unbekannt ist. Berücksichtigt werden nur Prozeduren mit Datum des "Door"- und "Balloon"-Zeitpunkts aus dem Erfassungsjahr bzw. dem Jahr davor oder mit fehlenden Angaben zum "Door"- oder "Balloon"-Zeitpunkt
Zähler	"Door"-Zeitpunkt oder "Balloon"-Zeitpunkt unbekannt
Referenzbereich	≤ 5,98 % (95. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse im Zeitverlauf

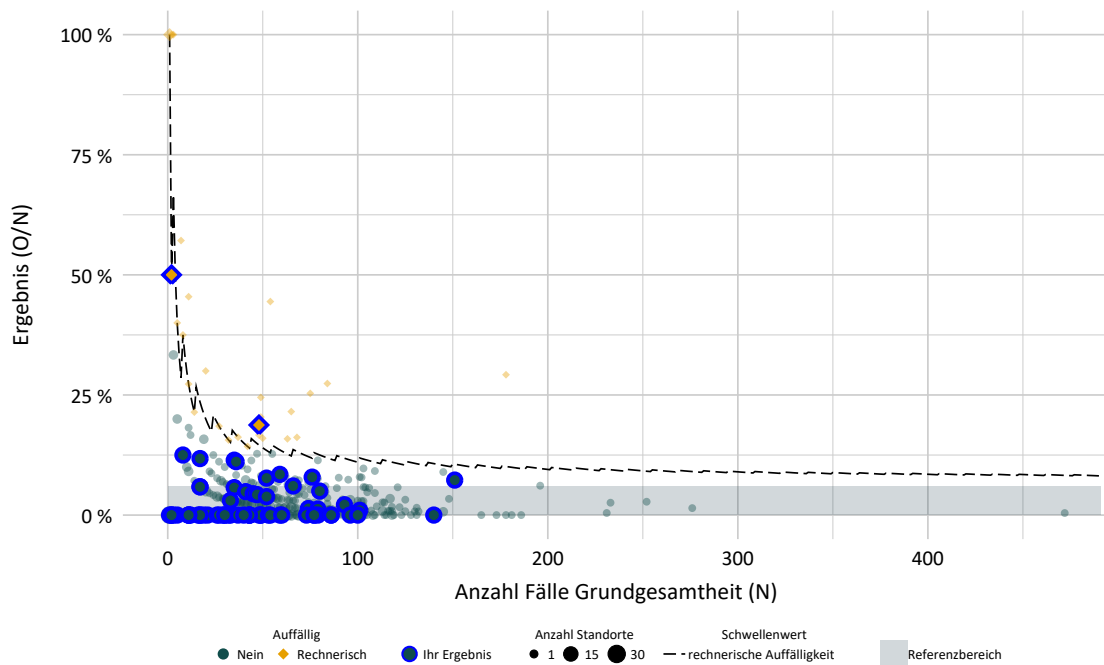
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

EJ 2022		Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Ihr Ergebnis		2020: 159 / 3.030 2021: 102 / 3.041 2022: 73 / 3.011	2020: 5,25 % 2021: 3,35 % 2022: 2,42 %	2020: 4,50 % - 6,08 % 2021: 2,76 % - 4,04 % 2022: 1,92 % - 3,02 %
Ambulant	VÄ	2020: 24 / 229 2021: 15 / 222 2022: 11 / 162	2020: 10,48 % 2021: 6,76 % 2022: 6,79 %	2020: 7,01 % - 14,94 % 2021: 4,00 % - 10,63 % 2022: 3,66 % - 11,44 %
	KH	2020: 7 / 216 2021: 8 / 155 2022: 5 / 161	2020: 3,24 % 2021: 5,16 % 2022: 3,11 %	2020: 1,46 % - 6,26 % 2021: 2,47 % - 9,50 % 2022: 1,19 % - 6,67 %
Stationär	BÄ	2020: 0 / 33 2021: 4 / 27 2022: ≤3 / 23	2020: 0,00 % 2021: 14,81 % 2022: x %	2020: 0,00 % - 7,28 % 2021: 5,21 % - 31,48 % 2022: 1,85 % - 25,08 %
	KH	2020: 1.436 / 34.345 2021: 1.109 / 34.946 2022: 902 / 33.645	2020: 4,18 % 2021: 3,17 % 2022: 2,68 %	2020: 3,97 % - 4,40 % 2021: 2,99 % - 3,36 % 2022: 2,51 % - 2,86 %
Selektivvertragliche Leistungen		2020: ≤3 2021: 0 / 0 2022: ≤3	2020: x % 2021: - 2022: x %	2020: 0,02 % - 66,68 % 2021: - 2022: 0,04 % - 85,33 %
Bund		2020: 1.467 / 34.825 2021: 1.136 / 35.350 2022: 920 / 33.992	2020: 4,21 % 2021: 3,21 % 2022: 2,71 %	2020: 4,01 % - 4,43 % 2021: 3,03 % - 3,40 % 2022: 2,54 % - 2,88 %

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
3.1	ID: 56003 "Door-to-balloon"-Zeit bis 60 Minuten bei Erst-PCI mit der Indikation ST-Hebungsinfarkt	74,57 % 2.191/2.938	76,37 % 25.257/33.072

3.1.1 Altersverteilung und Geschlecht für Fälle mit einer "Door-to-balloon"-Zeit bis 60 Minuten bei Erst-PCI mit der Indikation ST-Hebungsinfarkt Ihr Ergebnis	Geschlecht männlich	Geschlecht weiblich	Geschlecht divers	Geschlecht unbestimmt
18 - 29 Jahre	ID: 56_22024 x % ≤3/1.579	ID: 56_22031 x % ≤3/612	ID: 56_22038 - 0/0	ID: 56_22045 - 0/0
30 - 39 Jahre	ID: 56_22025 1,90 % 30/1.579	ID: 56_22032 0,98 % 6/612	ID: 56_22039 - 0/0	ID: 56_22046 - 0/0
40 - 49 Jahre	ID: 56_22026 9,56 % 151/1.579	ID: 56_22033 6,54 % 40/612	ID: 56_22040 - 0/0	ID: 56_22047 - 0/0
50 - 59 Jahre	ID: 56_22027 31,03 % 490/1.579	ID: 56_22034 19,93 % 122/612	ID: 56_22041 - 0/0	ID: 56_22048 - 0/0
60 - 69 Jahre	ID: 56_22028 31,10 % 491/1.579	ID: 56_22035 26,96 % 165/612	ID: 56_22042 - 0/0	ID: 56_22049 - 0/0
70 - 79 Jahre	ID: 56_22029 15,90 % 251/1.579	ID: 56_22036 20,92 % 128/612	ID: 56_22043 - 0/0	ID: 56_22050 - 0/0
≥ 80 Jahre	ID: 56_22030 10,39 % 164/1.579	ID: 56_22037 24,35 % 149/612	ID: 56_22044 - 0/0	ID: 56_22051 - 0/0

3.1.1 Altersverteilung und Geschlecht für Fälle mit einer "Door-to-balloon"-Zeit bis 60 Minuten bei Erst-PCI mit der Indikation ST-Hebungsinfarkt Ergebnis Bund (gesamt)	Geschlecht männlich	Geschlecht weiblich	Geschlecht divers	Geschlecht unbestimmt
18 - 29 Jahre	ID: 56_22024 0,18 % 32/18.073	ID: 56_22031 0,08 % 6/7.181	ID: 56_22038 x % ≤3	ID: 56_22045 x % ≤3
30 - 39 Jahre	ID: 56_22025 2,25 % 407/18.073	ID: 56_22032 1,18 % 85/7.181	ID: 56_22039 x % ≤3	ID: 56_22046 x % ≤3
40 - 49 Jahre	ID: 56_22026 10,37 % 1.875/18.073	ID: 56_22033 5,15 % 370/7.181	ID: 56_22040 x % ≤3	ID: 56_22047 x % ≤3
50 - 59 Jahre	ID: 56_22027 30,48 % 5.509/18.073	ID: 56_22034 16,70 % 1.199/7.181	ID: 56_22041 x % ≤3	ID: 56_22048 x % ≤3
60 - 69 Jahre	ID: 56_22028 29,43 % 5.318/18.073	ID: 56_22035 26,22 % 1.883/7.181	ID: 56_22042 x % ≤3	ID: 56_22049 x % ≤3
70 - 79 Jahre	ID: 56_22029 16,59 % 2.999/18.073	ID: 56_22036 22,77 % 1.635/7.181	ID: 56_22043 x % ≤3	ID: 56_22050 x % ≤3
≥ 80 Jahre	ID: 56_22030 10,70 % 1.933/18.073	ID: 56_22037 27,89 % 2.003/7.181	ID: 56_22044 x % ≤3	ID: 56_22051 x % ≤3

3.1.2 Altersverteilung und Geschlecht für Fälle mit einer "Door-to-balloon"-Zeit über 60 Minuten bei Erst-PCI mit der Indikation ST-Hebungsinfarkt Ihr Ergebnis	Geschlecht männlich	Geschlecht weiblich	Geschlecht divers	Geschlecht unbestimmt
18 - 29 Jahre	ID: 56_22052 0,00 % 0/529	ID: 56_22059 0,00 % 0/218	ID: 56_22066 - 0/0	ID: 56_22073 - 0/0
30 - 39 Jahre	ID: 56_22053 2,46 % 13/529	ID: 56_22060 2,75 % 6/218	ID: 56_22067 - 0/0	ID: 56_22074 - 0/0

3.1.2 Altersverteilung und Geschlecht für Fälle mit einer "Door-to-balloon"-Zeit über 60 Minuten bei Erst-PCI mit der Indikation ST-Hebungsinfarkt Ihr Ergebnis	Geschlecht männlich	Geschlecht weiblich	Geschlecht divers	Geschlecht unbestimmt
40 - 49 Jahre	ID: 56_22054 9,64 % 51/529	ID: 56_22061 6,42 % 14/218	ID: 56_22068 - 0/0	ID: 56_22075 - 0/0
50 - 59 Jahre	ID: 56_22055 27,03 % 143/529	ID: 56_22062 13,76 % 30/218	ID: 56_22069 - 0/0	ID: 56_22076 - 0/0
60 - 69 Jahre	ID: 56_22056 29,68 % 157/529	ID: 56_22063 24,77 % 54/218	ID: 56_22070 - 0/0	ID: 56_22077 - 0/0
70 - 79 Jahre	ID: 56_22057 19,47 % 103/529	ID: 56_22064 24,31 % 53/218	ID: 56_22071 - 0/0	ID: 56_22078 - 0/0
≥ 80 Jahre	ID: 56_22058 11,72 % 62/529	ID: 56_22065 27,98 % 61/218	ID: 56_22072 - 0/0	- -/-

3.1.2 Altersverteilung und Geschlecht für Fälle mit einer "Door-to-balloon"-Zeit über 60 Minuten bei Erst-PCI mit der Indikation ST-Hebungsinfarkt Ergebnis Bund (gesamt)	Geschlecht männlich	Geschlecht weiblich	Geschlecht divers	Geschlecht unbestimmt
18 - 29 Jahre	ID: 56_22052 0,26 % 14/5.458	ID: 56_22059 0,21 % 5/2.354	ID: 56_22066 - 0/0	ID: 56_22073 x % ≤3
30 - 39 Jahre	ID: 56_22053 2,78 % 152/5.458	ID: 56_22060 1,06 % 25/2.354	ID: 56_22067 - 0/0	ID: 56_22074 x % ≤3
40 - 49 Jahre	ID: 56_22054 9,86 % 538/5.458	ID: 56_22061 5,14 % 121/2.354	ID: 56_22068 - 0/0	ID: 56_22075 x % ≤3
50 - 59 Jahre	ID: 56_22055 27,46 % 1.499/5.458	ID: 56_22062 15,76 % 371/2.354	ID: 56_22069 - 0/0	ID: 56_22076 x % ≤3

3.1.2 Altersverteilung und Geschlecht für Fälle mit einer "Door-to-balloon"-Zeit über 60 Minuten bei Erst-PCI mit der Indikation ST-Hebungsinfarkt Ergebnis Bund (gesamt)	Geschlecht männlich	Geschlecht weiblich	Geschlecht divers	Geschlecht unbestimmt
60 - 69 Jahre	ID: 56_22056 27,61 % 1.507/5.458	ID: 56_22063 21,79 % 513/2.354	ID: 56_22070 - 0/0	ID: 56_22077 x % ≤3
70 - 79 Jahre	ID: 56_22057 18,19 % 993/5.458	ID: 56_22064 23,15 % 545/2.354	ID: 56_22071 - 0/0	ID: 56_22078 x % ≤3
≥ 80 Jahre	ID: 56_22058 13,83 % 755/5.458	ID: 56_22065 32,88 % 774/2.354	ID: 56_22072 - 0/0	- -/-

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
3.2	ID: 56004 "Door"-Zeitpunkt oder "Balloon"-Zeitpunkt unbekannt	2,42 % 73/3.011	2,71 % 920/33.992

3.2.1 Altersverteilung und Geschlecht für Fälle mit einer unbekanntem "Door-to-balloon"-Zeit bei Erst-PCI mit der Indikation ST-Hebungsinfarkt Ihr Ergebnis	Geschlecht männlich	Geschlecht weiblich	Geschlecht divers	Geschlecht unbestimmt
18 - 29 Jahre	ID: 56_22090 x % ≤3/51	ID: 56_22097 0,00 % 0/22	ID: 56_22104 - 0/0	ID: 56_22111 - 0/0
30 - 39 Jahre	ID: 56_22091 0,00 % 0/51	ID: 56_22098 x % ≤3/22	ID: 56_22105 - 0/0	ID: 56_22112 - 0/0
40 - 49 Jahre	ID: 56_22092 7,84 % 4/51	ID: 56_22099 x % ≤3/22	ID: 56_22106 - 0/0	ID: 56_22113 - 0/0
50 - 59 Jahre	ID: 56_22093 27,45 % 14/51	ID: 56_22100 x % ≤3/22	ID: 56_22107 - 0/0	ID: 56_22114 - 0/0

3.2.1 Altersverteilung und Geschlecht für Fälle mit einer unbekanntem "Door-to-balloon"-Zeit bei Erst-PCI mit der Indikation ST-Hebungsinfarkt Ihr Ergebnis	Geschlecht männlich	Geschlecht weiblich	Geschlecht divers	Geschlecht unbestimmt
60 - 69 Jahre	ID: 56_22094 31,37 % 16/51	ID: 56_22101 22,73 % 5/22	ID: 56_22108 - 0/0	ID: 56_22115 - 0/0
70 - 79 Jahre	ID: 56_22095 15,69 % 8/51	ID: 56_22102 31,82 % 7/22	ID: 56_22109 - 0/0	ID: 56_22116 - 0/0
≥ 80 Jahre	ID: 56_22096 15,69 % 8/51	ID: 56_22103 27,27 % 6/22	ID: 56_22110 - 0/0	ID: 56_22117 - 0/0

3.2.1 Altersverteilung und Geschlecht für Fälle mit einer unbekanntem "Door-to-balloon"-Zeit bei Erst-PCI mit der Indikation ST-Hebungsinfarkt Ergebnis Bund (gesamt)	Geschlecht männlich	Geschlecht weiblich	Geschlecht divers	Geschlecht unbestimmt
18 - 29 Jahre	ID: 56_22090 x % ≤3/626	ID: 56_22097 x % ≤3/294	ID: 56_22104 - 0/0	ID: 56_22111 - 0/0
30 - 39 Jahre	ID: 56_22091 2,56 % 16/626	ID: 56_22098 1,36 % 4/294	ID: 56_22105 - 0/0	ID: 56_22112 - 0/0
40 - 49 Jahre	ID: 56_22092 8,31 % 52/626	ID: 56_22099 3,06 % 9/294	ID: 56_22106 - 0/0	ID: 56_22113 - 0/0
50 - 59 Jahre	ID: 56_22093 27,96 % 175/626	ID: 56_22100 12,59 % 37/294	ID: 56_22107 - 0/0	ID: 56_22114 - 0/0
60 - 69 Jahre	ID: 56_22094 28,12 % 176/626	ID: 56_22101 24,15 % 71/294	ID: 56_22108 - 0/0	ID: 56_22115 - 0/0

3.2.1 Altersverteilung und Geschlecht für Fälle mit einer unbekanntem "Door-to-balloon"-Zeit bei Erst-PCI mit der Indikation ST-Hebungsinfarkt Ergebnis Bund (gesamt)	Geschlecht männlich	Geschlecht weiblich	Geschlecht divers	Geschlecht unbestimmt
70 - 79 Jahre	ID: 56_22095 18,69 % 117/626	ID: 56_22102 23,47 % 69/294	ID: 56_22109 - 0/0	ID: 56_22116 - 0/0
≥ 80 Jahre	ID: 56_22096 13,90 % 87/626	ID: 56_22103 35,03 % 103/294	ID: 56_22110 - 0/0	ID: 56_22117 - 0/0

Gruppe: Dosis-Flächen-Produkt

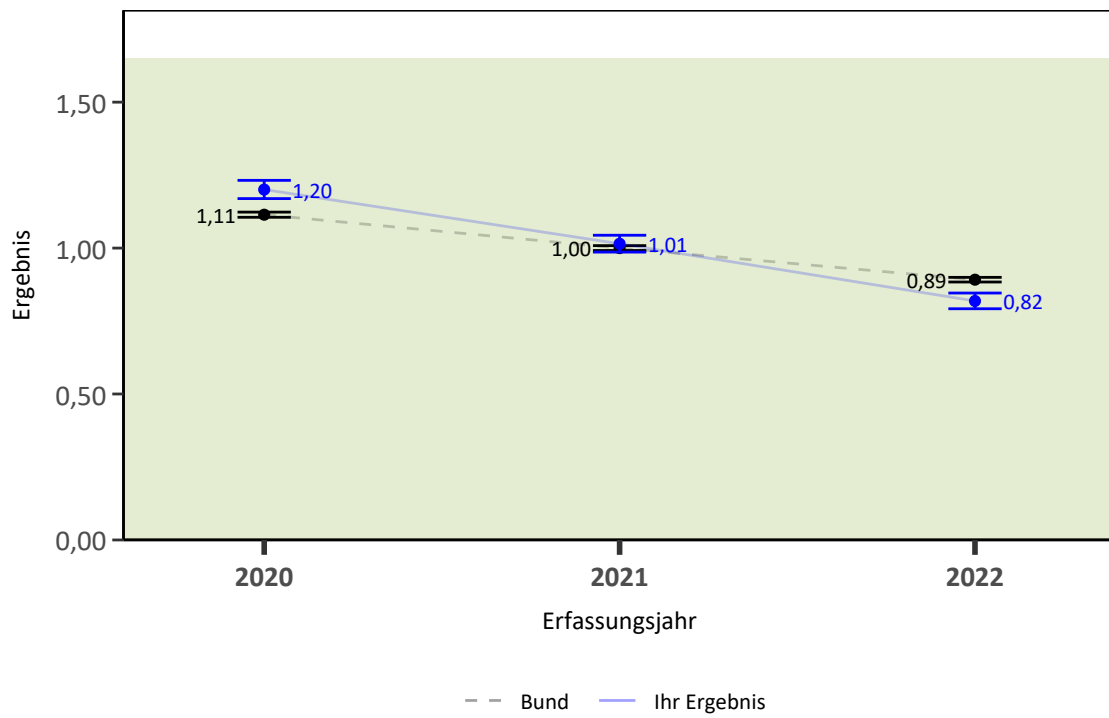
Qualitätsziel	Möglichst niedriges Dosis-Flächen-Produkt.
---------------	--

56005: Isolierte Koronarangiographien mit Dosis-Flächen-Produkt über 2.800 cGy x cm²

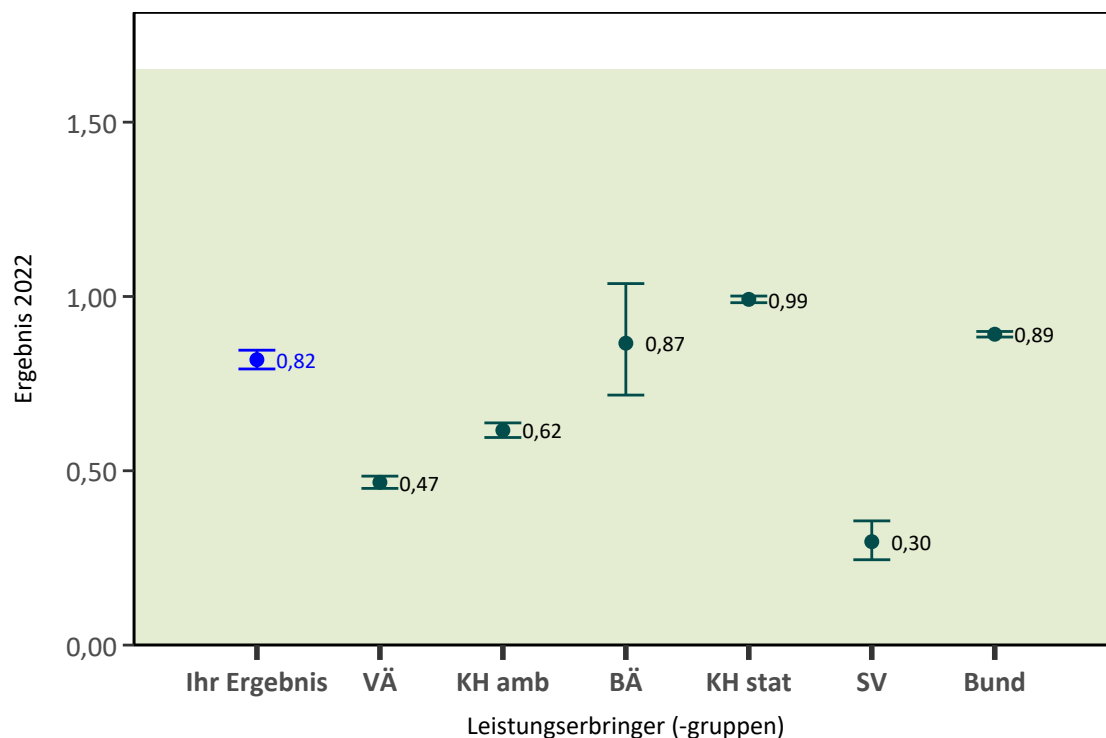
ID	56005
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle isolierten Koronarangiographien mit bekanntem Dosis-Flächen-Produkt > 0 cGy x cm ²
Zähler	Isolierte Koronarangiographien mit Dosis-Flächen-Produkt > 2.800 cGy x cm ²
O (observed)	Beobachtete Anzahl an isolierten Koronarangiographien mit Dosis-Flächen-Produkt > 2.800 cGy x cm ²
E (expected)	Erwartete Anzahl an isolierten Koronarangiographien mit Dosis-Flächen-Produkt > 2.800 cGy x cm ² , risikoadjustiert nach logistischem PCI-Score für ID 56005
Referenzbereich	≤ 1,65 (95. Perzentil)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse im Zeitverlauf

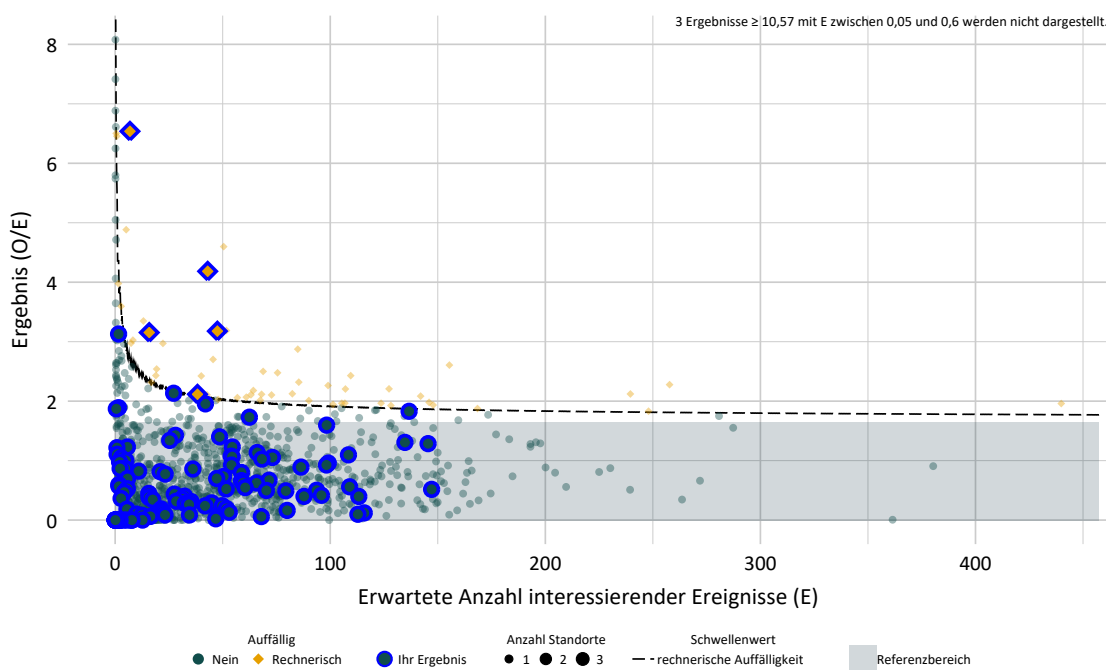
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



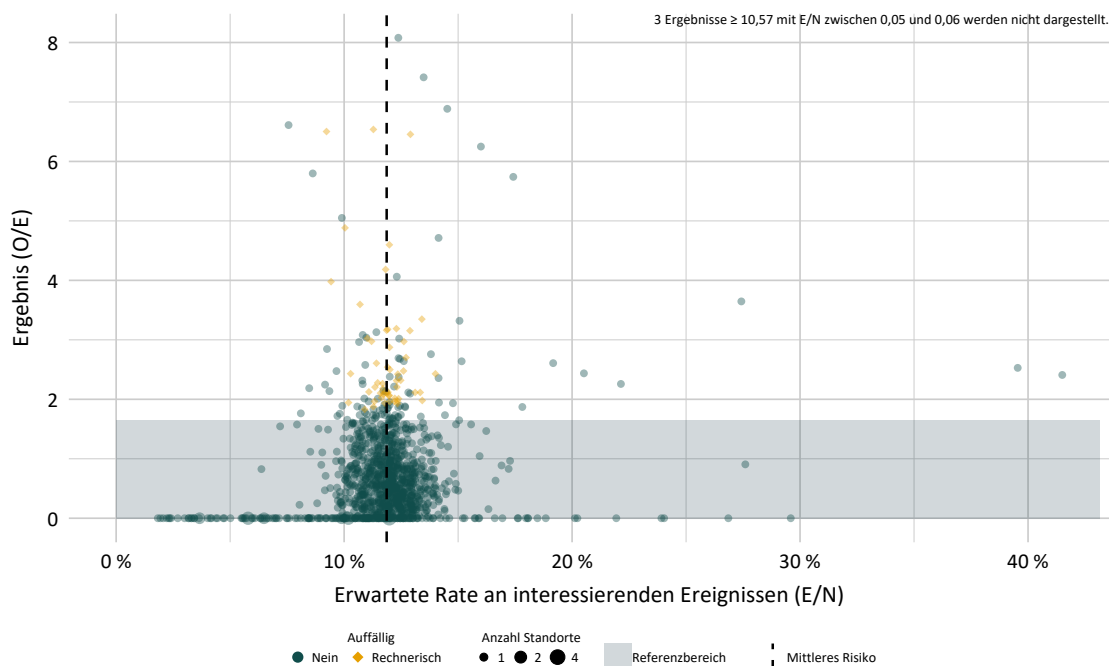
Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Indikatoregebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Indikatorergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



Detailergebnisse

EJ 2022		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis *	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis		2020: 38.904 2021: 38.819 2022: 36.554	2020: 5.659 / 4.713,94 2021: 4.755 / 4.685,84 2022: 3.552 / 4.338,62	2020: 1,20 2021: 1,01 2022: 0,82	2020: 1,17 - 1,23 2021: 0,99 - 1,04 2022: 0,79 - 0,85
Ambulant	VÄ	2020: 48.412 2021: 53.996 2022: 47.068	2020: 3.715 / 5.990,96 2021: 3.923 / 6.734,13 2022: 2.712 / 5.810,27	2020: 0,62 2021: 0,58 2022: 0,47	2020: 0,60 - 0,64 2021: 0,56 - 0,60 2022: 0,45 - 0,48
	KH	2020: 32.925 2021: 36.946 2022: 44.400	2020: 3.171 / 4.052,93 2021: 3.132 / 4.511,72 2022: 3.329 / 5.402,97	2020: 0,78 2021: 0,69 2022: 0,62	2020: 0,76 - 0,81 2021: 0,67 - 0,72 2022: 0,60 - 0,64
Stationär	BÄ	2020: 1.808 2021: 1.228 2022: 1.131	2020: 185 / 212,80 2021: 127 / 144,01 2022: 113 / 130,49	2020: 0,87 2021: 0,88 2022: 0,87	2020: 0,75 - 1,00 2021: 0,74 - 1,05 2022: 0,72 - 1,04
	KH	2020: 367.686 2021: 369.537 2022: 355.208	2020: 53.449 / 43.861,85 2021: 48.501 / 44.156,55 2022: 41.428 / 41.775,87	2020: 1,22 2021: 1,10 2022: 0,99	2020: 1,21 - 1,23 2021: 1,09 - 1,11 2022: 0,98 - 1,00
Selektivvertragliche Leistungen		2020: 3.326 2021: 1.691 2022: 2.933	2020: 251 / 420,05 2021: 77 / 213,59 2022: 109 / 367,54	2020: 0,60 2021: 0,36 2022: 0,30	2020: 0,53 - 0,67 2021: 0,29 - 0,45 2022: 0,24 - 0,36
Bund		2020: 454.157 2021: 463.398 2022: 450.740	2020: 60.771 / 54.538,59 2021: 55.760 / 55.760,00 2022: 47.691 / 53.487,14	2020: 1,11 2021: 1,00 2022: 0,89	2020: 1,11 - 1,12 2021: 0,99 - 1,01 2022: 0,88 - 0,90

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

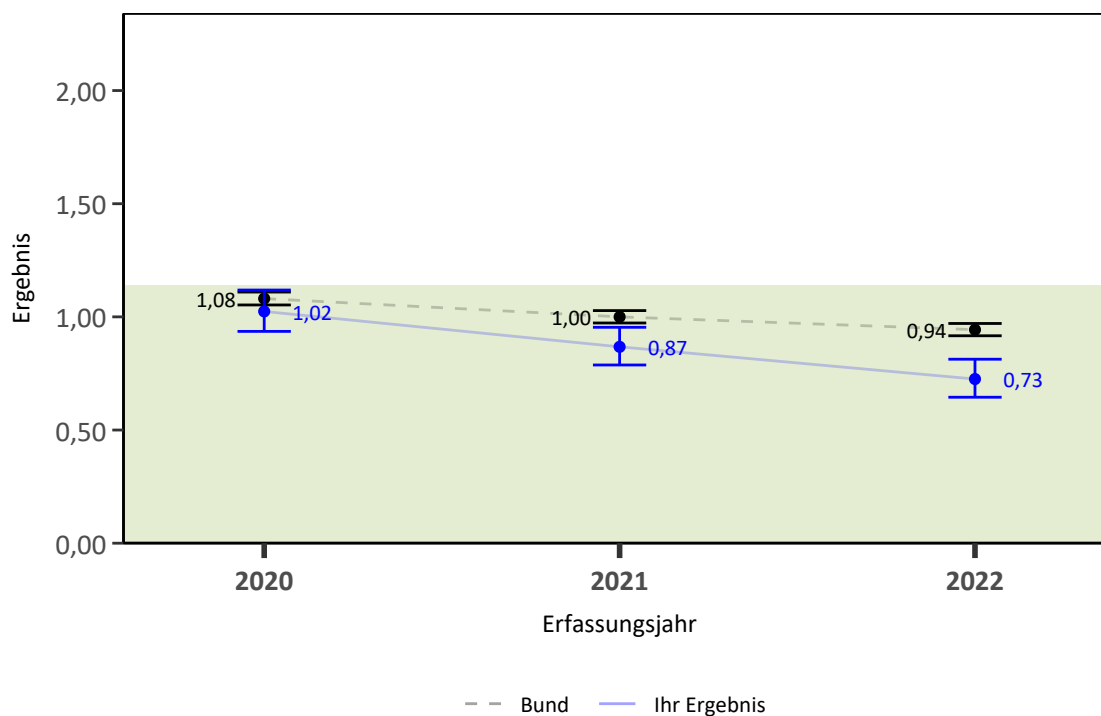
O / E = 1,2 Die beobachtete Anzahl ist 20 % größer als erwartet.
O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

56006: Isolierte PCI mit Dosis-Flächen-Produkt über 4.800 cGy x cm²

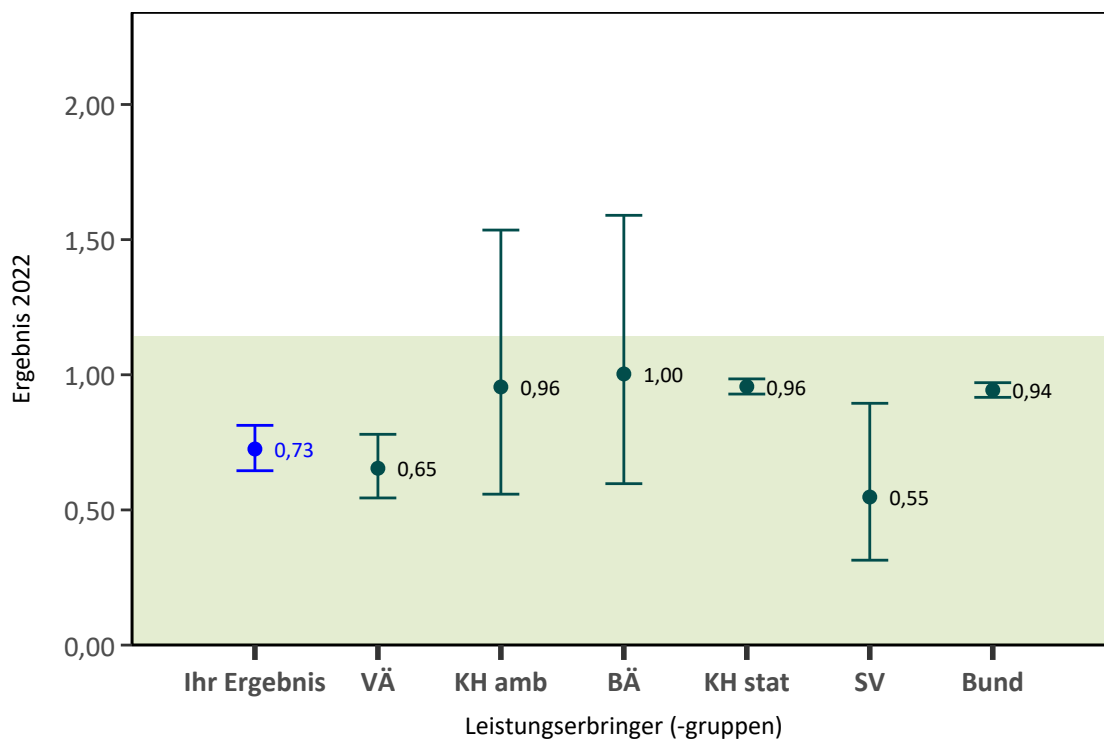
ID	56006
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle isolierten PCI mit bekanntem Dosis-Flächen-Produkt > 0 cGy x cm ²
Zähler	Isolierte PCI mit Dosis-Flächen-Produkt > 4.800 cGy x cm ²
O (observed)	Beobachtete Anzahl an isolierten PCI mit Dosis-Flächen-Produkt > 4.800 cGy x cm ²
E (expected)	Erwartete Anzahl an isolierten PCI mit Dosis-Flächen-Produkt > 4.800 cGy x cm ² , risikoadjustiert nach logistischem PCI-Score für ID 56006
Referenzbereich	≤ 1,14 (95. Perzentil)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse im Zeitverlauf

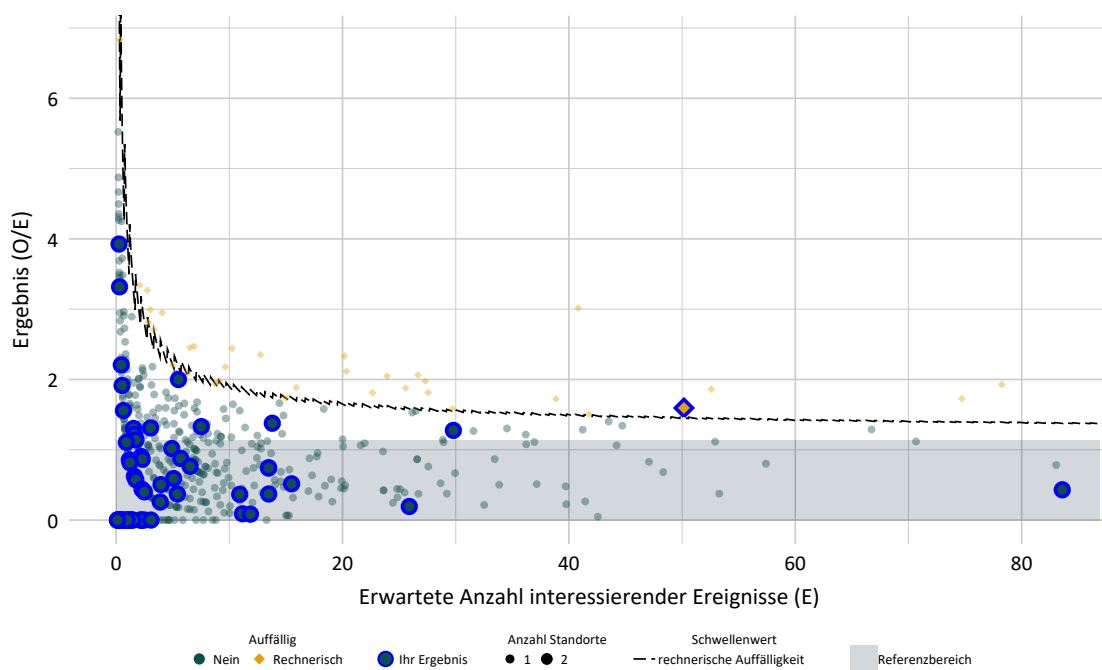
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



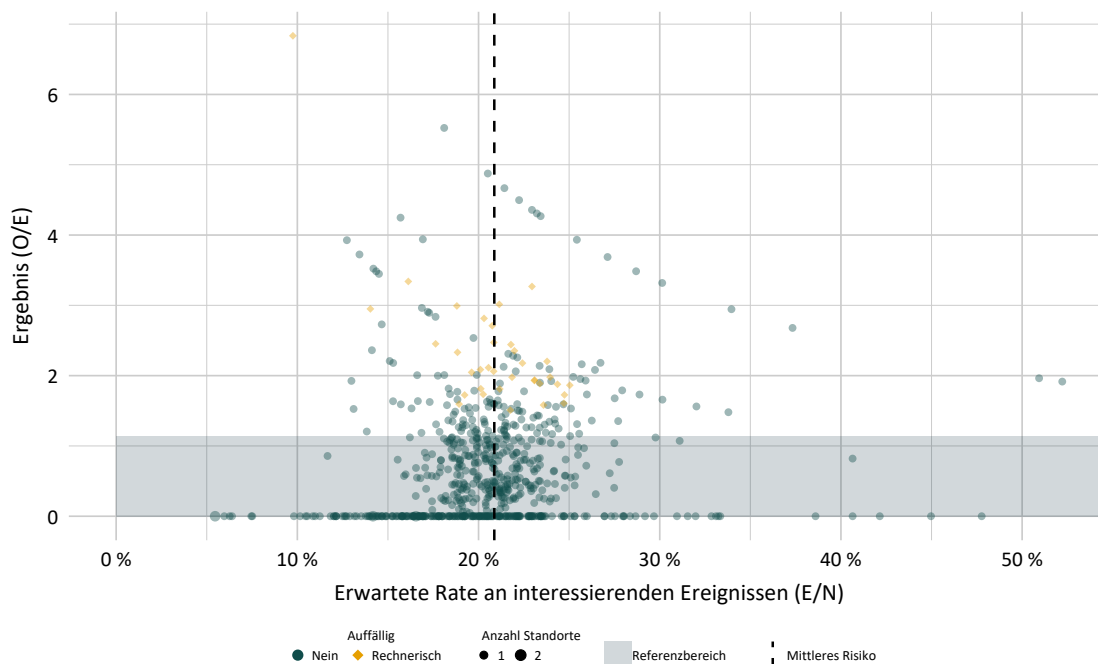
Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Indikatoregebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Indikatorergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



Detailergebnisse

EJ 2022		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis *	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis		2020: 2.261 2021: 2.326 2022: 1.953	2020: 483 / 471,63 2021: 417 / 480,61 2022: 287 / 395,69	2020: 1,02 2021: 0,87 2022: 0,73	2020: 0,94 - 1,12 2021: 0,79 - 0,95 2022: 0,65 - 0,81
Ambulant	VÄ	2020: 1.029 2021: 1.173 2022: 854	2020: 127 / 220,47 2021: 174 / 252,54 2022: 119 / 181,93	2020: 0,58 2021: 0,69 2022: 0,65	2020: 0,48 - 0,68 2021: 0,59 - 0,80 2022: 0,54 - 0,78
	KH	2020: 53 2021: 49 2022: 70	2020: 9 / 12,34 2021: 14 / 10,74 2022: 15 / 15,71	2020: 0,73 2021: 1,30 2022: 0,96	2020: 0,36 - 1,33 2021: 0,75 - 2,13 2022: 0,56 - 1,54
Stationär	BÄ	2020: 69 2021: 61 2022: 82	2020: 10 / 13,51 2021: 16 / 12,24 2022: 16 / 15,95	2020: 0,74 2021: 1,31 2022: 1,00	2020: 0,38 - 1,31 2021: 0,78 - 2,07 2022: 0,60 - 1,59
	KH	2020: 22.702 2021: 22.962 2022: 22.420	2020: 5.320 / 4.811,16 2021: 4.931 / 4.851,84 2022: 4.473 / 4.676,71	2020: 1,11 2021: 1,02 2022: 0,96	2020: 1,08 - 1,14 2021: 0,99 - 1,04 2022: 0,93 - 0,98
Selektivvertragliche Leistungen		2020: 175 2021: 43 2022: 130	2020: 40 / 36,71 2021: ≤3 / 8,57 2022: 14 / 25,56	2020: 1,09 2021: 0,12 2022: 0,55	2020: 0,79 - 1,47 2021: 0,01 - 0,55 2022: 0,31 - 0,89
Bund		2020: 24.028 2021: 24.288 2022: 23.556	2020: 5.506 / 5.094,18 2021: 5.136 / 5.135,93 2022: 4.637 / 4.915,86	2020: 1,08 2021: 1,00 2022: 0,94	2020: 1,05 - 1,11 2021: 0,97 - 1,03 2022: 0,92 - 0,97

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

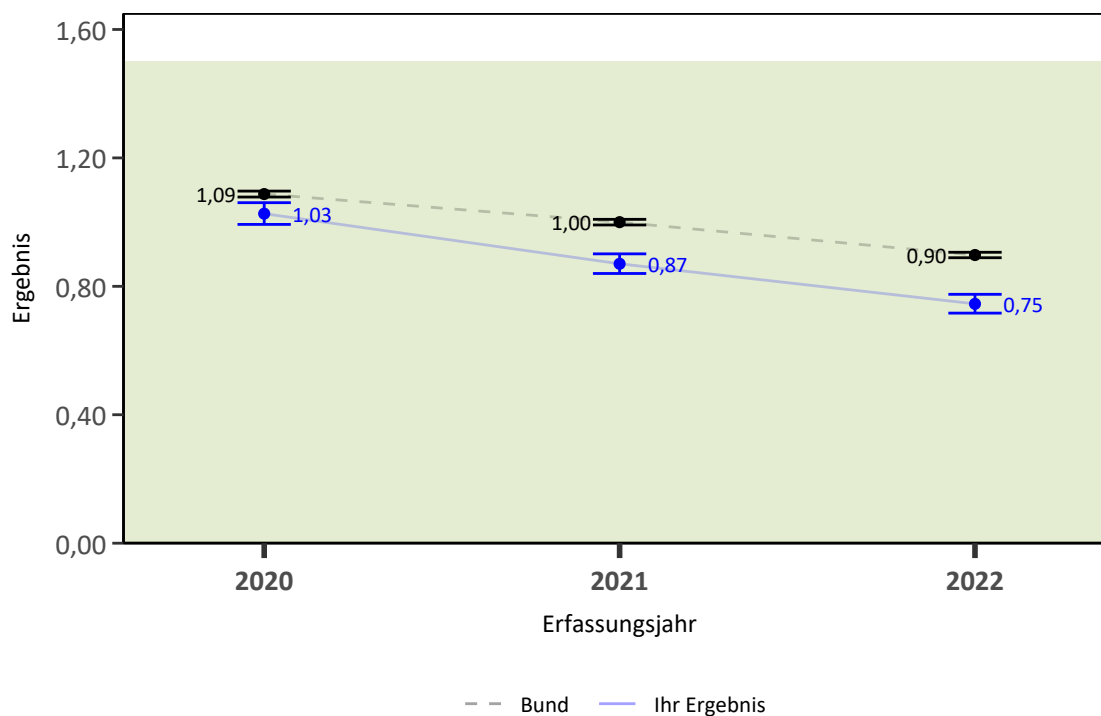
O / E = 1,2 Die beobachtete Anzahl ist 20 % größer als erwartet.
O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

56007: Einzeitig-PCI mit Dosis-Flächen-Produkt über 5.500 cGy x cm²

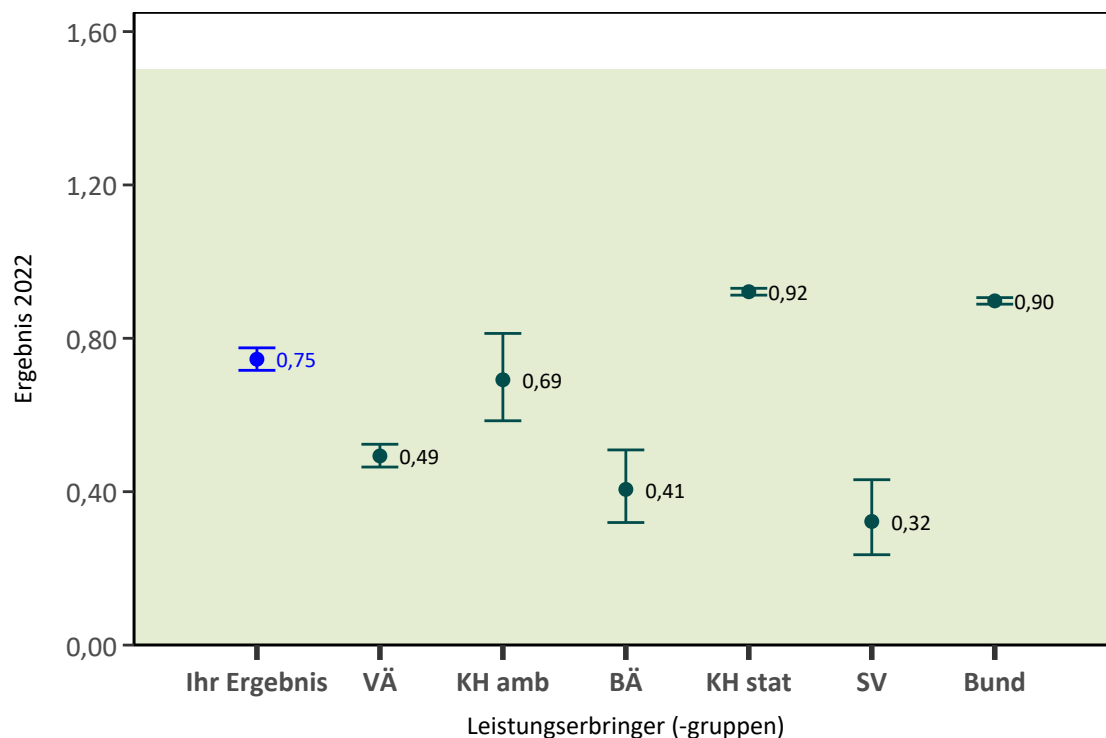
ID	56007
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Einzeitig-PCI mit bekanntem Dosis-Flächen-Produkt > 0 cGy x cm ²
Zähler	Einzeitig-PCI mit Dosis-Flächen-Produkt > 5.500 cGy x cm ²
O (observed)	Beobachtete Anzahl an Einzeitig-PCI mit Dosis-Flächen-Produkt > 5.500 cGy x cm ²
E (expected)	Erwartete Anzahl an Einzeitig-PCI mit Dosis-Flächen-Produkt > 5.500 cGy x cm ² , risikoadjustiert nach logistischem PCI-Score für ID 56007
Referenzbereich	≤ 1,50 (95. Perzentil)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse im Zeitverlauf

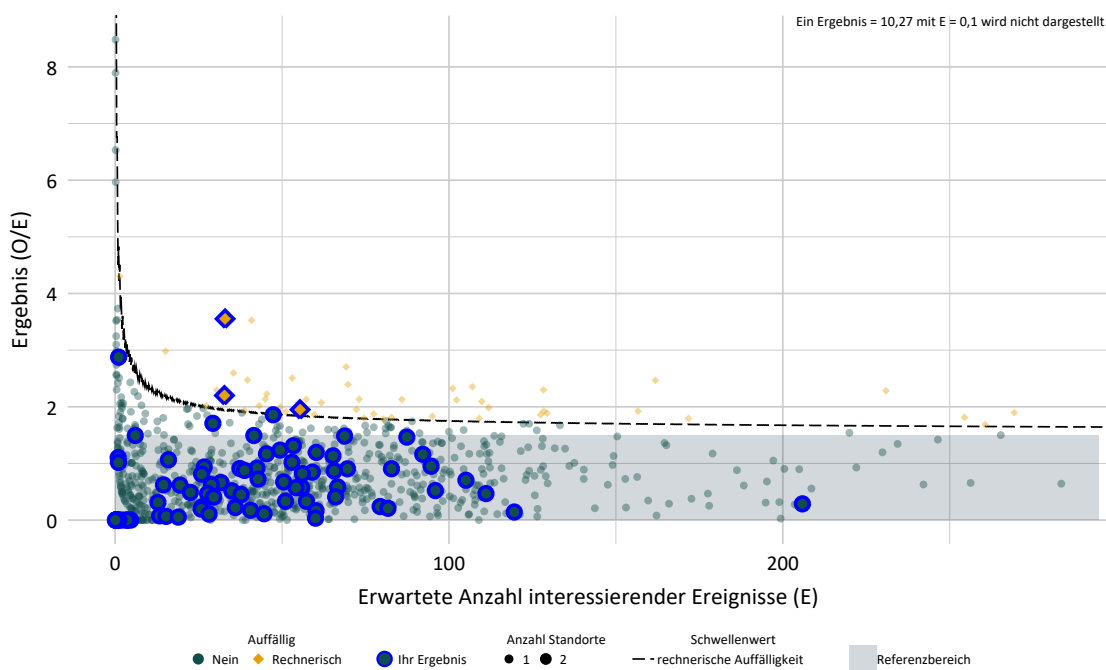
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



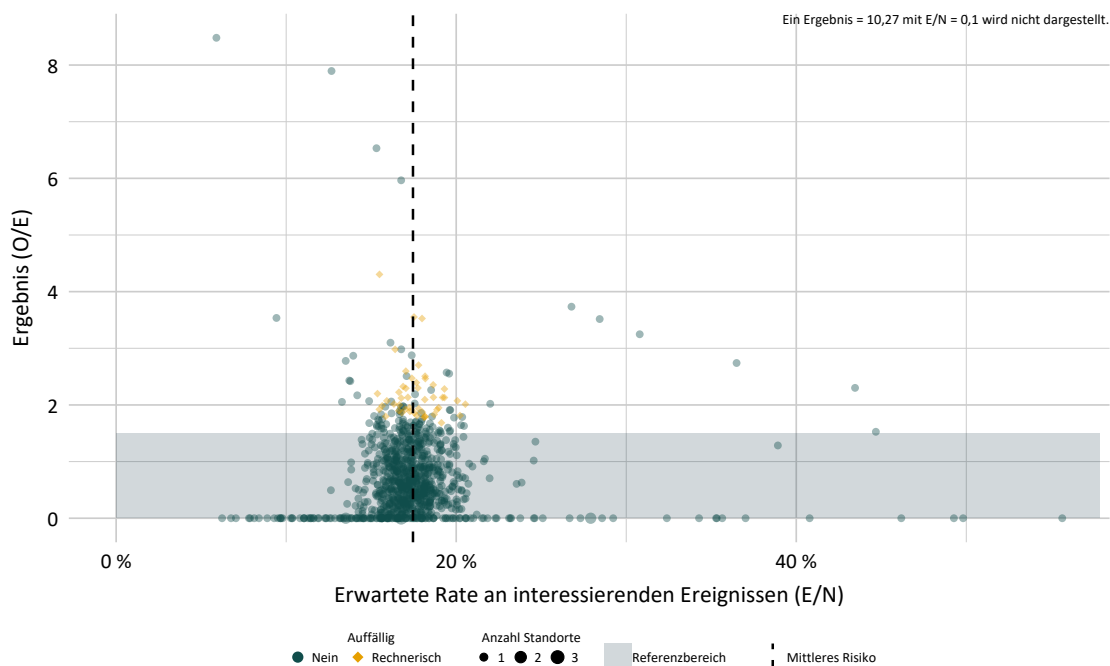
Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Indikatoregebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Indikatoregebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



Detailergebnisse

EJ 2022		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis *	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis		2020: 19.544 2021: 20.153 2022: 19.245	2020: 3.533 / 3.442,54 2021: 3.102 / 3.564,66 2022: 2.485 / 3.333,77	2020: 1,03 2021: 0,87 2022: 0,75	2020: 0,99 - 1,06 2021: 0,84 - 0,90 2022: 0,72 - 0,78
Ambulant	VÄ	2020: 11.487 2021: 13.542 2022: 12.098	2020: 1.077 / 2.042,11 2021: 1.338 / 2.413,15 2022: 1.057 / 2.142,85	2020: 0,53 2021: 0,55 2022: 0,49	2020: 0,50 - 0,56 2021: 0,53 - 0,58 2022: 0,46 - 0,52
	KH	2020: 1.234 2021: 977 2022: 1.175	2020: 207 / 218,71 2021: 164 / 175,68 2022: 142 / 205,27	2020: 0,95 2021: 0,93 2022: 0,69	2020: 0,82 - 1,08 2021: 0,80 - 1,08 2022: 0,58 - 0,81
Stationär	BÄ	2020: 1.252 2021: 1.040 2022: 1.028	2020: 128 / 212,10 2021: 90 / 184,62 2022: 71 / 174,89	2020: 0,60 2021: 0,49 2022: 0,41	2020: 0,51 - 0,71 2021: 0,39 - 0,60 2022: 0,32 - 0,51
	KH	2020: 259.378 2021: 263.599 2022: 256.147	2020: 51.715 / 46.295,78 2021: 48.090 / 46.831,07 2022: 41.183 / 44.692,38	2020: 1,12 2021: 1,03 2022: 0,92	2020: 1,11 - 1,13 2021: 1,02 - 1,04 2022: 0,91 - 0,93
Selektivvertragliche Leistungen		2020: 921 2021: 544 2022: 753	2020: 85 / 166,66 2021: 15 / 98,75 2022: 42 / 130,33	2020: 0,51 2021: 0,15 2022: 0,32	2020: 0,41 - 0,63 2021: 0,09 - 0,24 2022: 0,24 - 0,43
Bund		2020: 274.272 2021: 279.702 2022: 271.201	2020: 53.212 / 48.935,36 2021: 49.697 / 49.703,27 2022: 42.495 / 47.345,71	2020: 1,09 2021: 1,00 2022: 0,90	2020: 1,08 - 1,10 2021: 0,99 - 1,01 2022: 0,89 - 0,91

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

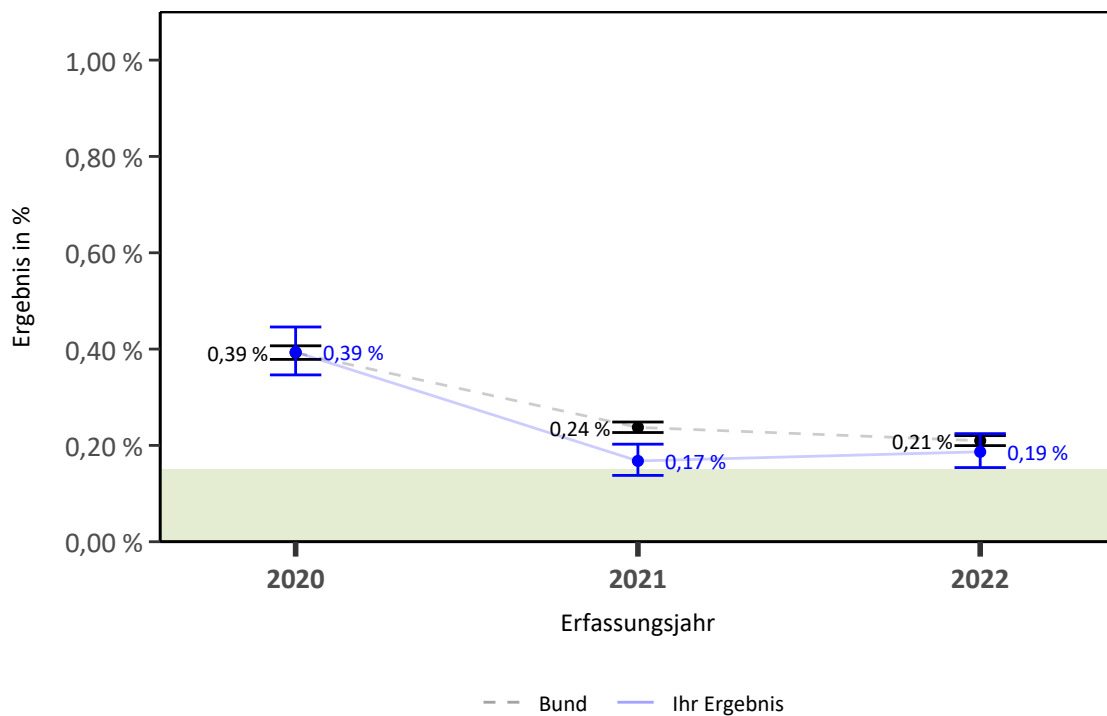
O / E = 1,2 Die beobachtete Anzahl ist 20 % größer als erwartet.
O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

56008: Dosis-Flächen-Produkt unbekannt

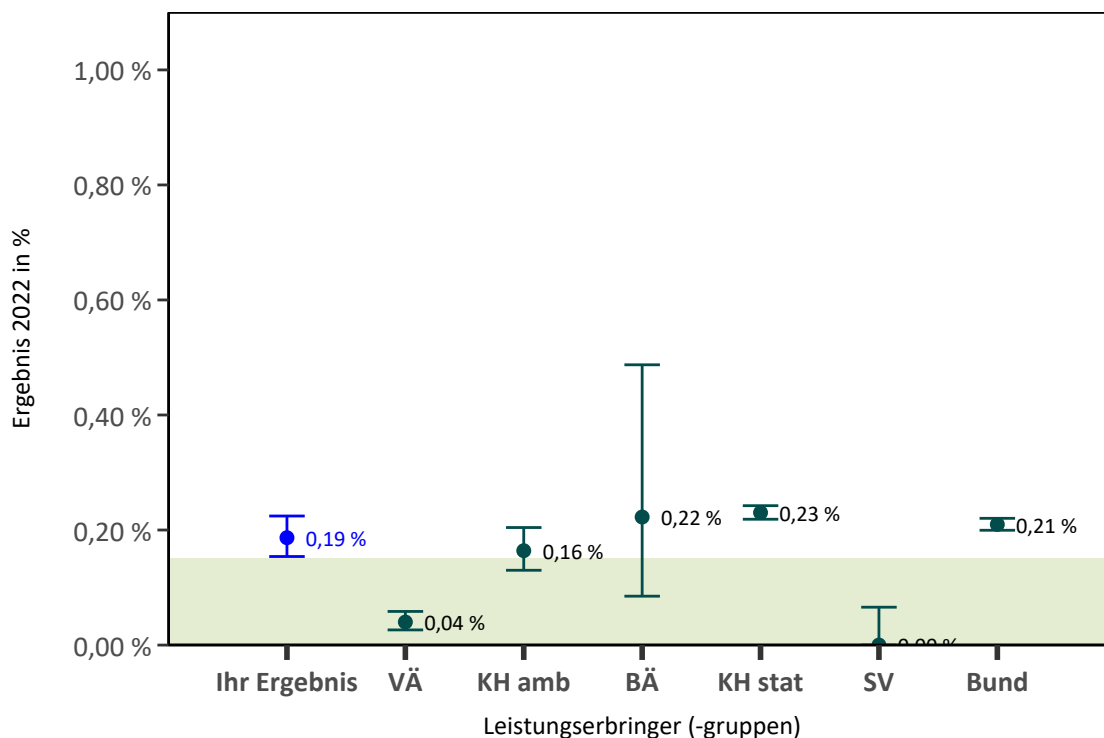
ID	56008
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Prozeduren
Zähler	Prozeduren mit nicht bekanntem Dosis-Flächen-Produkt
Referenzbereich	≤ 0,15 % (90. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse im Zeitverlauf

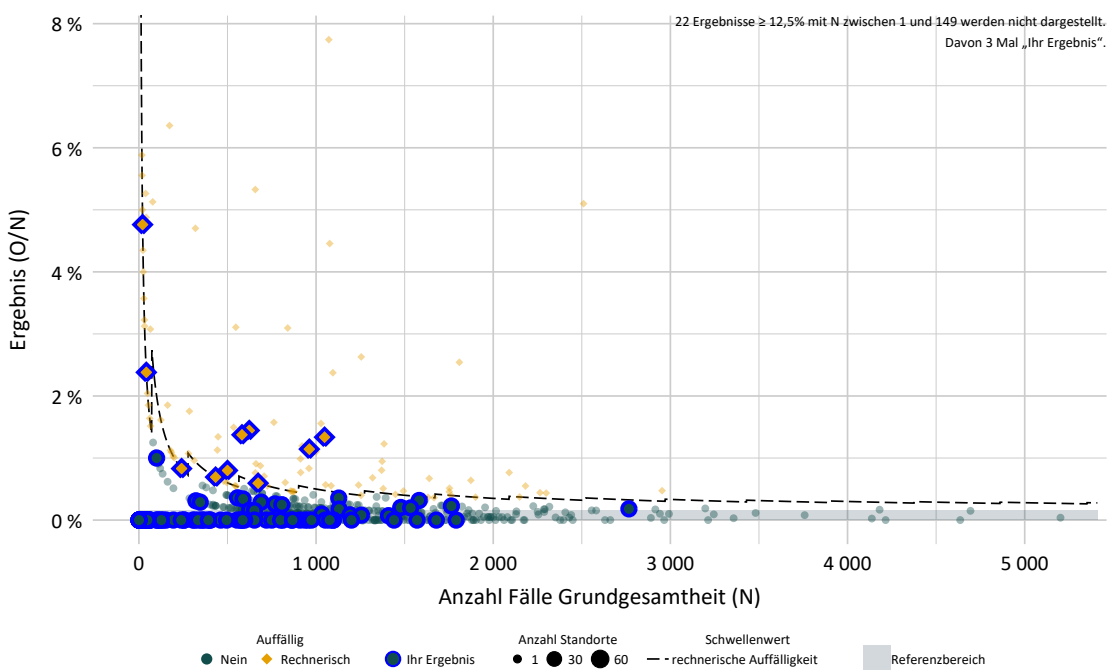
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungsbringer



Detailergebnisse

EJ 2022		Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Ihr Ergebnis		2020: 240 / 60.950 2021: 103 / 61.402 2022: 108 / 57.862	2020: 0,39 % 2021: 0,17 % 2022: 0,19 %	2020: 0,35 % - 0,45 % 2021: 0,14 % - 0,20 % 2022: 0,15 % - 0,22 %
Ambulant	VÄ	2020: 101 / 61.029 2021: 63 / 68.774 2022: 24 / 60.044	2020: 0,17 % 2021: 0,09 % 2022: 0,04 %	2020: 0,14 % - 0,20 % 2021: 0,07 % - 0,12 % 2022: 0,03 % - 0,06 %
	KH	2020: 128 / 34.342 2021: 117 / 38.092 2022: 75 / 45.720	2020: 0,37 % 2021: 0,31 % 2022: 0,16 %	2020: 0,31 % - 0,44 % 2021: 0,26 % - 0,37 % 2022: 0,13 % - 0,20 %
Stationär	BÄ	2020: ≤3 / 3.130 2021: 9 / 2.338 2022: 5 / 2.246	2020: x % 2021: 0,38 % 2022: 0,22 %	2020: 0,00 % - 0,15 % 2021: 0,19 % - 0,70 % 2022: 0,08 % - 0,49 %
	KH	2020: 2.735 / 652.551 2021: 1.638 / 657.886 2022: 1.463 / 635.282	2020: 0,42 % 2021: 0,25 % 2022: 0,23 %	2020: 0,40 % - 0,44 % 2021: 0,24 % - 0,26 % 2022: 0,22 % - 0,24 %
Selektivvertragliche Leistungen		2020: 0 / 4.422 2021: 0 / 2.278 2022: 0 / 3.816	2020: 0,00 % 2021: 0,00 % 2022: 0,00 %	2020: 0,00 % - 0,06 % 2021: 0,00 % - 0,11 % 2022: 0,00 % - 0,07 %
Bund		2020: 2.965 / 755.474 2021: 1.827 / 769.368 2022: 1.567 / 747.108	2020: 0,39 % 2021: 0,24 % 2022: 0,21 %	2020: 0,38 % - 0,41 % 2021: 0,23 % - 0,25 % 2022: 0,20 % - 0,22 %

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
4.1	Isolierte Koronarangiographien mit Dosis-Flächen-Produkt über 2.800 cGy x cm ²		
4.1.1	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression ¹		
4.1.1.1	ID: O_56005 O/N (observed, beobachtet)	9,72 % 3.552/36.554	10,58 % 47.691/450.740
4.1.1.2	ID: E_56005 E/N (expected, erwartet)	11,87 % 4.338,62/36.554	11,87 % 53.487,14/450.740
4.1.1.3	ID: 56005 O/E	0,82	0,89
4.1.2	ID: 56_22119 Isolierte Koronarangiographien mit Dosis-Flächen-Produkt über 2.800 cGy x cm ²	9,72 % 3.552/36.554	10,58 % 47.691/450.740
4.1.3	Body mass index - BMI		
4.1.3.1	ID: 56_22120 Anteil der Fälle, die gemäß BMI-Klassifikation (WHO) untergewichtig sind (< 18,5 BMI)	0,17 % 6/3.552	0,21 % 100/47.691
4.1.3.2	ID: 56_22121 Anteil der Fälle, die gemäß BMI-Klassifikation (WHO) normal-gewichtig sind (BMI: ≥ 18,5 - < 25)	9,26 % 329/3.552	10,26 % 4.891/47.691
4.1.3.3	ID: 56_22122 Anteil der Fälle, die gemäß BMI-Klassifikation (WHO) leicht übergewichtig sind (BMI: ≥ 25 - < 30)	28,55 % 1.014/3.552	29,57 % 14.104/47.691
4.1.3.4	ID: 56_22123 Anteil der Fälle, die gemäß BMI-Klassifikation (WHO) über-gewichtig sind (Klasse I, BMI: ≥ 30 - < 35)	31,25 % 1.110/3.552	29,27 % 13.960/47.691
4.1.3.5	ID: 56_22124 Anteil der Fälle, die gemäß BMI-Klassifikation (WHO) über-gewichtig sind (Klasse II, BMI: ≥ 35 - < 40)	17,20 % 611/3.552	16,48 % 7.861/47.691
4.1.3.6	ID: 56_22125 Anteil der Fälle, die gemäß BMI-Klassifikation (WHO) über-gewichtig sind (Klasse III, BMI: ≥ 40)	11,71 % 416/3.552	11,35 % 5.413/47.691
4.1.3.7	ID: 56_22128 Anteil der Fälle mit fehlenden oder unplausiblen Größe- oder Gewichtsangaben zum BMI	1,86 % 66/3.552	2,86 % 1.362/47.691

¹ nähere Details zur Risikoadjustierung (Risikofaktoren und Odds Ratios), siehe Begleitdokument Leseanleitung.

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
4.2	Isolierte PCI mit Dosis-Flächen-Produkt über 4.800 cGy x cm ²		
4.2.1	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression ²		
4.2.1.1	ID: O_56006 O/N (observed, beobachtet)	14,70 % 287/1.953	19,69 % 4.637/23.556
4.2.1.2	ID: E_56006 E/N (expected, erwartet)	20,26 % 395,69/1.953	20,87 % 4.915,86/23.556
4.2.1.3	ID: 56006 O/E	0,73	0,94
4.2.2	ID: 56_22135 Isolierte PCI mit Dosis-Flächen-Produkt über 4.800 cGy x cm ²	14,70 % 287/1.953	19,69 % 4.637/23.556
4.2.3	Body mass index - BMI		
4.2.3.1	ID: 56_22136 Anteil der Fälle, die gemäß BMI-Klassifikation (WHO) untergewichtig sind (< 18,5 BMI)	x % ≤3/287	0,13 % 6/4.637
4.2.3.2	ID: 56_22137 Anteil der Fälle, die gemäß BMI-Klassifikation (WHO) normal-gewichtig sind (BMI: ≥ 18,5 - < 25)	13,94 % 40/287	16,50 % 765/4.637
4.2.3.3	ID: 56_22138 Anteil der Fälle, die gemäß BMI-Klassifikation (WHO) leicht übergewichtig sind (BMI: ≥ 25 - < 30)	35,19 % 101/287	37,80 % 1.753/4.637
4.2.3.4	ID: 56_22139 Anteil der Fälle, die gemäß BMI-Klassifikation (WHO) über-gewichtig sind (Klasse I, BMI: ≥ 30 - < 35)	31,01 % 89/287	27,47 % 1.274/4.637
4.2.3.5	ID: 56_22140 Anteil der Fälle, die gemäß BMI-Klassifikation (WHO) über-gewichtig sind (Klasse II, BMI: ≥ 35 - < 40)	14,98 % 43/287	11,08 % 514/4.637
4.2.3.6	ID: 56_22141 Anteil der Fälle, die gemäß BMI-Klassifikation (WHO) über-gewichtig sind (Klasse III, BMI: ≥ 40)	3,83 % 11/287	5,24 % 243/4.637
4.2.3.7	ID: 56_22144 Anteil der Fälle mit fehlenden oder unplausiblen Größe- oder Gewichtsangaben zum BMI	x % ≤3/287	1,77 % 82/4.637

² nähere Details zur Risikoadjustierung (Risikofaktoren und Odds Ratios), siehe Begleitdokument Leseanleitung.

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
4.3	Einzeitig-PCI mit Dosis-Flächen-Produkt über 5.500 cGy x cm ²		
4.3.1	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression ³		
4.3.1.1	ID: O_56007 O/N (observed, beobachtet)	12,91 % 2.485/19.245	15,67 % 42.495/271.201
4.3.1.2	ID: E_56007 E/N (expected, erwartet)	17,32 % 3.333,77/19.245	17,46 % 47.345,71/271.201
4.3.1.3	ID: 56007 O/E	0,75	0,90
4.3.2	ID: 56_22151 Einzeitig-PCI mit Dosis-Flächen-Produkt über 5.500 cGy x cm ²	12,91 % 2.485/19.245	15,67 % 42.495/271.201
4.3.3	Body mass index - BMI		
4.3.3.1	ID: 56_22152 Anteil der Fälle, die gemäß BMI-Klassifikation (WHO) untergewichtig sind (< 18,5 BMI)	x % ≤3/2.485	0,15 % 64/42.495
4.3.3.2	ID: 56_22153 Anteil der Fälle, die gemäß BMI-Klassifikation (WHO) normal-gewichtig sind (BMI: ≥ 18,5 - < 25)	9,70 % 241/2.485	13,48 % 5.727/42.495
4.3.3.3	ID: 56_22154 Anteil der Fälle, die gemäß BMI-Klassifikation (WHO) leicht übergewichtig sind (BMI: ≥ 25 - < 30)	36,42 % 905/2.485	35,97 % 15.286/42.495
4.3.3.4	ID: 56_22155 Anteil der Fälle, die gemäß BMI-Klassifikation (WHO) über-gewichtig sind (Klasse I, BMI: ≥ 30 - < 35)	29,26 % 727/2.485	27,91 % 11.862/42.495
4.3.3.5	ID: 56_22156 Anteil der Fälle, die gemäß BMI-Klassifikation (WHO) über-gewichtig sind (Klasse II, BMI: ≥ 35 - < 40)	14,37 % 357/2.485	12,51 % 5.315/42.495
4.3.3.6	ID: 56_22157 Anteil der Fälle, die gemäß BMI-Klassifikation (WHO) über-gewichtig sind (Klasse III, BMI: ≥ 40)	7,81 % 194/2.485	6,47 % 2.750/42.495
4.3.3.7	ID: 56_22160 Anteil der Fälle mit fehlenden oder unplausiblen Größe- oder Gewichtsangaben zum BMI	2,41 % 60/2.485	3,51 % 1.491/42.495

³ nähere Details zur Risikoadjustierung (Risikofaktoren und Odds Ratios), siehe Begleitdokument Leseanleitung.

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
4.4	ID: 56008 Dosis-Flächen-Produkt unbekannt	0,19 % 108/57.862	0,21 % 1.567/747.108
4.4.1	Body mass index - BMI		
4.4.1.1	ID: 56_22167 Anteil der Fälle, die gemäß BMI-Klassifikation (WHO) untergewichtig sind (< 18,5 BMI)	x % ≤3/108	1,34 % 21/1.567
4.4.1.2	ID: 56_22168 Anteil der Fälle, die gemäß BMI-Klassifikation (WHO) normal-gewichtig sind (BMI: ≥ 18,5 - < 25)	22,22 % 24/108	25,85 % 405/1.567
4.4.1.3	ID: 56_22169 Anteil der Fälle, die gemäß BMI-Klassifikation (WHO) leicht übergewichtig sind (BMI: ≥ 25 - < 30)	41,67 % 45/108	34,91 % 547/1.567
4.4.1.4	ID: 56_22170 Anteil der Fälle, die gemäß BMI-Klassifikation (WHO) über-gewichtig sind (Klasse I, BMI: ≥ 30 - < 35)	17,59 % 19/108	16,40 % 257/1.567
4.4.1.5	ID: 56_22171 Anteil der Fälle, die gemäß BMI-Klassifikation (WHO) über-gewichtig sind (Klasse II, BMI: ≥ 35 - < 40)	5,56 % 6/108	5,62 % 88/1.567
4.4.1.6	ID: 56_22172 Anteil der Fälle, die gemäß BMI-Klassifikation (WHO) über-gewichtig sind (Klasse III, BMI: ≥ 40)	x % ≤3/108	2,94 % 46/1.567
4.4.1.7	ID: 56_22175 Anteil der Fälle mit fehlenden oder unplausiblen Größe- oder Gewichtsangaben zum BMI	9,26 % 10/108	12,95 % 203/1.567

Gruppe: Kontrastmittelmenge

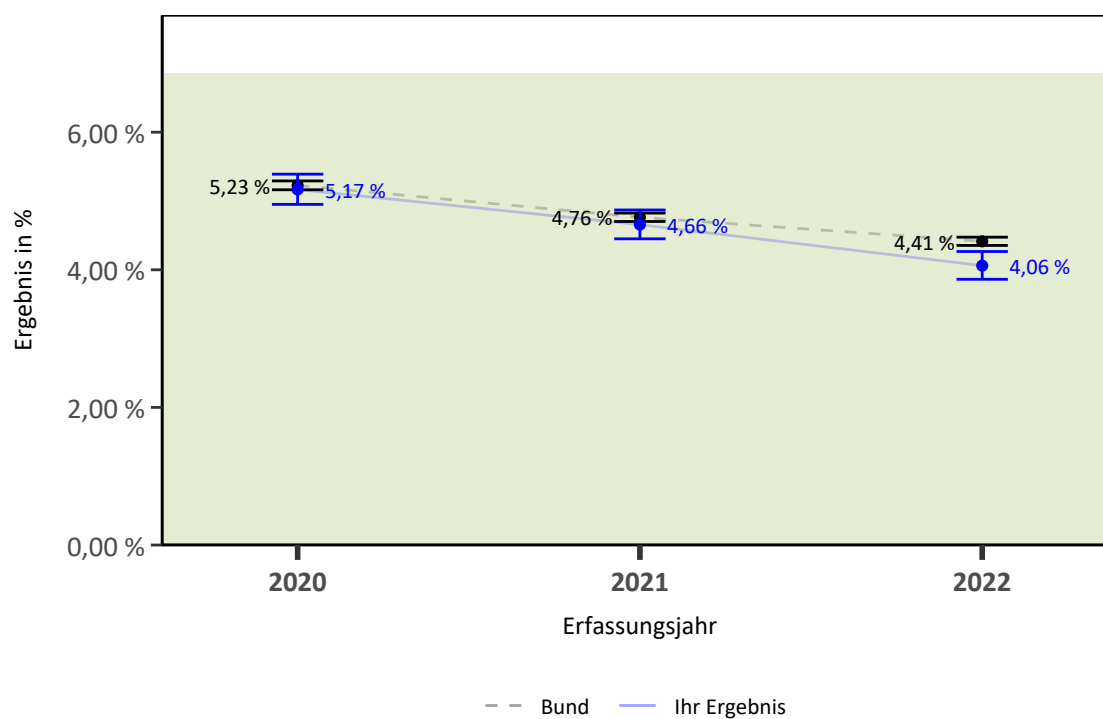
Qualitätsziel	Möglichst geringe Kontrastmittelmenge.
---------------	--

56009: Isolierte Koronarangiographien mit Kontrastmittelmenge über 150 ml

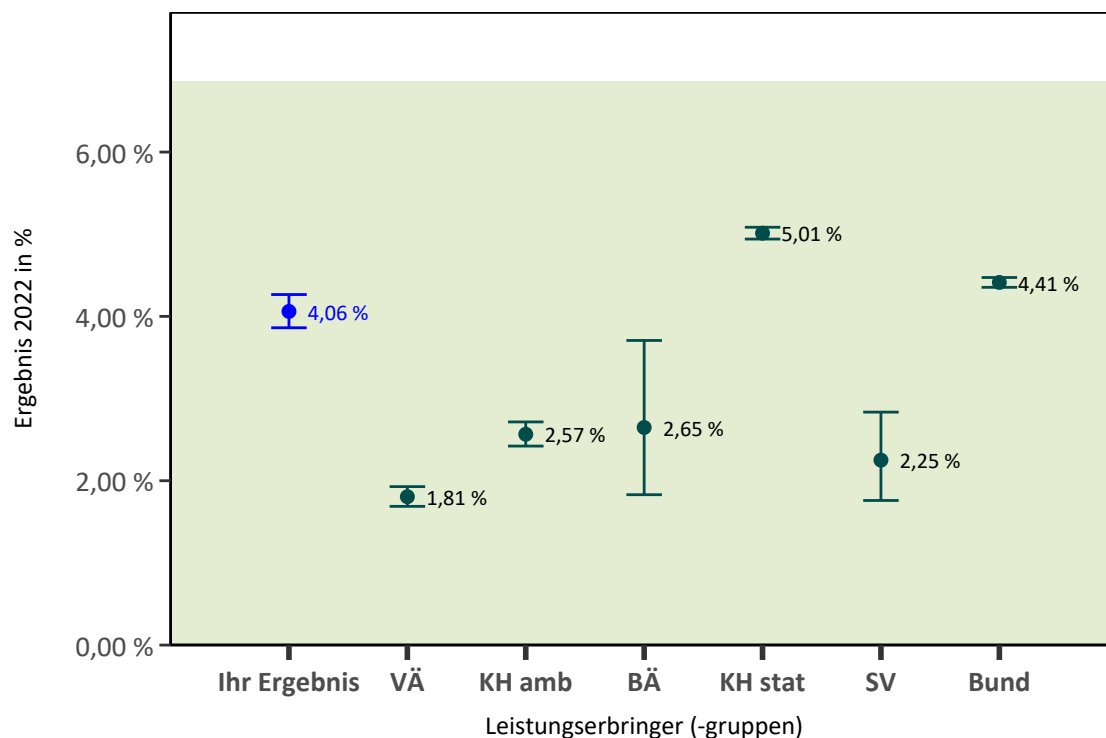
ID	56009
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle isolierten Koronarangiographien
Zähler	Isolierte Koronarangiographien mit Kontrastmittelmenge > 150 ml
Referenzbereich	≤ 6,86 % (95. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse im Zeitverlauf

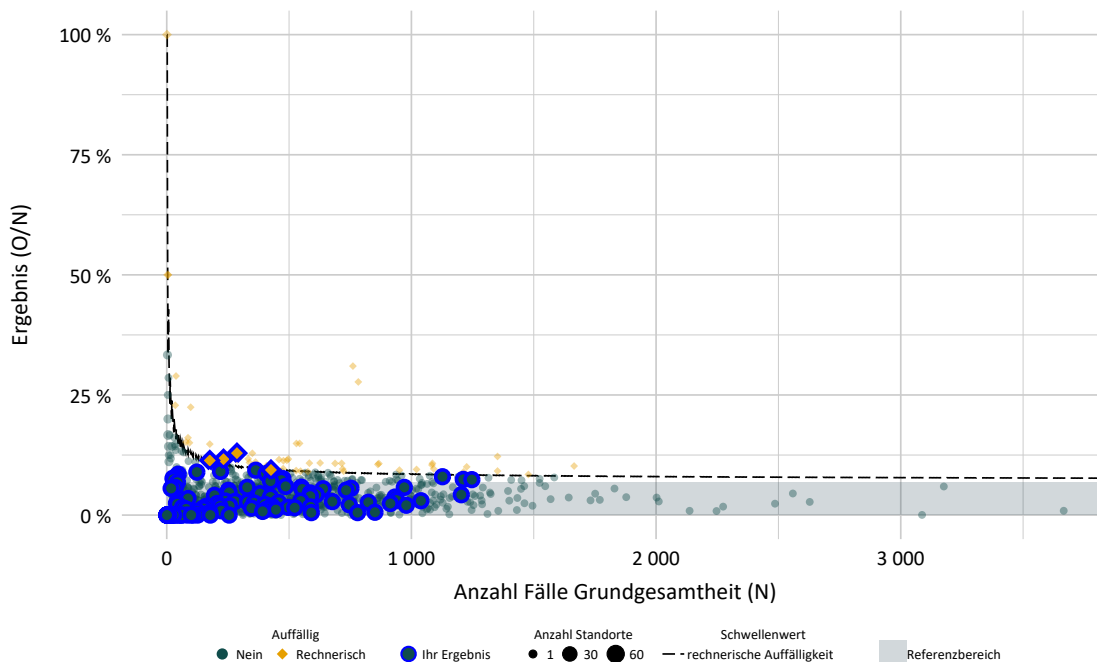
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungsbringer



Detailergebnisse

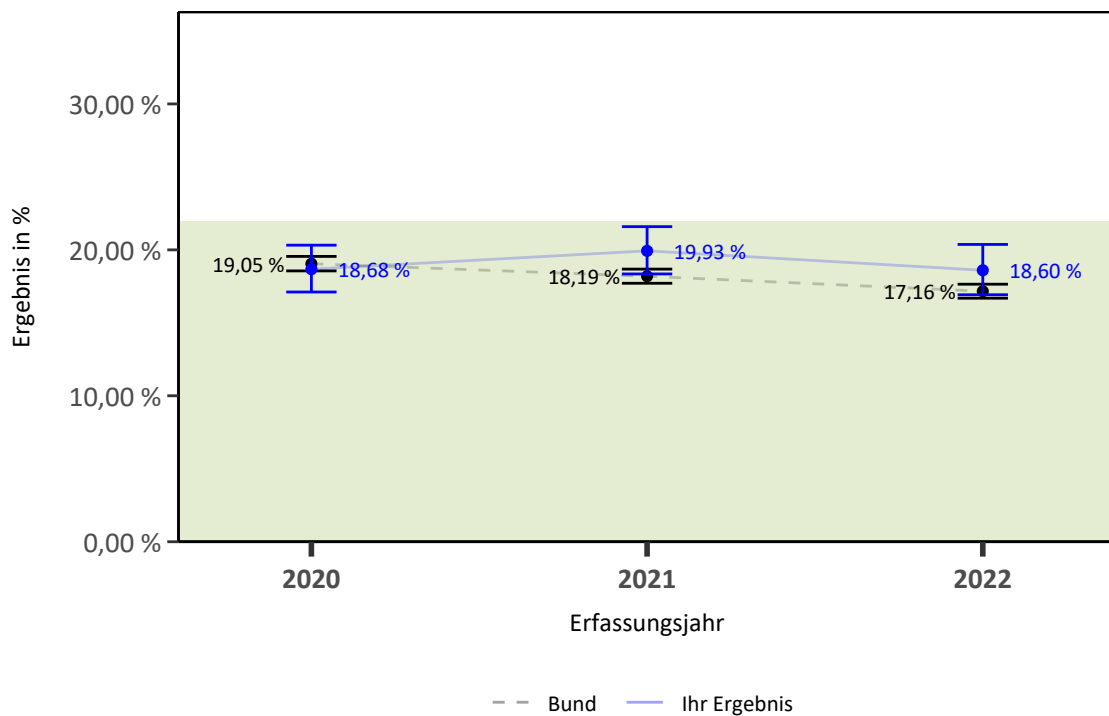
EJ 2022		Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Ihr Ergebnis		2020: 2.018 / 39.055 2021: 1.811 / 38.893 2022: 1.487 / 36.622	2020: 5,17 % 2021: 4,66 % 2022: 4,06 %	2020: 4,95 % - 5,39 % 2021: 4,45 % - 4,87 % 2022: 3,86 % - 4,27 %
Ambulant	VÄ	2020: 1.011 / 48.467 2021: 1.028 / 54.036 2022: 850 / 47.087	2020: 2,09 % 2021: 1,90 % 2022: 1,81 %	2020: 1,96 % - 2,22 % 2021: 1,79 % - 2,02 % 2022: 1,69 % - 1,93 %
	KH	2020: 982 / 33.046 2021: 1.004 / 37.054 2022: 1.141 / 44.473	2020: 2,97 % 2021: 2,71 % 2022: 2,57 %	2020: 2,79 % - 3,16 % 2021: 2,55 % - 2,88 % 2022: 2,42 % - 2,72 %
Stationär	BÄ	2020: 85 / 1.809 2021: 52 / 1.231 2022: 30 / 1.133	2020: 4,70 % 2021: 4,22 % 2022: 2,65 %	2020: 3,80 % - 5,75 % 2021: 3,21 % - 5,46 % 2022: 1,83 % - 3,71 %
	KH	2020: 21.670 / 369.387 2021: 19.973 / 370.589 2022: 17.848 / 356.053	2020: 5,87 % 2021: 5,39 % 2022: 5,01 %	2020: 5,79 % - 5,94 % 2021: 5,32 % - 5,46 % 2022: 4,94 % - 5,08 %
Selektivvertragliche Leistungen		2020: 90 / 3.326 2021: 72 / 1.691 2022: 66 / 2.933	2020: 2,71 % 2021: 4,26 % 2022: 2,25 %	2020: 2,19 % - 3,30 % 2021: 3,37 % - 5,30 % 2022: 1,76 % - 2,84 %
Bund		2020: 23.838 / 456.035 2021: 22.129 / 464.601 2022: 19.935 / 451.679	2020: 5,23 % 2021: 4,76 % 2022: 4,41 %	2020: 5,16 % - 5,29 % 2021: 4,70 % - 4,82 % 2022: 4,35 % - 4,47 %

56010: Isolierte PCI mit Kontrastmittelmenge über 200 ml

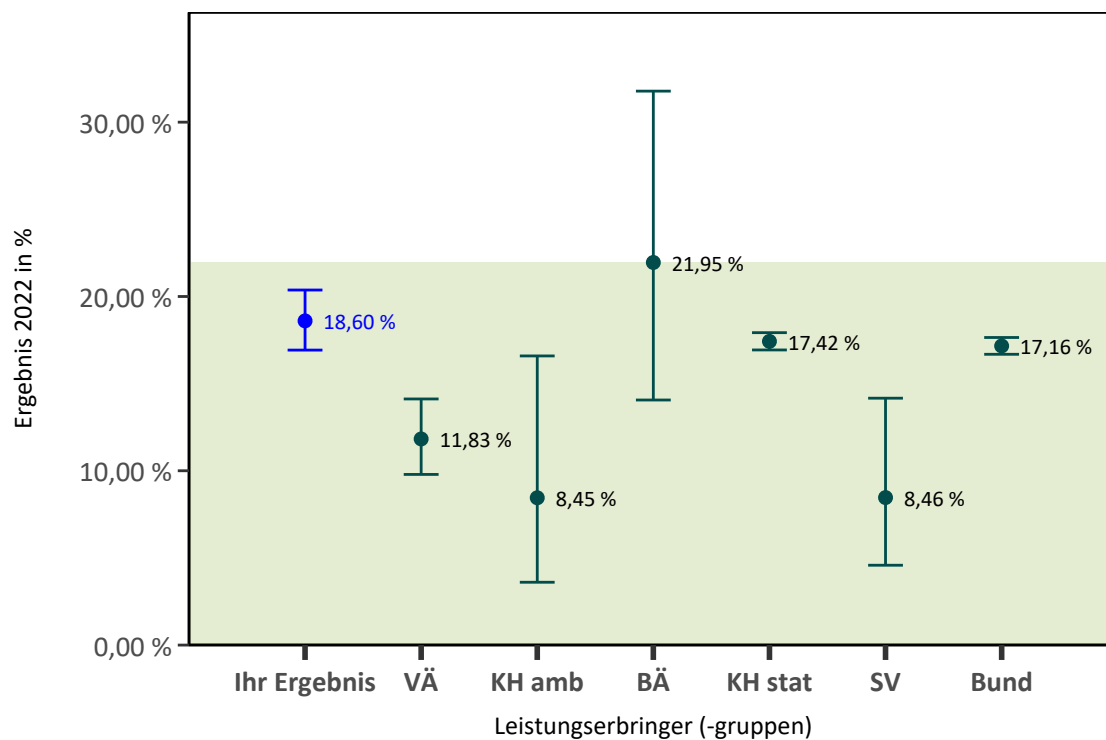
ID	56010
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle isolierten PCI
Zähler	Isolierte PCI mit Kontrastmittelmenge > 200 ml
Referenzbereich	≤ 21,93 % (95. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse im Zeitverlauf

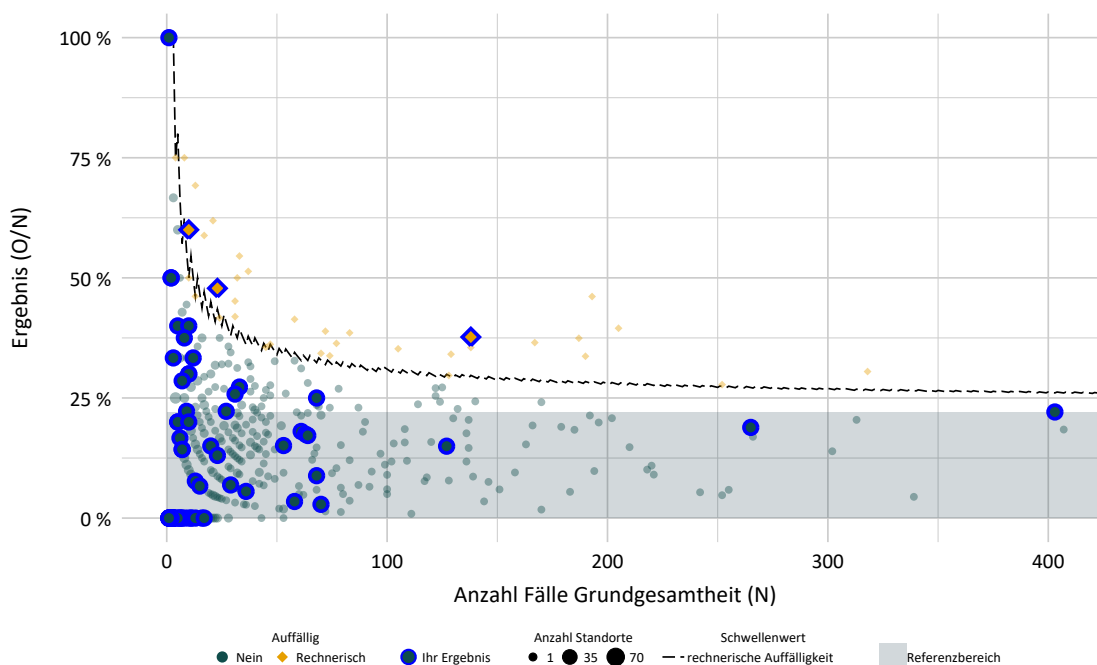
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

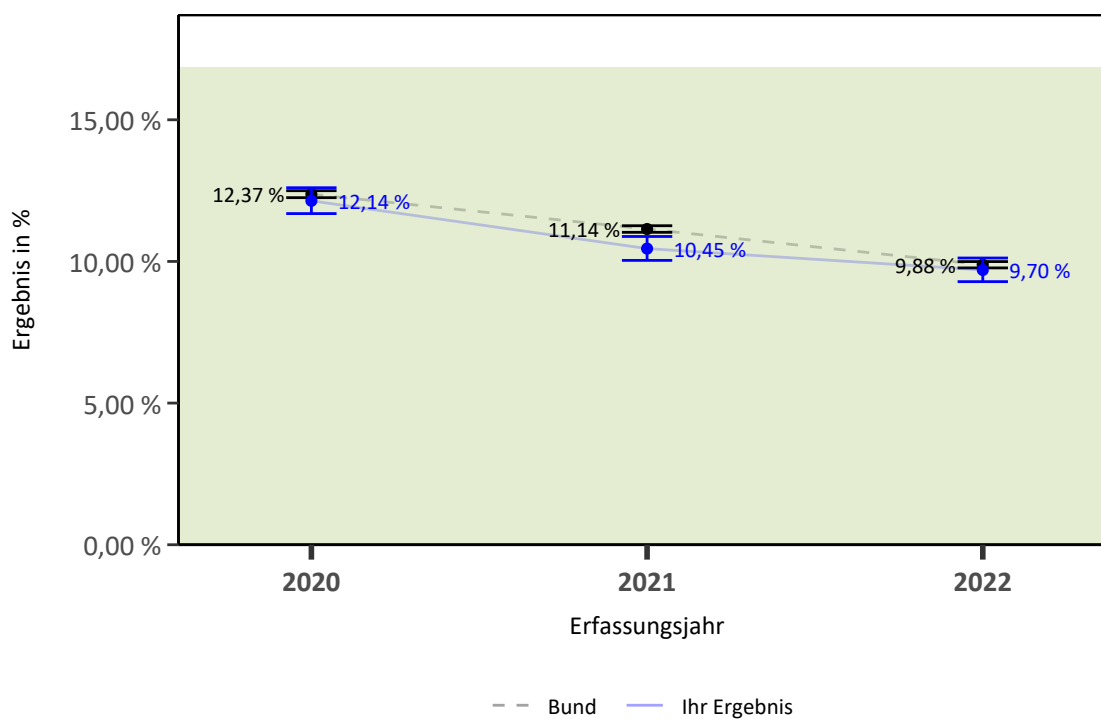
EJ 2022		Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Ihr Ergebnis		2020: 423 / 2.265 2021: 465 / 2.333 2022: 364 / 1.957	2020: 18,68 % 2021: 19,93 % 2022: 18,60 %	2020: 17,11 % - 20,32 % 2021: 18,35 % - 21,59 % 2022: 16,92 % - 20,37 %
Ambulant	VÄ	2020: 84 / 1.029 2021: 96 / 1.174 2022: 101 / 854	2020: 8,16 % 2021: 8,18 % 2022: 11,83 %	2020: 6,61 % - 9,95 % 2021: 6,71 % - 9,85 % 2022: 9,79 % - 14,12 %
	KH	2020: 5 / 55 2021: 5 / 49 2022: 6 / 71	2020: 9,09 % 2021: 10,20 % 2022: 8,45 %	2020: 3,55 % - 18,78 % 2021: 4,00 % - 20,93 % 2022: 3,60 % - 16,59 %
Stationär	BÄ	2020: 5 / 69 2021: 9 / 61 2022: 18 / 82	2020: 7,25 % 2021: 14,75 % 2022: 21,95 %	2020: 2,82 % - 15,15 % 2021: 7,56 % - 25,20 % 2022: 14,06 % - 31,78 %
	KH	2020: 4.472 / 22.778 2021: 4.314 / 23.037 2022: 3.915 / 22.468	2020: 19,63 % 2021: 18,73 % 2022: 17,42 %	2020: 19,12 % - 20,15 % 2021: 18,23 % - 19,23 % 2022: 16,93 % - 17,92 %
Selektivvertragliche Leistungen		2020: 26 / 175 2021: 8 / 43 2022: 11 / 130	2020: 14,86 % 2021: 18,60 % 2022: 8,46 %	2020: 10,18 % - 20,68 % 2021: 9,21 % - 32,06 % 2022: 4,58 % - 14,16 %
Bund		2020: 4.592 / 24.106 2021: 4.432 / 24.364 2022: 4.051 / 23.605	2020: 19,05 % 2021: 18,19 % 2022: 17,16 %	2020: 18,56 % - 19,55 % 2021: 17,71 % - 18,68 % 2022: 16,68 % - 17,65 %

56011: Einzeitig-PCI mit Kontrastmittelmenge über 250 ml

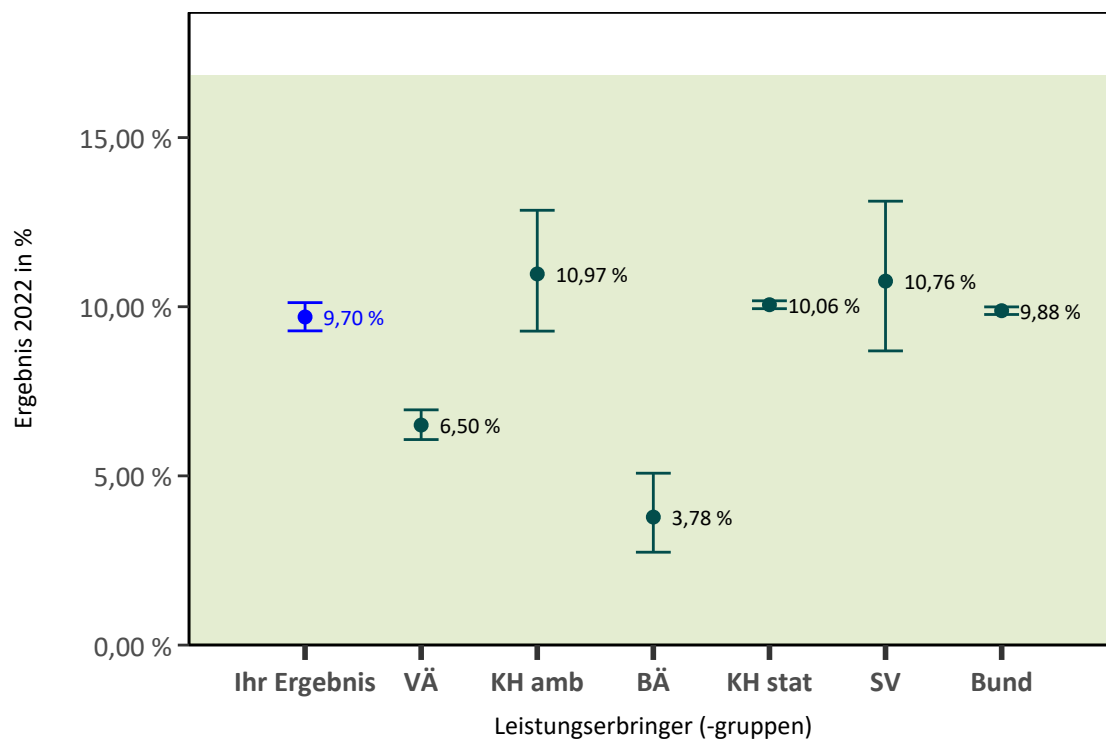
ID	56011
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Einzeitig-PCI
Zähler	Einzeitig-PCI mit einer Kontrastmittelmenge > 250 ml
Referenzbereich	≤ 16,84 % (95. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse im Zeitverlauf

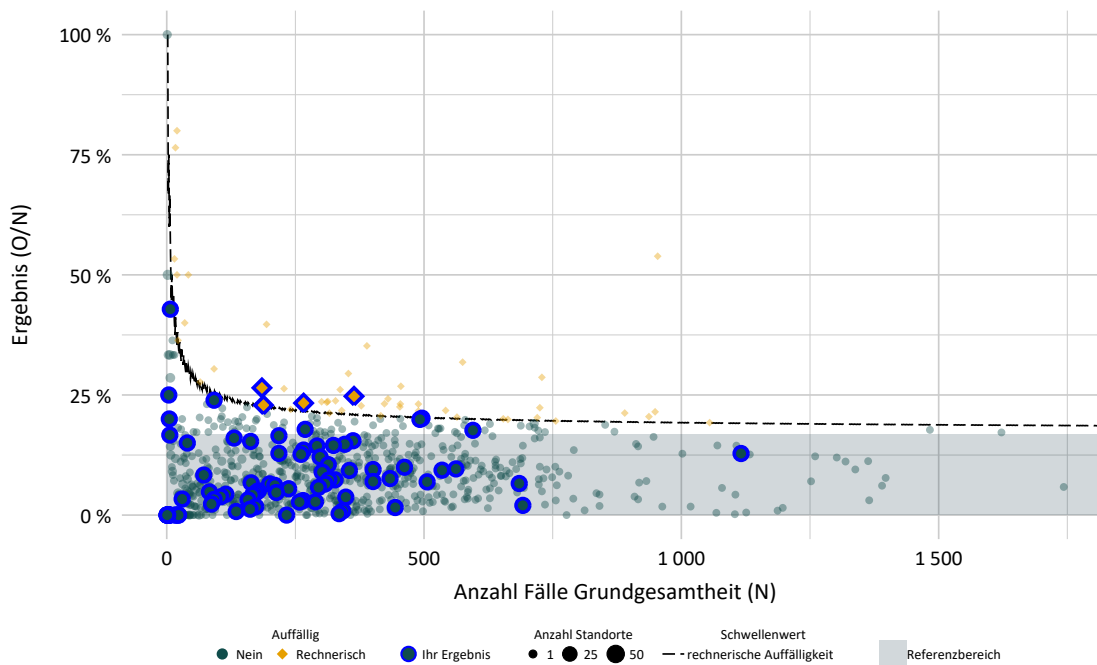
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

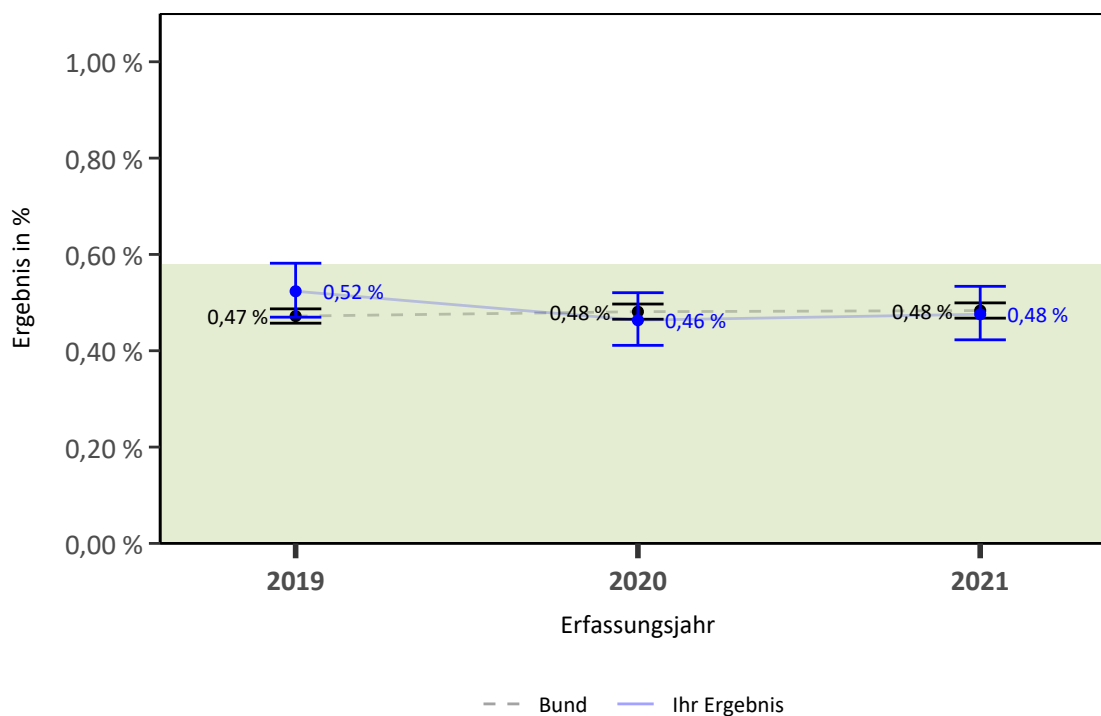
EJ 2022		Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Ihr Ergebnis		2020: 2.383 / 19.630 2021: 2.109 / 20.176 2022: 1.870 / 19.283	2020: 12,14 % 2021: 10,45 % 2022: 9,70 %	2020: 11,69 % - 12,60 % 2021: 10,04 % - 10,88 % 2022: 9,29 % - 10,12 %
Ambulant	VÄ	2020: 780 / 11.533 2021: 790 / 13.564 2022: 787 / 12.103	2020: 6,76 % 2021: 5,82 % 2022: 6,50 %	2020: 6,32 % - 7,23 % 2021: 5,44 % - 6,23 % 2022: 6,07 % - 6,95 %
	KH	2020: 148 / 1.241 2021: 104 / 989 2022: 129 / 1.176	2020: 11,93 % 2021: 10,52 % 2022: 10,97 %	2020: 10,21 % - 13,82 % 2021: 8,72 % - 12,54 % 2022: 9,28 % - 12,85 %
Stationär	BÄ	2020: 57 / 1.252 2021: 47 / 1.046 2022: 39 / 1.031	2020: 4,55 % 2021: 4,49 % 2022: 3,78 %	2020: 3,50 % - 5,81 % 2021: 3,36 % - 5,88 % 2022: 2,74 % - 5,08 %
	KH	2020: 32.983 / 260.386 2021: 30.231 / 264.260 2022: 25.827 / 256.761	2020: 12,67 % 2021: 11,44 % 2022: 10,06 %	2020: 12,54 % - 12,80 % 2021: 11,32 % - 11,56 % 2022: 9,94 % - 10,18 %
Selektivvertragliche Leistungen		2020: 99 / 921 2021: 74 / 544 2022: 81 / 753	2020: 10,75 % 2021: 13,60 % 2022: 10,76 %	2020: 8,87 % - 12,87 % 2021: 10,92 % - 16,67 % 2022: 8,69 % - 13,12 %
Bund		2020: 34.067 / 275.333 2021: 31.246 / 280.403 2022: 26.863 / 271.824	2020: 12,37 % 2021: 11,14 % 2022: 9,88 %	2020: 12,25 % - 12,50 % 2021: 11,03 % - 11,26 % 2022: 9,77 % - 10,00 %

56012: Therapiebedürftige Blutungen und punktionsnahe Komplikationen innerhalb von 7 Tagen

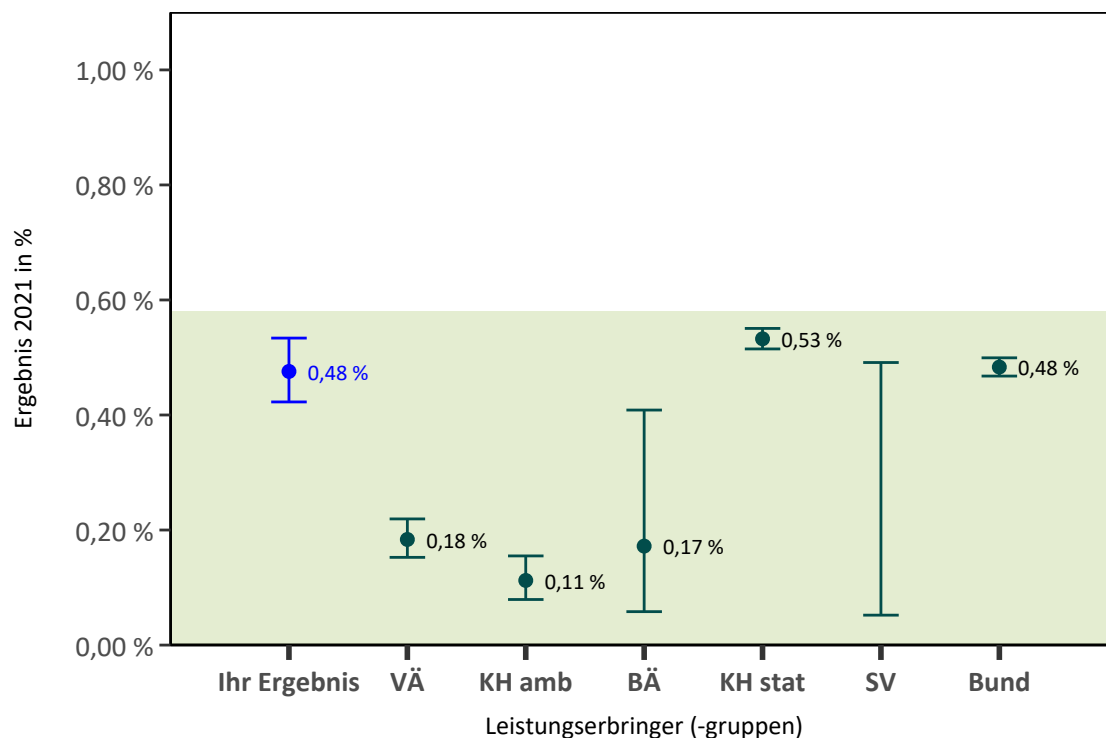
Qualitätsziel	Der Anteil therapiebedürftiger Blutungen und der punktionsnaher Komplikationen nach isolierten Koronarangiographien, PCI und Einzeitig-PCI bis zum 7. postprozeduralen Tag soll niedrig sein
ID	56012
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit isolierter Koronarangiographie, PCI oder Einzeitig-PCI
Zähler	Patientinnen und Patienten mit therapiebedürftigen Blutungen oder punktionsnahen Komplikationen (Thrombin-Injektion nach Blutung, chirurgische Intervention nach Blutung oder Aneurysma spurium) bis einschließlich des 7. postprozeduralen Tages
Referenzbereich	≤ 0,58 % (95. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten und Sozialdaten

Ergebnisse im Zeitverlauf

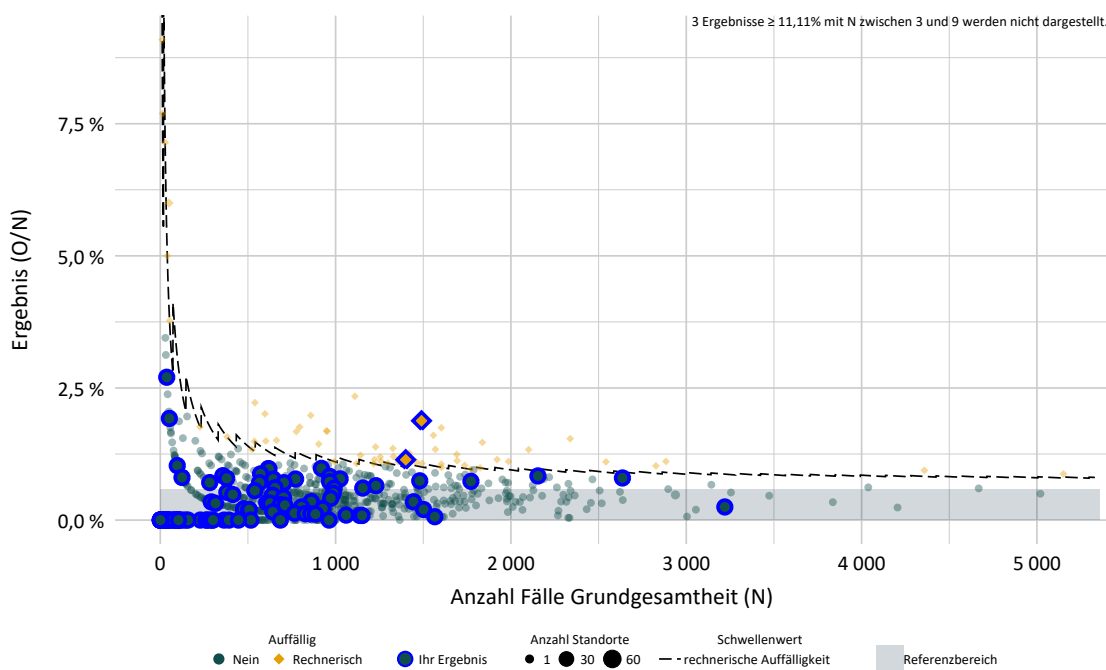
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

EJ 2021		Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Ihr Ergebnis		2019: 334 / 63.804 2020: 275 / 59.339 2021: 281 / 59.061	2019: 0,52 % 2020: 0,46 % 2021: 0,48 %	2019: 0,47 % - 0,58 % 2020: 0,41 % - 0,52 % 2021: 0,42 % - 0,53 %
Ambulant	VÄ	2019: 83 / 53.959 2020: 113 / 56.038 2021: 116 / 63.181	2019: 0,15 % 2020: 0,20 % 2021: 0,18 %	2019: 0,12 % - 0,19 % 2020: 0,17 % - 0,24 % 2021: 0,15 % - 0,22 %
	KH	2019: 34 / 29.274 2020: 43 / 28.356 2021: 34 / 30.274	2019: 0,12 % 2020: 0,15 % 2021: 0,11 %	2019: 0,08 % - 0,16 % 2020: 0,11 % - 0,20 % 2021: 0,08 % - 0,15 %
Stationär	BÄ	2019: 51 / 10.465 2020: 12 / 3.107 2021: 4 / 2.325	2019: 0,49 % 2020: 0,39 % 2021: 0,17 %	2019: 0,37 % - 0,63 % 2020: 0,21 % - 0,65 % 2021: 0,06 % - 0,41 %
	KH	2019: 3.687 / 721.273 2020: 3.383 / 648.326 2021: 3.402 / 638.908	2019: 0,51 % 2020: 0,52 % 2021: 0,53 %	2019: 0,49 % - 0,53 % 2020: 0,50 % - 0,54 % 2021: 0,51 % - 0,55 %
Selektivvertragliche Leistungen		2019: ≤3 / 2.293 2020: 5 / 3.430 2021: ≤3 / 1.627	2019: x % 2020: 0,15 % 2021: x %	2019: 0,02 % - 0,28 % 2020: 0,06 % - 0,32 % 2021: 0,05 % - 0,49 %
Bund		2019: 3.857 / 817.264 2020: 3.556 / 739.257 2021: 3.559 / 736.315	2019: 0,47 % 2020: 0,48 % 2021: 0,48 %	2019: 0,46 % - 0,49 % 2020: 0,47 % - 0,50 % 2021: 0,47 % - 0,50 %

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
6.1	ID: 56012 Therapiebedürftige Blutungen und punktionsnahe Komplikationen innerhalb von 7 Tagen	0,48 % 281/59.061	0,48 % 3.559/736.315
6.1.1	ID: 56_22239 Thrombin-Injektion nach Blutung	15,66 % 44/281	22,23 % 791/3.559
6.1.2	ID: 56_22240 Chirurgische Intervention nach Blutung	83,27 % 234/281	76,59 % 2.726/3.559
6.1.3	ID: 56_22241 Aneurysma spurium	8,19 % 23/281	5,79 % 206/3.559

Gruppe: Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI

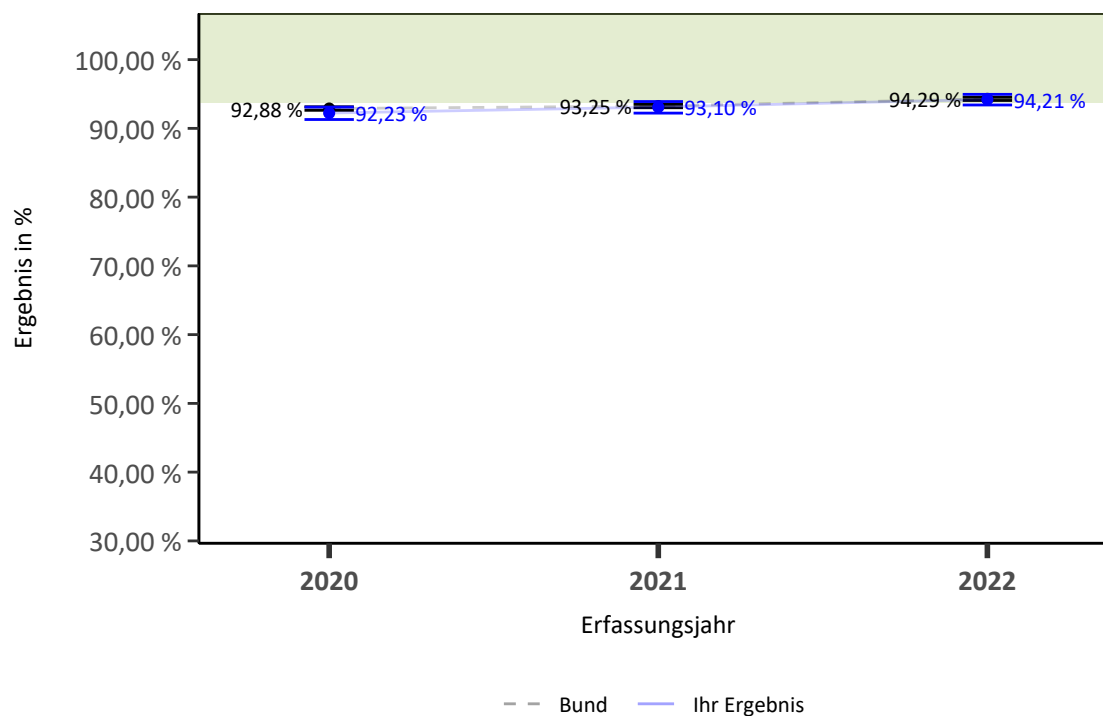
Qualitätsziel	Möglichst häufiges Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI.
---------------	---

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

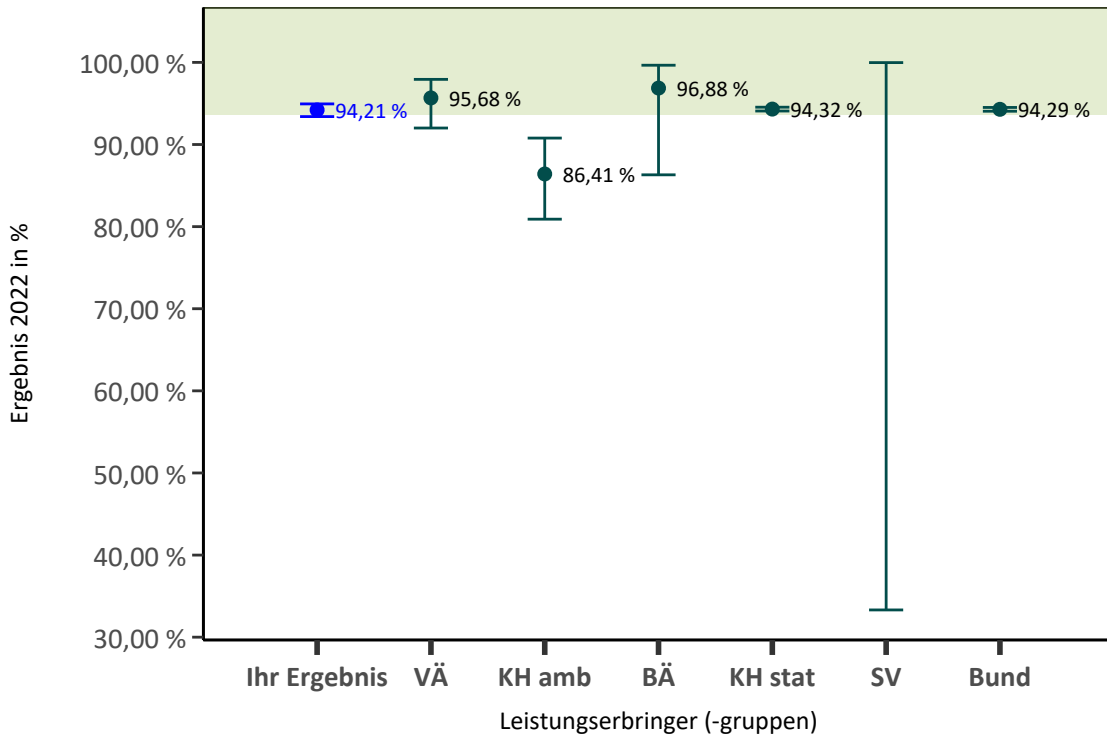
ID	56014
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle PCI (isolierte PCI oder Einzeitig-PCI) mit der Indikation akuter ST-Hebungsinfarkt
Zähler	Patientinnen und Patienten mit TIMI III-Fluss nach PCI
Referenzbereich	≥ 93,65 % (5. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse im Zeitverlauf

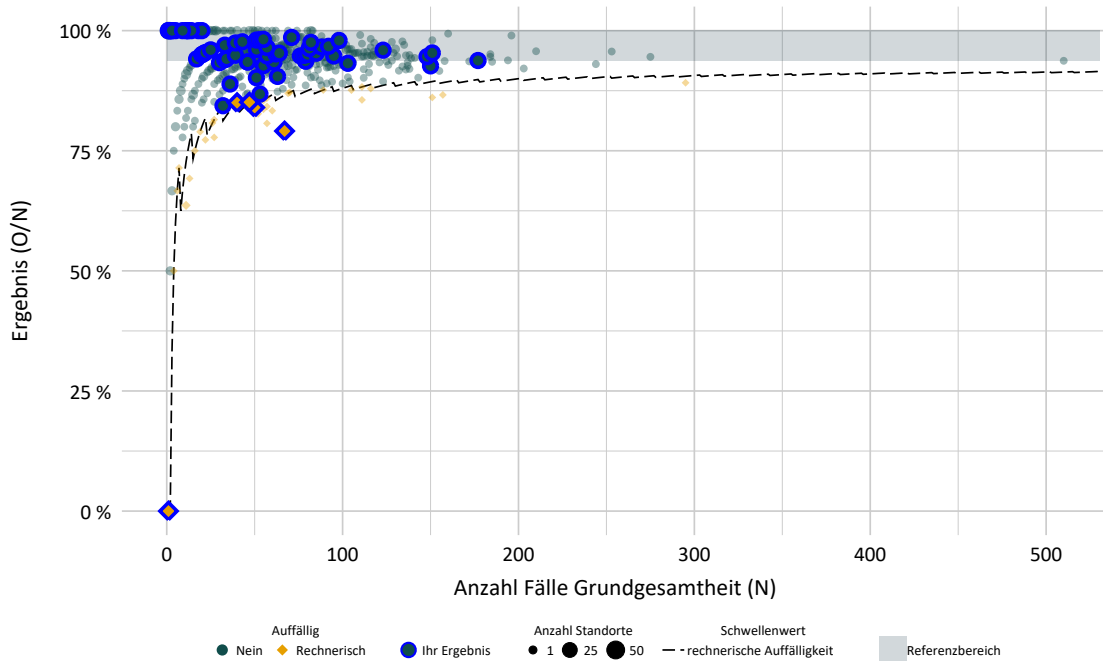
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungsbringer



Detailergebnisse

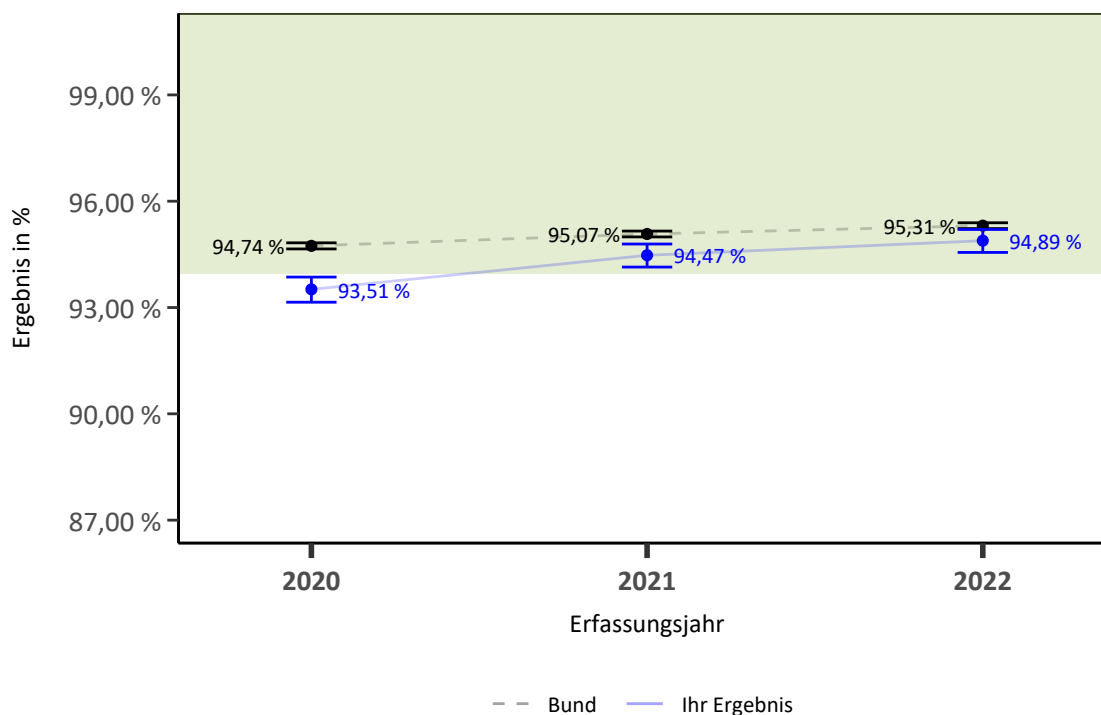
EJ 2022		Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Ihr Ergebnis		2020: 3.121 / 3.384 2021: 3.250 / 3.491 2022: 3.319 / 3.523	2020: 92,23 % 2021: 93,10 % 2022: 94,21 %	2020: 91,29 % - 93,09 % 2021: 92,22 % - 93,90 % 2022: 93,40 % - 94,94 %
Ambulant	VÄ	2020: 237 / 257 2021: 219 / 238 2022: 177 / 185	2020: 92,22 % 2021: 92,02 % 2022: 95,68 %	2020: 88,47 % - 95,03 % 2021: 88,06 % - 94,96 % 2022: 92,01 % - 97,93 %
	KH	2020: 240 / 268 2021: 150 / 170 2022: 159 / 184	2020: 89,55 % 2021: 88,24 % 2022: 86,41 %	2020: 85,47 % - 92,79 % 2021: 82,76 % - 92,43 % 2022: 80,91 % - 90,78 %
Stationär	BÄ	2020: 33 / 37 2021: 30 / 31 2022: 31 / 32	2020: 89,19 % 2021: 96,77 % 2022: 96,88 %	2020: 76,31 % - 96,24 % 2021: 85,90 % - 99,65 % 2022: 86,31 % - 99,66 %
	KH	2020: 36.049 / 38.798 2021: 36.992 / 39.660 2022: 36.331 / 38.520	2020: 92,91 % 2021: 93,27 % 2022: 94,32 %	2020: 92,66 % - 93,17 % 2021: 93,02 % - 93,52 % 2022: 94,08 % - 94,55 %
Selektivvertragliche Leistungen		2020: ≤3 2021: 0 / 0 2022: ≤3	2020: x % 2021: - 2022: x %	2020: 33,32 % - 99,98 % 2021: - 2022: 33,32 % - 99,98 %
Bund		2020: 36.561 / 39.362 2021: 37.391 / 40.099 2022: 36.700 / 38.923	2020: 92,88 % 2021: 93,25 % 2022: 94,29 %	2020: 92,63 % - 93,13 % 2021: 93,00 % - 93,49 % 2022: 94,05 % - 94,52 %

56016: Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI

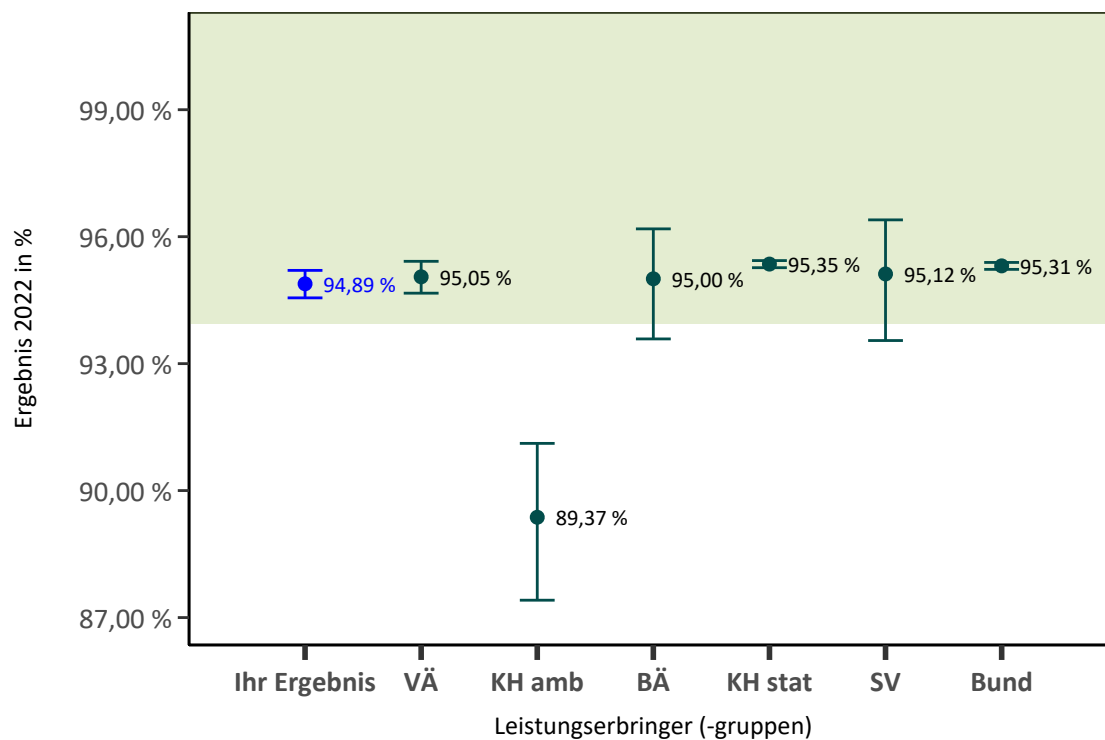
ID	56016
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle PCI (isolierte PCI oder Einzeitig-PCI) unter Ausschluss der Indikation akuter ST-Hebungsinfarkt
Zähler	PCI mit Erreichen des wesentlichen Interventionsziels: - Indikation Nicht-ST-Hebungsinfarkt (NSTEMI) und subakutes Koronarsyndrom mit ST-Hebungsinfarkt (STEMI): TIMI-III-Fluss - alle anderen Indikationen: nach Einschätzung des Untersuchers (im Allgemeinen angiographische Residualveränderung des dilatierten Segments unter 50%)
Referenzbereich	≥ 93,95 % (5. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse im Zeitverlauf

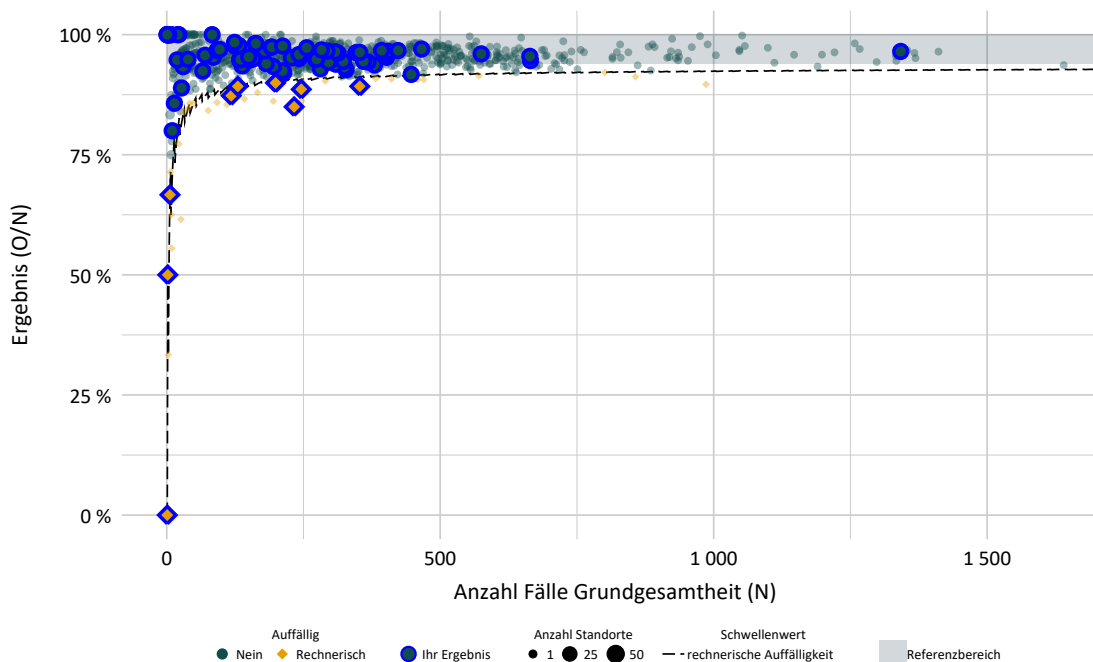
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungsbringer



Detailergebnisse

EJ 2022		Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Ihr Ergebnis		2020: 17.310 / 18.511 2021: 17.967 / 19.018 2022: 16.811 / 17.717	2020: 93,51 % 2021: 94,47 % 2022: 94,89 %	2020: 93,15 % - 93,86 % 2021: 94,14 % - 94,79 % 2022: 94,55 % - 95,20 %
Ambulant	VÄ	2020: 11.603 / 12.305 2021: 13.757 / 14.500 2022: 12.140 / 12.772	2020: 94,30 % 2021: 94,88 % 2022: 95,05 %	2020: 93,87 % - 94,69 % 2021: 94,51 % - 95,23 % 2022: 94,67 % - 95,42 %
	KH	2020: 942 / 1.028 2021: 787 / 868 2022: 950 / 1.063	2020: 91,63 % 2021: 90,67 % 2022: 89,37 %	2020: 89,82 % - 93,21 % 2021: 88,60 % - 92,47 % 2022: 87,41 % - 91,12 %
Stationär	BÄ	2020: 1.215 / 1.284 2021: 1.007 / 1.076 2022: 1.027 / 1.081	2020: 94,63 % 2021: 93,59 % 2022: 95,00 %	2020: 93,29 % - 95,76 % 2021: 92,01 % - 94,94 % 2022: 93,58 % - 96,18 %
	KH	2020: 231.590 / 244.366 2021: 235.522 / 247.637 2022: 229.521 / 240.709	2020: 94,77 % 2021: 95,11 % 2022: 95,35 %	2020: 94,68 % - 94,86 % 2021: 95,02 % - 95,19 % 2022: 95,27 % - 95,44 %
Selektivvertragliche Leistungen		2020: 1.046 / 1.094 2021: 560 / 587 2022: 838 / 881	2020: 95,61 % 2021: 95,40 % 2022: 95,12 %	2020: 94,28 % - 96,71 % 2021: 93,48 % - 96,88 % 2022: 93,55 % - 96,40 %
Bund		2020: 246.396 / 260.077 2021: 251.633 / 264.668 2022: 244.476 / 256.506	2020: 94,74 % 2021: 95,07 % 2022: 95,31 %	2020: 94,65 % - 94,82 % 2021: 94,99 % - 95,16 % 2022: 95,23 % - 95,39 %

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
7.1	Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI mit der Indikation ST-Hebungsinfarkt		
7.1.1	ID: 56014 Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI mit der Indikation ST-Hebungsinfarkt	94,21 % 3.319/3.523	94,29 % 36.700/38.923
7.1.2	wesentliches Interventionsziel nicht erreicht		
7.1.2.1	ID: 56_22201 TIMI 0	2,43 % 97/3.995	2,07 % 920/44.438
7.1.2.2	ID: 56_22202 TIMI I	1,03 % 41/3.995	1,19 % 527/44.438
7.1.2.3	ID: 56_22203 TIMI II	3,15 % 126/3.995	3,41 % 1.516/44.438

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
7.2	ID: 56016 Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI	94,89 % 16.811/17.717	95,31 % 244.476/256.506
7.2.1	ID: 56_22204 Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI mit der Indikation ST-Hebungsinfarkt	93,39 % 3.731/3.995	93,33 % 41.475/44.438
7.2.2	ID: 56_22205 Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI mit der Indikation Nicht-ST-Hebungsinfarkt	95,82 % 6.026/6.289	95,69 % 72.391/75.655
7.2.3	ID: 56_22206 Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI ohne Myokardinfarkt	94,68 % 10.373/10.956	95,42 % 167.310/175.336

Gruppe: MACCE

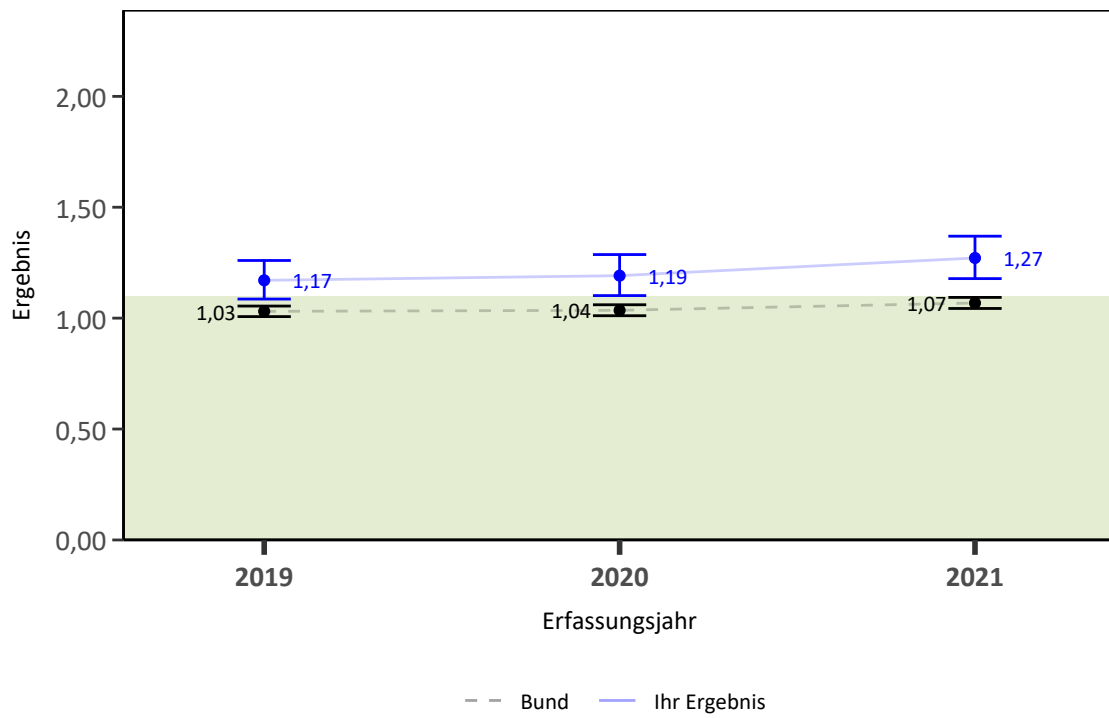
Qualitätsziel	Der Anteil an Patientinnen und Patienten, bei denen unerwünschte kardiale oder zerebrovaskuläre intra-oder postprozedurale Ereignisse (MACCE) bis einschließlich zum 7. postprozeduralen Tag aufgetreten sind, soll niedrig sein
---------------	--

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

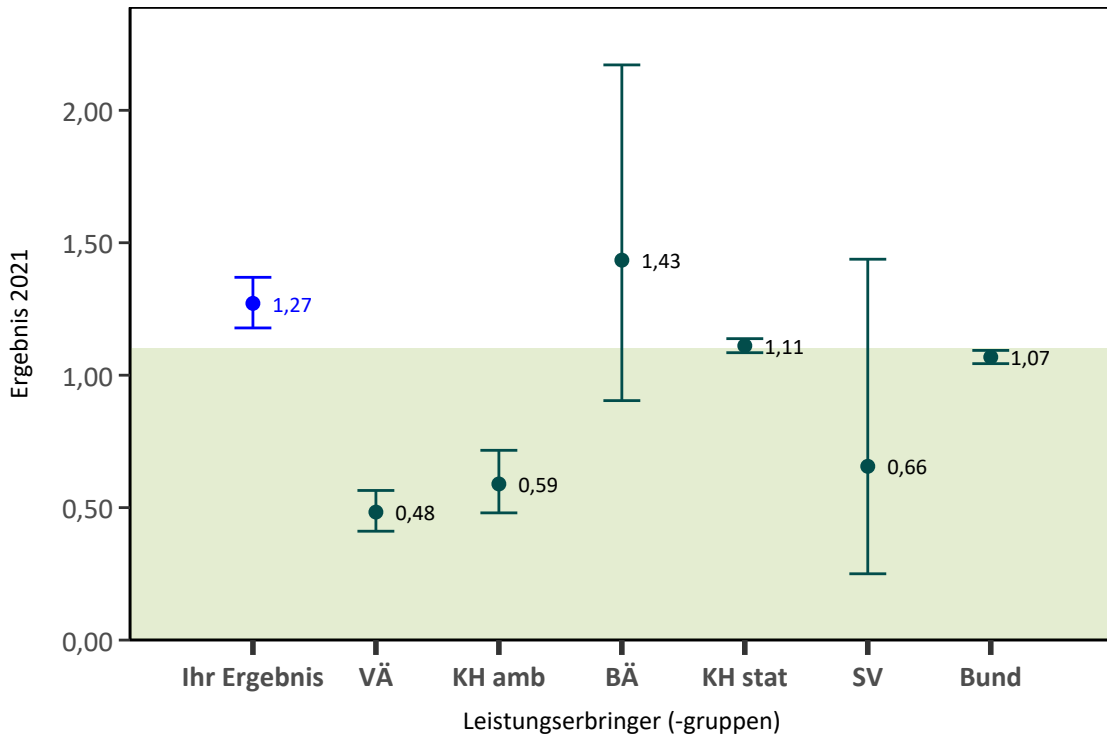
ID	56018
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit isolierter Koronarangiographie, die weder innerhalb von 7 Tagen vor noch nach der dokumentierten Prozedur eine PCI hatten
Zähler	Patientinnen und Patienten mit folgenden MACCE bis einschließlich dem 7. postprozeduralen Tag: <ul style="list-style-type: none"> • intraprozedural: TIA bzw. Schlaganfall, koronarer Verschluss, Tod im Herzkatheterlabor oder • postprozedural: neu aufgetretener Herzinfarkt, TIA bzw. Schlaganfall, Tod
O (observed)	Beobachtete Anzahl an MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit isolierter Koronarangiographie
E (expected)	Erwartete Anzahl an MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit isolierter Koronarangiographie, risikoadjustiert nach logistischem PCI-Score für ID 56018
Referenzbereich	≤ 1,10 (95. Perzentil)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Datenquellen	QS-Daten und Sozialdaten

Ergebnisse im Zeitverlauf

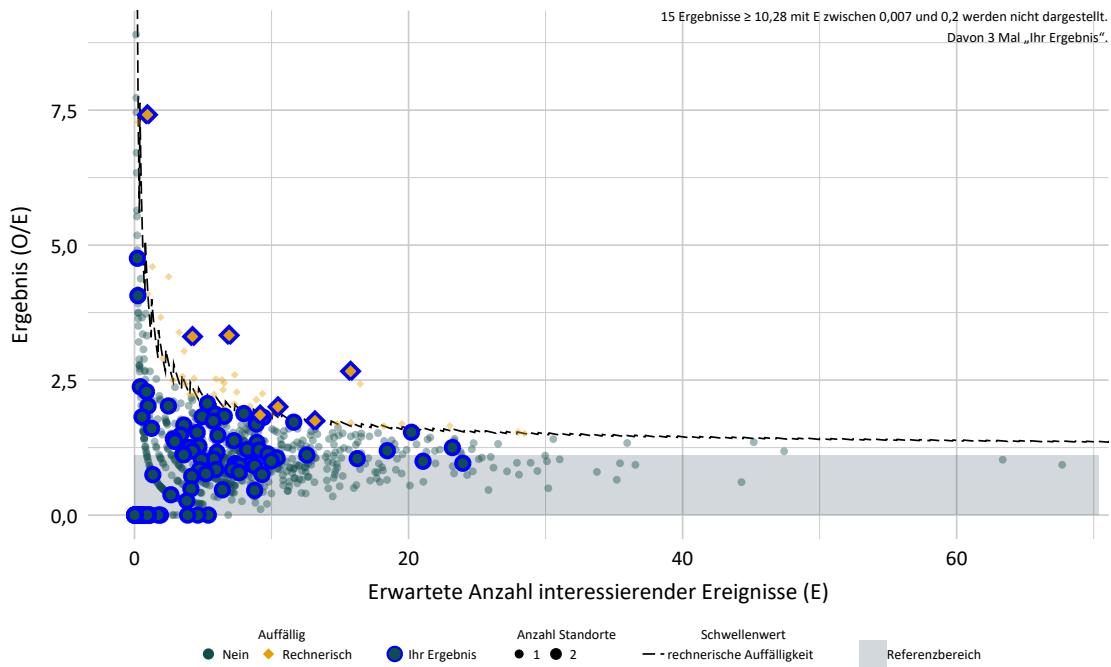
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



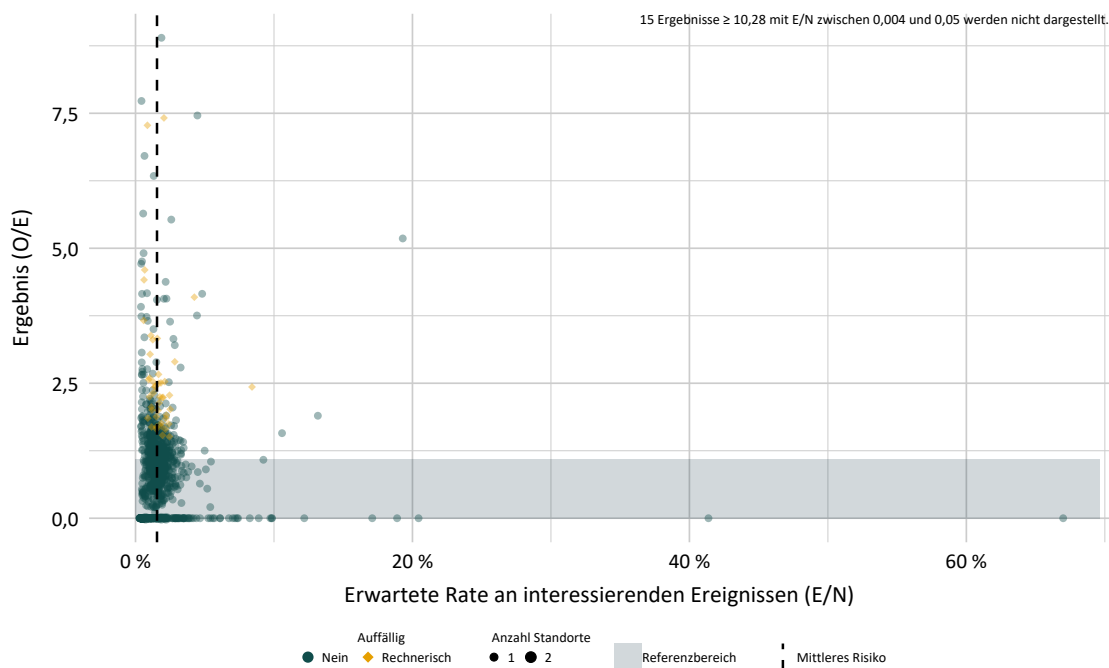
Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Indikatoregebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Indikatoregebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



Detailergebnisse

EJ 2021		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis *	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis		2019: 38.854 2020: 36.449 2021: 35.850	2019: 697 / 595,44 2020: 639 / 536,28 2021: 679 / 534,15	2019: 1,17 2020: 1,19 2021: 1,27	2019: 1,09 - 1,26 2020: 1,10 - 1,29 2021: 1,18 - 1,37
Ambulant	VÄ	2019: 43.201 2020: 42.981 2021: 48.144	2019: 133 / 227,87 2020: 133 / 276,84 2021: 152 / 314,57	2019: 0,58 2020: 0,48 2021: 0,48	2019: 0,49 - 0,69 2020: 0,40 - 0,57 2021: 0,41 - 0,56
	KH	2019: 27.857 2020: 26.930 2021: 29.157	2019: 77 / 153,54 2020: 94 / 150,93 2021: 96 / 162,89	2019: 0,50 2020: 0,62 2021: 0,59	2019: 0,40 - 0,62 2020: 0,51 - 0,76 2021: 0,48 - 0,72
Stationär	BÄ	2019: 5.625 2020: 1.728 2021: 1.163	2019: 41 / 62,34 2020: 15 / 20,38 2021: 20 / 13,95	2019: 0,66 2020: 0,74 2021: 1,43	2019: 0,48 - 0,88 2020: 0,43 - 1,18 2021: 0,90 - 2,17
	KH	2019: 396.898 2020: 350.861 2021: 343.765	2019: 6.994 / 6.582,68 2020: 6.464 / 6.024,03 2021: 6.746 / 6.071,06	2019: 1,06 2020: 1,07 2021: 1,11	2019: 1,04 - 1,09 2020: 1,05 - 1,10 2021: 1,08 - 1,14
Selektivvertragliche Leistungen		2019: 1.669 2020: 2.509 2021: 1.189	2019: 7 / 9,90 2020: 12 / 16,21 2021: 5 / 7,62	2019: 0,71 2020: 0,74 2021: 0,66	2019: 0,32 - 1,39 2020: 0,40 - 1,25 2021: 0,25 - 1,44
Bund		2019: 475.250 2020: 425.009 2021: 423.418	2019: 7.252 / 7.036,32 2020: 6.718 / 6.488,39 2021: 7.019 / 6.570,09	2019: 1,03 2020: 1,04 2021: 1,07	2019: 1,01 - 1,05 2020: 1,01 - 1,06 2021: 1,04 - 1,09

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

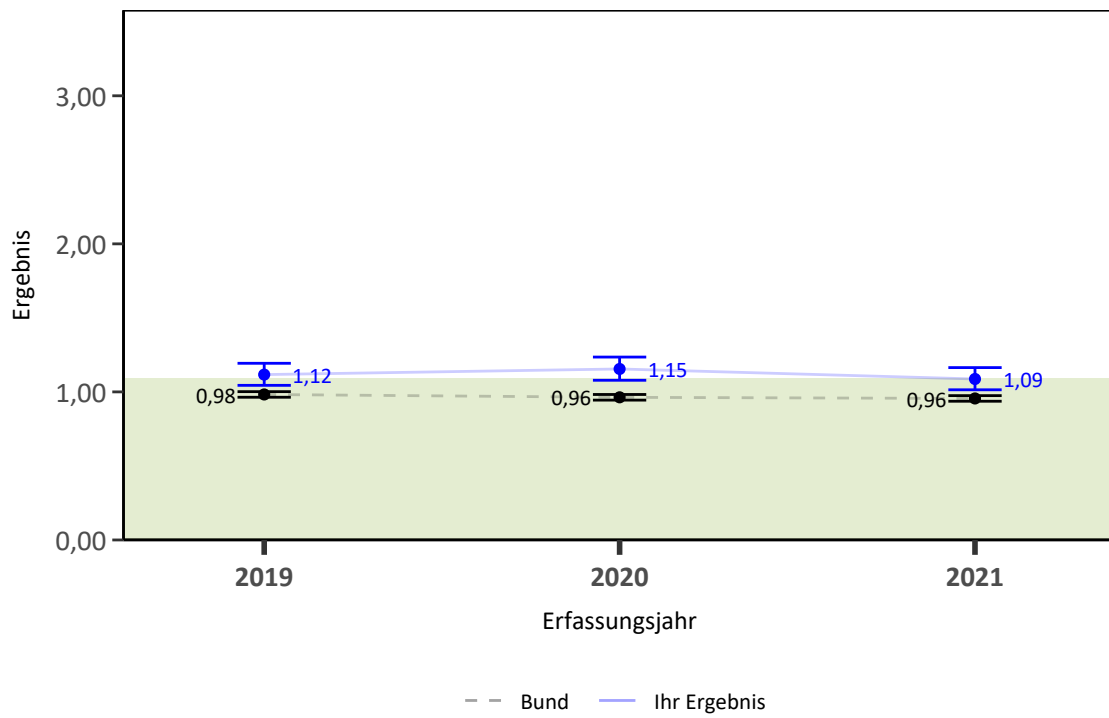
O / E = 1,2 Die beobachtete Anzahl ist 20 % größer als erwartet.
O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

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

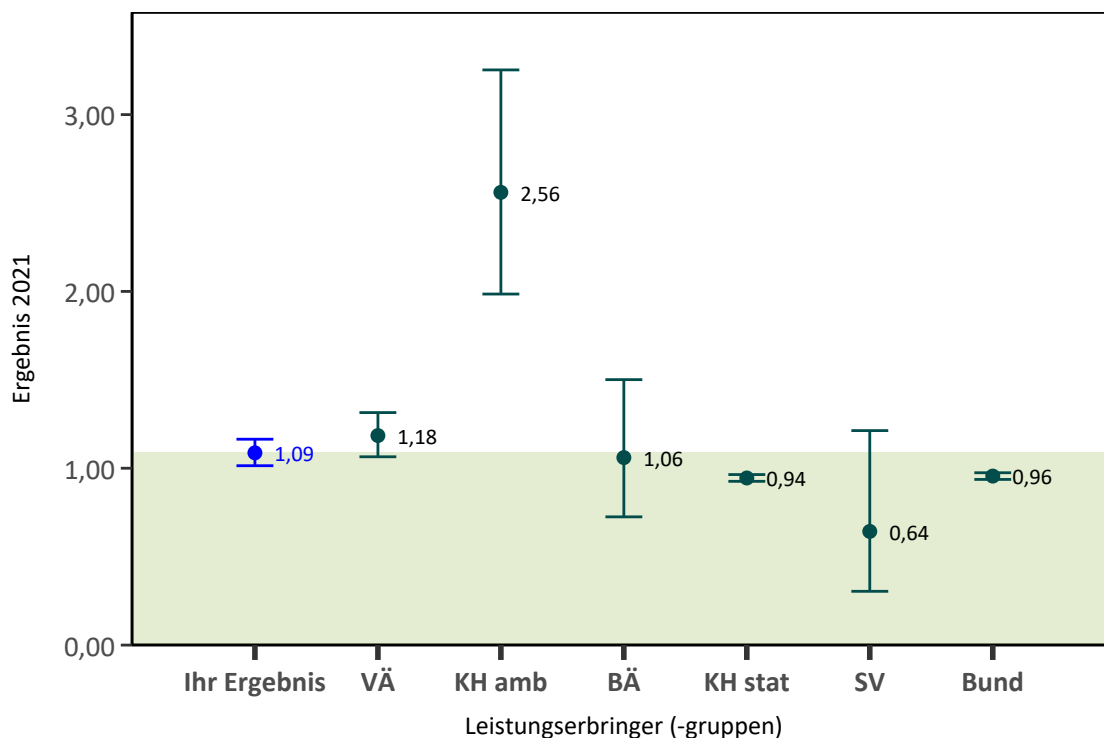
ID	56020
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit PCI (isolierte PCI oder Einzeitig-PCI) ohne ST-Hebungsinfarkt
Zähler	Patientinnen und Patienten mit folgenden MACCE bis einschließlich dem 7. postprozeduralen Tag: <ul style="list-style-type: none">• intraprozedural: TIA bzw. Schlaganfall, koronarer Verschluss, Tod im Herzkatheterlaboroder• postprozedural: TIA bzw. Schlaganfall, neu aufgetretener Herzinfarkt, Re-PCI am selben Gefäß, CABG, Tod
O (observed)	Beobachtete Anzahl an MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit PCI
E (expected)	Erwartete Anzahl an MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit PCI, risikoadjustiert nach logistischem PCI-Score für ID 56020
Referenzbereich	≤ 1,09 (95. Perzentil)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Datenquellen	QS-Daten und Sozialdaten

Ergebnisse im Zeitverlauf

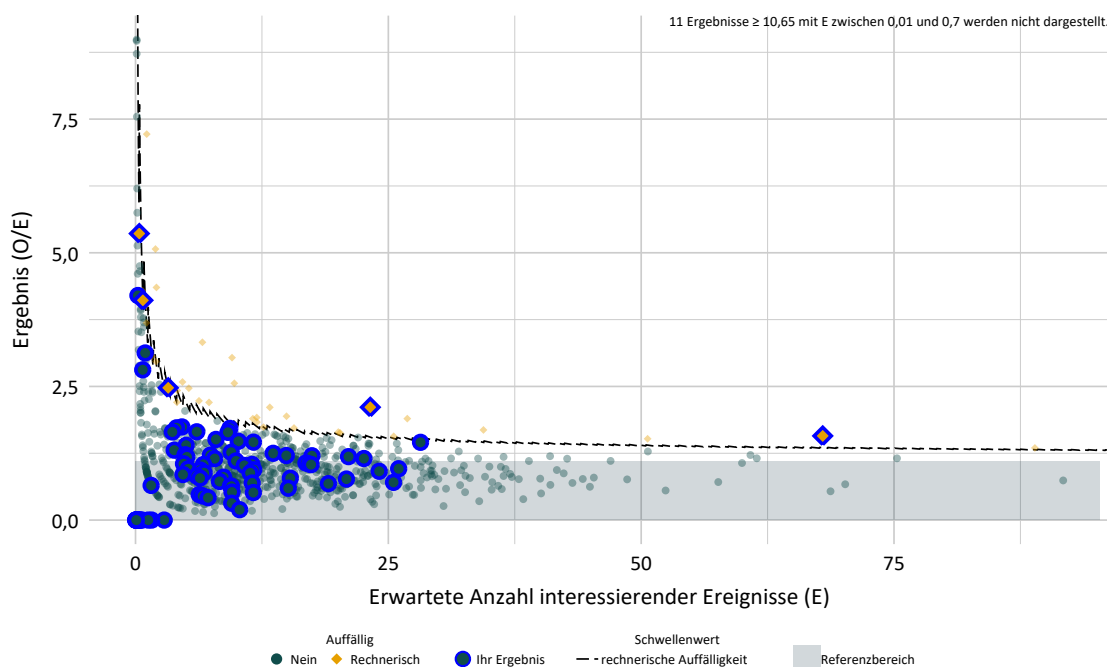
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



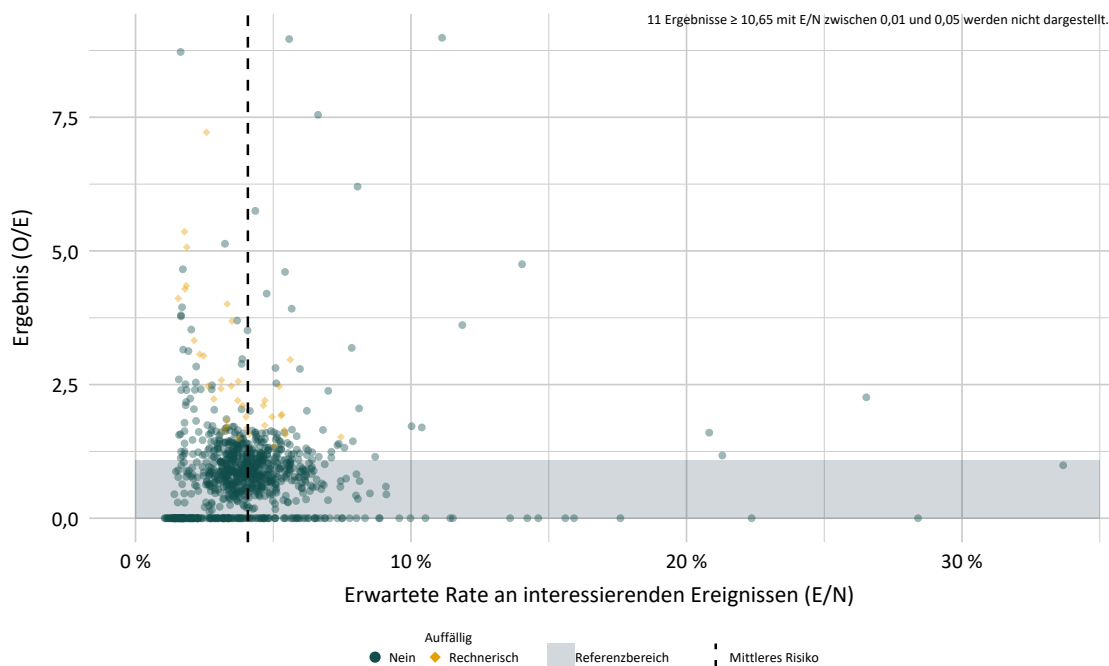
Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Indikatoregebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Indikatoregebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



Detailergebnisse

EJ 2021		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis *	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis		2019: 19.474 2020: 17.847 2021: 18.150	2019: 863 / 772,70 2020: 835 / 723,03 2021: 809 / 744,12	2019: 1,12 2020: 1,15 2021: 1,09	2019: 1,04 - 1,19 2020: 1,08 - 1,24 2021: 1,01 - 1,16
Ambulant	VÄ	2019: 9.076 2020: 11.152 2021: 13.194	2019: 288 / 174,22 2020: 348 / 246,96 2021: 345 / 291,16	2019: 1,65 2020: 1,41 2021: 1,18	2019: 1,47 - 1,85 2020: 1,27 - 1,56 2021: 1,06 - 1,31
	KH	2019: 951 2020: 959 2021: 779	2019: 44 / 30,70 2020: 76 / 33,54 2021: 63 / 24,61	2019: 1,43 2020: 2,27 2021: 2,56	2019: 1,06 - 1,91 2020: 1,80 - 2,82 2021: 1,99 - 3,25
Stationär	BÄ	2019: 4.363 2020: 1.264 2021: 1.064	2019: 107 / 118,64 2020: 32 / 33,97 2021: 29 / 27,35	2019: 0,90 2020: 0,94 2021: 1,06	2019: 0,74 - 1,09 2020: 0,66 - 1,31 2021: 0,73 - 1,50
	KH	2019: 262.548 2020: 238.393 2021: 235.813	2019: 10.097 / 10.406,94 2020: 9.334 / 9.842,44 2021: 9.346 / 9.890,89	2019: 0,97 2020: 0,95 2021: 0,94	2019: 0,95 - 0,99 2020: 0,93 - 0,97 2021: 0,93 - 0,96
Selektivvertragliche Leistungen		2019: 529 2020: 803 2021: 402	2019: 21 / 12,87 2020: 14 / 19,32 2021: 8 / 12,45	2019: 1,63 2020: 0,72 2021: 0,64	2019: 1,04 - 2,45 2020: 0,42 - 1,18 2021: 0,30 - 1,21
Bund		2019: 277.467 2020: 252.571 2021: 251.252	2019: 10.557 / 10.743,37 2020: 9.804 / 10.176,23 2021: 9.791 / 10.246,45	2019: 0,98 2020: 0,96 2021: 0,96	2019: 0,96 - 1,00 2020: 0,94 - 0,98 2021: 0,94 - 0,97

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

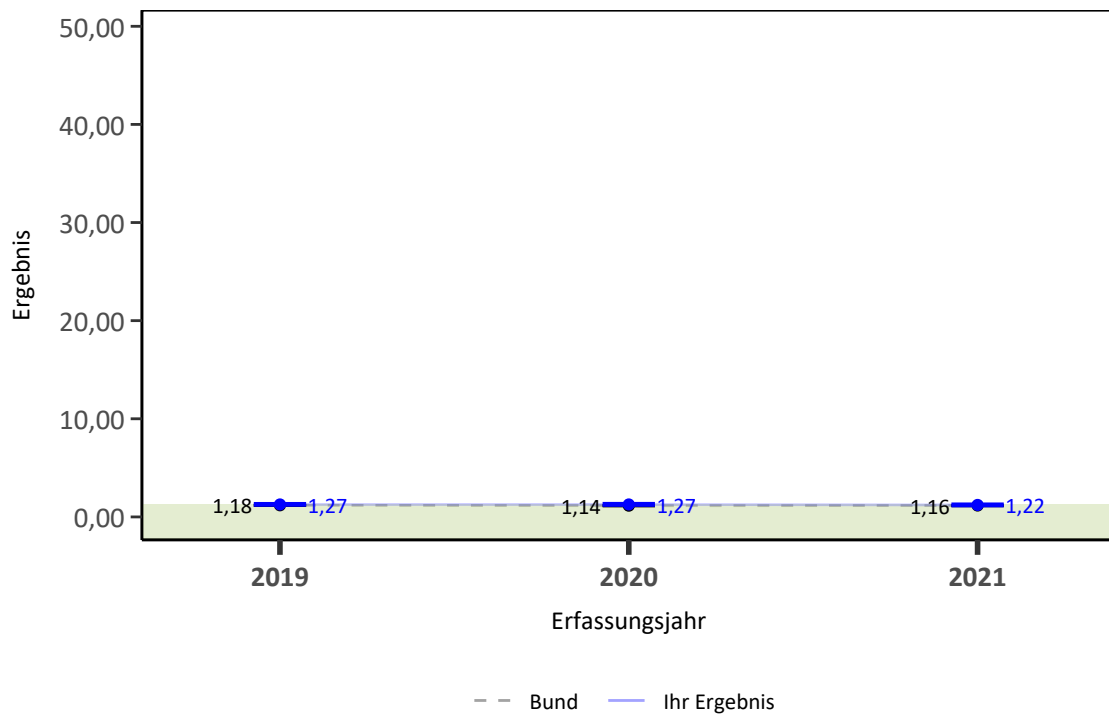
O / E = 1,2 Die beobachtete Anzahl ist 20 % größer als erwartet.
O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

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

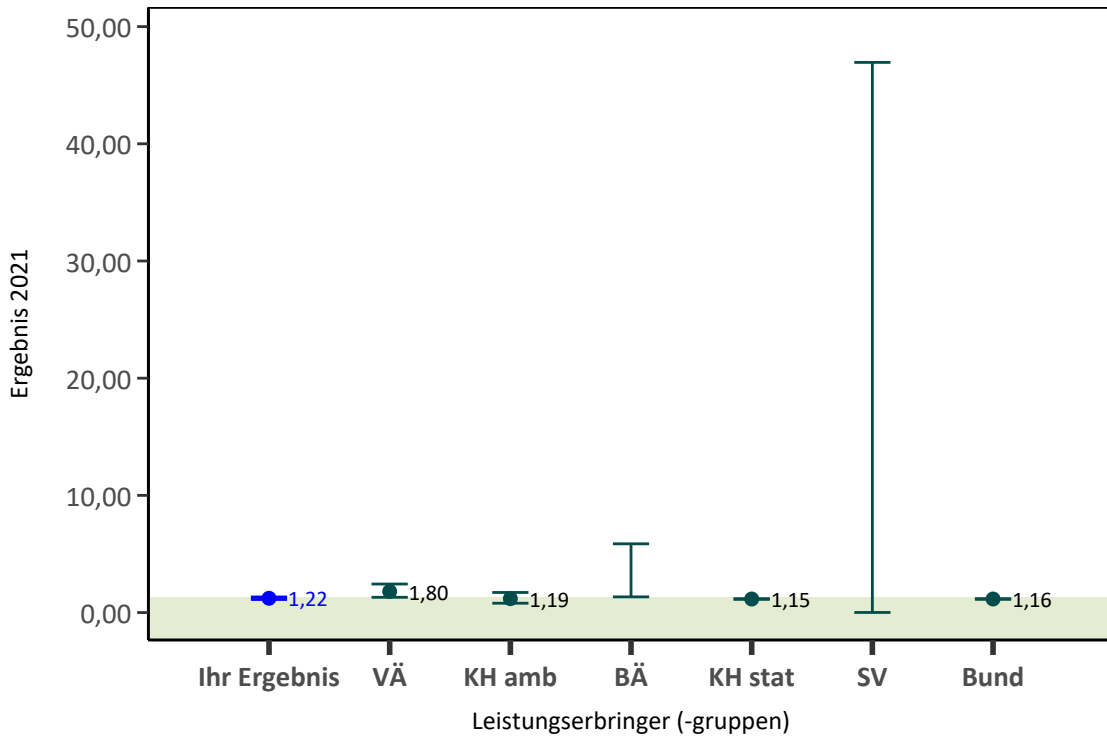
ID	56022
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit PCI (isolierte PCI oder Einzeitig-PCI) bei ST-Hebungsinfarkt
Zähler	Patientinnen und Patienten mit folgenden MACCE bis einschließlich dem 7. postprozeduralen Tag: <ul style="list-style-type: none">• intraprozedural: TIA bzw. Schlaganfall, koronarer Verschluss, Tod im Herzkatheterlabor oder• postprozedural: TIA bzw. Schlaganfall, neu aufgetretener Reinfarkt, Re-PCI am selben Gefäß, CABG, Tod
O (observed)	Beobachtete Anzahl an MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit Erst-PCI bei ST-Hebungsinfarkt
E (expected)	Erwartete Anzahl an MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit Erst-PCI bei ST-Hebungsinfarkt, risikoadjustiert nach logistischem PCI-Score für ID 56022
Referenzbereich	≤ 1,28 (95. Perzentil)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Datenquellen	QS-Daten und Sozialdaten

Ergebnisse im Zeitverlauf

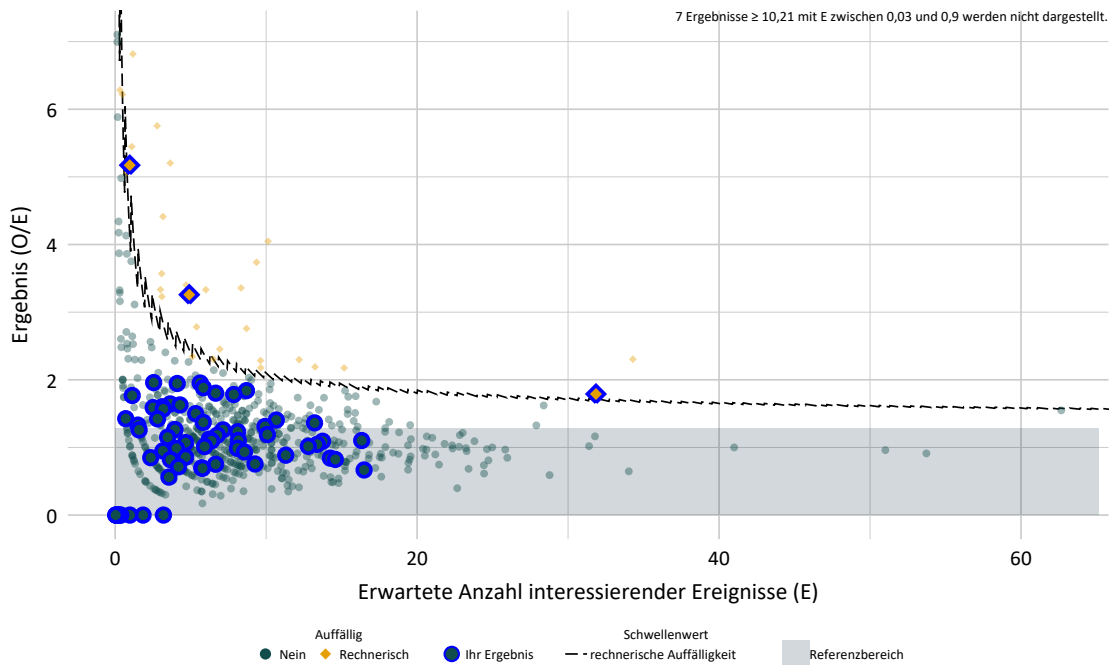
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



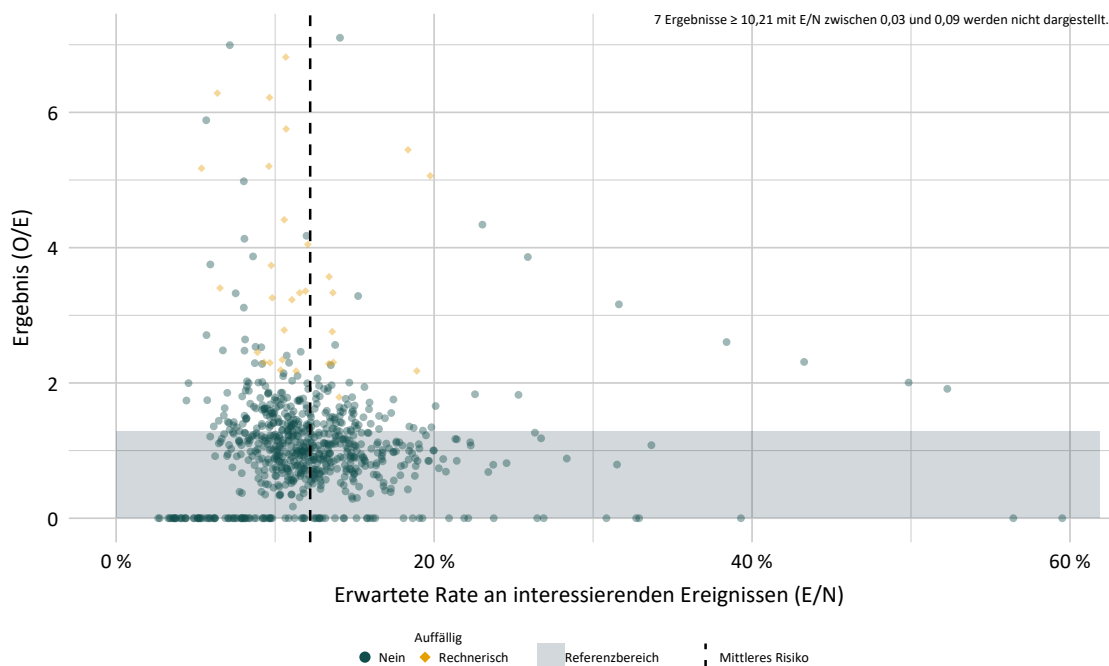
Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Indikatoregebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Indikatoregebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



Detailergebnisse

EJ 2021		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis *	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis		2019: 4.210 2020: 3.765 2021: 3.817	2019: 590 / 463,68 2020: 530 / 416,38 2021: 504 / 413,47	2019: 1,27 2020: 1,27 2021: 1,22	2019: 1,17 - 1,38 2020: 1,17 - 1,38 2021: 1,12 - 1,33
Ambulant	VÄ	2019: 48 2020: 290 2021: 292	2019: 13 / 3,88 2020: 34 / 21,21 2021: 39 / 21,67	2019: 3,35 2020: 1,60 2021: 1,80	2019: 1,88 - 5,57 2020: 1,13 - 2,21 2021: 1,30 - 2,43
	KH	2019: 253 2020: 291 2021: 184	2019: 29 / 23,74 2020: 47 / 31,20 2021: 26 / 21,88	2019: 1,22 2020: 1,51 2021: 1,19	2019: 0,84 - 1,73 2020: 1,12 - 1,99 2021: 0,79 - 1,71
Stationär	BÄ	2019: 298 2020: 46 2021: 38	2019: 23 / 20,71 2020: 7 / 3,28 2021: 7 / 2,34	2019: 1,11 2020: 2,14 2021: 2,99	2019: 0,72 - 1,64 2020: 0,96 - 4,19 2021: 1,34 - 5,87
	KH	2019: 44.772 2020: 43.511 2021: 43.863	2019: 6.267 / 5.296,84 2020: 5.887 / 5.171,41 2021: 6.195 / 5.370,80	2019: 1,18 2020: 1,14 2021: 1,15	2019: 1,15 - 1,21 2020: 1,11 - 1,17 2021: 1,13 - 1,18
Selektivvertragliche Leistungen		2019: 7 2020: 10 2021: ≤3	2019: 0 / 0,62 2020: 0 / 0,68 2021: 0 / 0,05	2019: 0,00 2020: 0,00 2021: 0,00	2019: 0,00 - 4,07 2020: 0,00 - 3,72 2021: 0,01 - 46,95
Bund		2019: 45.378 2020: 44.148 2021: 44.378	2019: 6.332 / 5.345,79 2020: 5.975 / 5.227,77 2021: 6.267 / 5.416,74	2019: 1,18 2020: 1,14 2021: 1,16	2019: 1,16 - 1,21 2020: 1,11 - 1,17 2021: 1,13 - 1,19

* Verhältnis der beobachteten Anzahl zur erwarteten Anzahl. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Anzahl kleiner 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.

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
8.1	MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit isolierter Koronarangiographie		
8.1.1	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression ⁴		
8.1.1.1	ID: O_56018 O/N (observed, beobachtet)	1,89 % 679/35.850	1,66 % 7.019/423.418
8.1.1.2	ID: E_56018 E/N (expected, erwartet)	1,49 % 534,15/35.850	1,55 % 6.570,09/423.418
8.1.1.3	ID: 56018 O/E	1,27	1,07
8.1.2	ID: 56_22212 Anzahl der Prozeduren mit koronarem Verschluss	0,88 % 6/679	0,81 % 57/7.019
8.1.3	ID: 56_22213 Anzahl der Prozeduren mit TIA/Schlaganfall	1,62 % 11/679	1,57 % 110/7.019
8.1.4	ID: 56_22214 Anzahl der Prozeduren mit Angabe „Sonstiges“	2,80 % 19/679	2,01 % 141/7.019
8.1.5	ID: 56_22215 Anzahl der Prozeduren mit Exitus im Herzkatheterlabor	4,42 % 30/679	5,21 % 366/7.019
8.1.6	ID: 56_22216 Anzahl der Prozeduren mit Tod innerhalb von 7 Tagen	61,71 % 419/679	72,65 % 5.099/7.019

⁴ nähere Details zur Risikoadjustierung (Risikofaktoren und Odds Ratios), siehe Begleitdokument Leseanleitung.

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
8.2	MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit PCI		
8.2.1	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression ⁵		
8.2.1.1	ID: O_56020 O/N (observed, beobachtet)	4,46 % 809/18.150	3,90 % 9.791/251.252
8.2.1.2	ID: E_56020 E/N (expected, erwartet)	4,10 % 744,12/18.150	4,08 % 10.246,45/251.252
8.2.1.3	ID: 56020 O/E	1,09	0,96

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
8.2.2	ID: 56_22217 Anzahl der Prozeduren mit koronarem Verschluss	10,14 % 82/809	11,30 % 1.106/9.791
8.2.3	ID: 56_22218 Anzahl der Prozeduren mit TIA/Schlaganfall	1,24 % 10/809	0,64 % 63/9.791
8.2.4	ID: 56_22219 Anzahl der Prozeduren mit Angabe „Sonstiges“	5,81 % 47/809	5,93 % 581/9.791
8.2.5	ID: 56_22220 Anzahl der Prozeduren mit Exitus im Herzkatheterlabor	4,20 % 34/809	4,63 % 453/9.791
8.2.6	ID: 56_22221 Anzahl der Prozeduren mit Tod innerhalb von 7 Tagen	39,56 % 320/809	44,42 % 4.349/9.791

⁵ nähere Details zur Risikoadjustierung (Risikofaktoren und Odds Ratios), siehe Begleitdokument Leseanleitung.

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
8.3	MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit Erst-PCI bei ST-Hebungsinfarkt		
8.3.1	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression ⁶		
8.3.1.1	ID: O_56022 O/N (observed, beobachtet)	13,20 % 504/3.817	14,12 % 6.267/44.378
8.3.1.2	ID: E_56022 E/N (expected, erwartet)	10,83 % 413,47/3.817	12,21 % 5.416,74/44.378
8.3.1.3	ID: 56022 O/E	1,22	1,16
8.3.2	ID: 56_22222 Anzahl der Prozeduren mit koronarem Verschluss	6,75 % 34/504	4,26 % 267/6.267
8.3.3	ID: 56_22223 Anzahl der Prozeduren mit TIA/Schlaganfall	x % ≤3/504	0,14 % 9/6.267
8.3.4	ID: 56_22224 Anzahl der Prozeduren mit Angabe „Sonstiges“	7,34 % 37/504	5,15 % 323/6.267
8.3.5	ID: 56_22225 Anzahl der Prozeduren mit Exitus im Herzkatheterlabor	5,95 % 30/504	9,97 % 625/6.267

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
8.3.6	ID: 56_22226 Anzahl der Prozeduren mit Tod innerhalb von 7 Tagen	59,92 % 302/504	62,76 % 3.933/6.267

⁶ nähere Details zur Risikoadjustierung (Risikofaktoren und Odds Ratios), siehe Begleitdokument Leseanleitung.

Gruppe: Sterblichkeit bei PCI

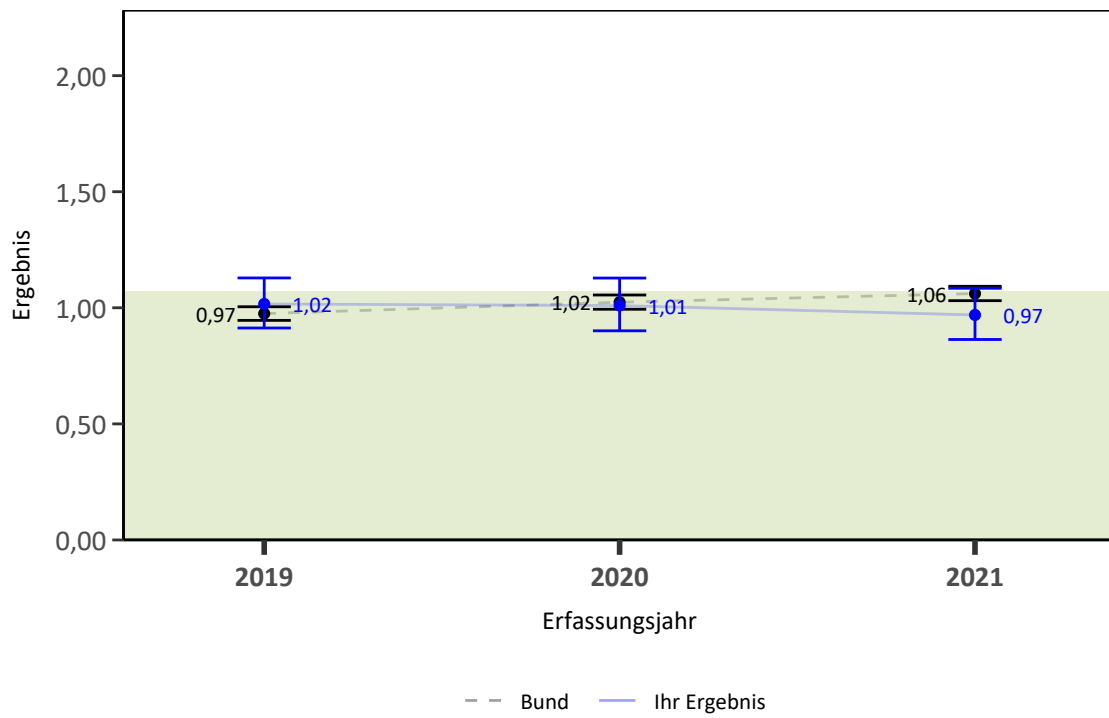
Qualitätsziel	Möglichst niedrige Sterblichkeit bei PCI
---------------	--

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

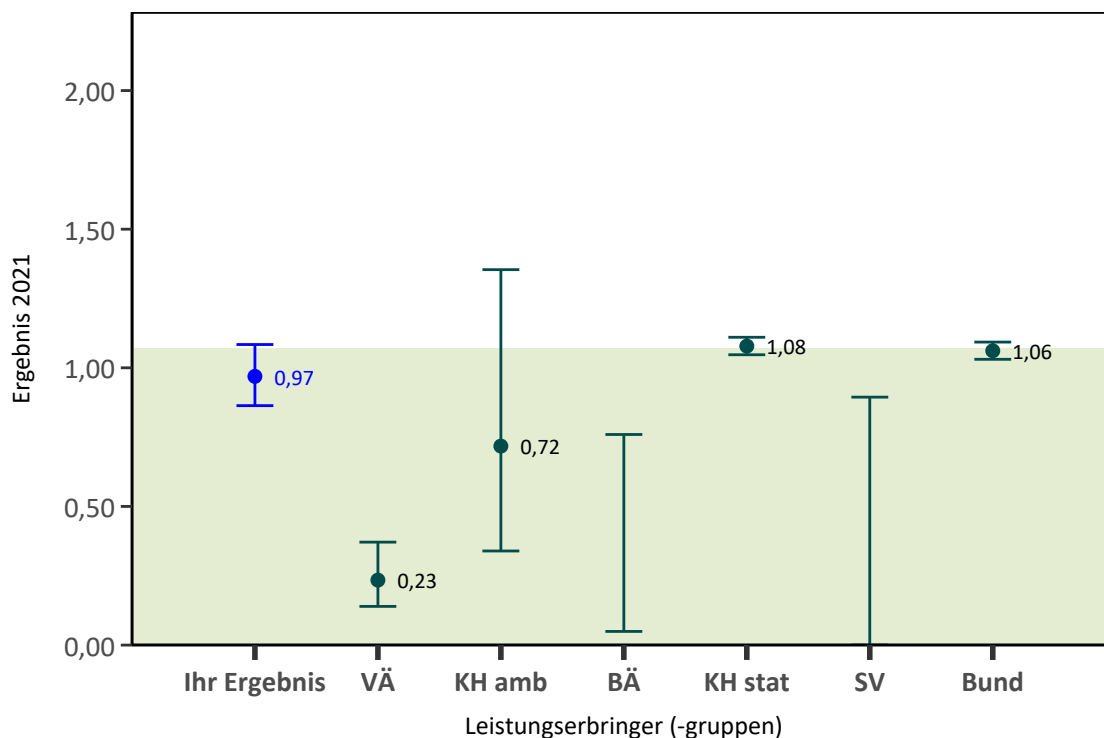
ID	56024
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit PCI, die nicht innerhalb der ersten 7 Tage nach OP verstorben sind
Zähler	Verstorbene Patientinnen und Patienten zwischen dem 8. und dem 30. postprozeduralen Tag
O (observed)	Beobachtete Anzahl an 30-Tage-Sterblichkeit bei PCI (8. bis 30. postprozeduraler Tag)
E (expected)	Erwartete Anzahl an 30-Tage-Sterblichkeit bei PCI (8. bis 30. postprozeduraler Tag), risikoadjustiert nach logistischem PCI-Score für ID 56024
Referenzbereich	≤ 1,07 (95. Perzentil)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Datenquellen	QS-Daten und Sozialdaten

Ergebnisse im Zeitverlauf

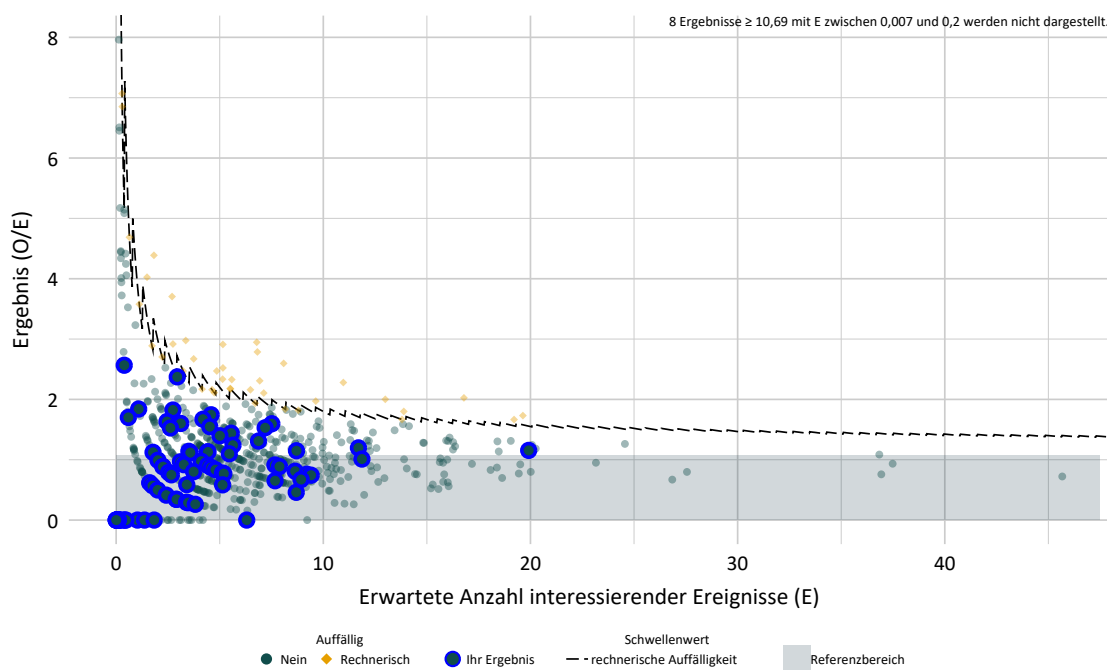
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



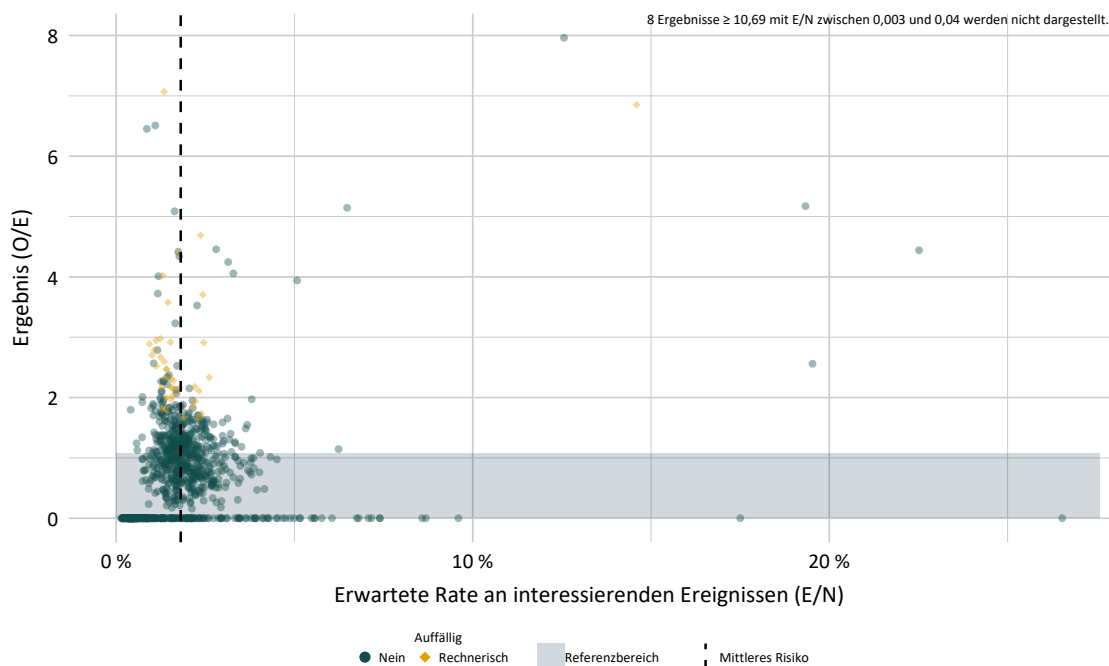
Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Indikatoregebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Indikatoregebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



Detailergebnisse

EJ 2021		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis *	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis		2019: 19.300 2020: 17.569 2021: 17.642	2019: 342 / 336,45 2020: 304 / 301,10 2021: 297 / 306,48	2019: 1,02 2020: 1,01 2021: 0,97	2019: 0,91 - 1,13 2020: 0,90 - 1,13 2021: 0,86 - 1,08
Ambulant	VÄ	2019: 7.737 2020: 9.728 2021: 11.446	2019: 10 / 38,52 2020: 13 / 57,85 2021: 16 / 68,31	2019: 0,26 2020: 0,22 2021: 0,23	2019: 0,13 - 0,46 2020: 0,13 - 0,37 2021: 0,14 - 0,37
	KH	2019: 973 2020: 1.009 2021: 788	2019: 10 / 13,06 2020: 15 / 14,73 2021: 8 / 11,15	2019: 0,77 2020: 1,02 2021: 0,72	2019: 0,39 - 1,36 2020: 0,60 - 1,64 2021: 0,34 - 1,35
Stationär	BÄ	2019: 3.984 2020: 1.130 2021: 946	2019: 16 / 33,63 2020: ≤3 / 11,51 2021: ≤3 / 8,45	2019: 0,48 2020: 0,26 2021: 0,24	2019: 0,28 - 0,75 2020: 0,07 - 0,70 2021: 0,05 - 0,76
	KH	2019: 243.933 2020: 224.268 2021: 221.059	2019: 4.203 / 4.262,42 2020: 4.249 / 4.091,76 2021: 4.482 / 4.156,62	2019: 0,99 2020: 1,04 2021: 1,08	2019: 0,96 - 1,02 2020: 1,01 - 1,07 2021: 1,05 - 1,11
Selektivvertragliche Leistungen		2019: 471 2020: 698 2021: 338	2019: ≤3 / 3,09 2020: ≤3 / 4,24 2021: 0 / 2,81	2019: 0,65 2020: 0,24 2021: 0,00	2019: 0,13 - 2,07 2020: 0,03 - 1,10 2021: 0,00 - 0,89
Bund		2019: 257.098 2020: 236.833 2021: 234.577	2019: 4.241 / 4.350,73 2020: 4.281 / 4.180,09 2021: 4.508 / 4.247,34	2019: 0,97 2020: 1,02 2021: 1,06	2019: 0,95 - 1,00 2020: 0,99 - 1,06 2021: 1,03 - 1,09

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

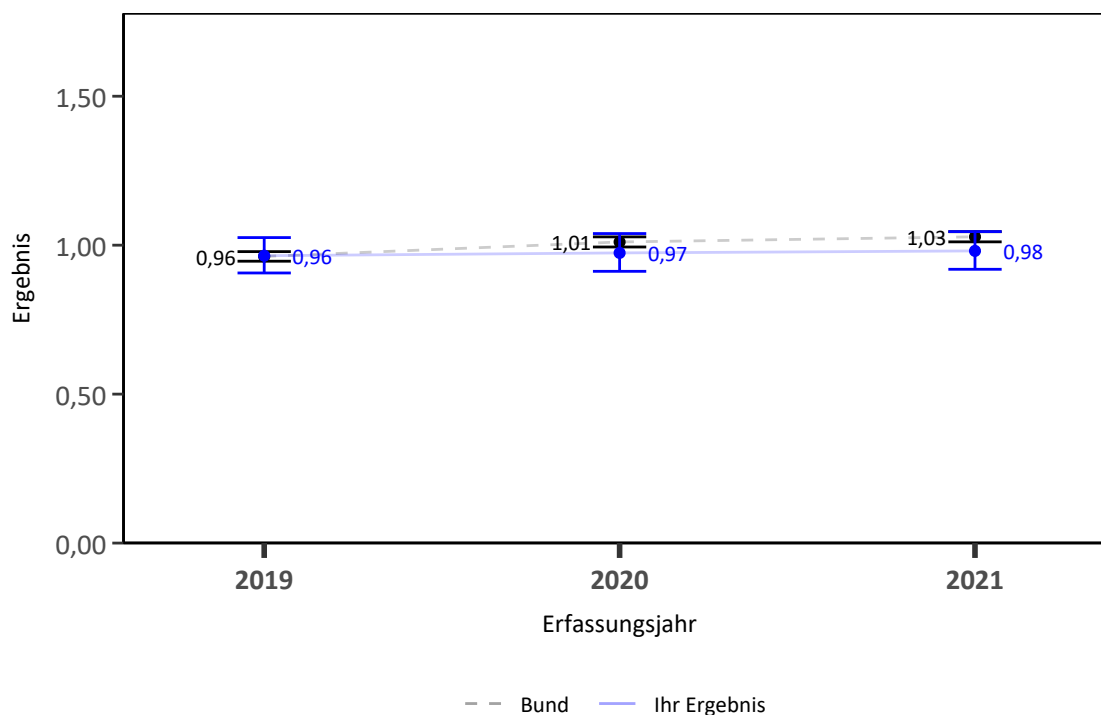
O / E = 1,2 Die beobachtete Anzahl ist 20 % größer als erwartet.
O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

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

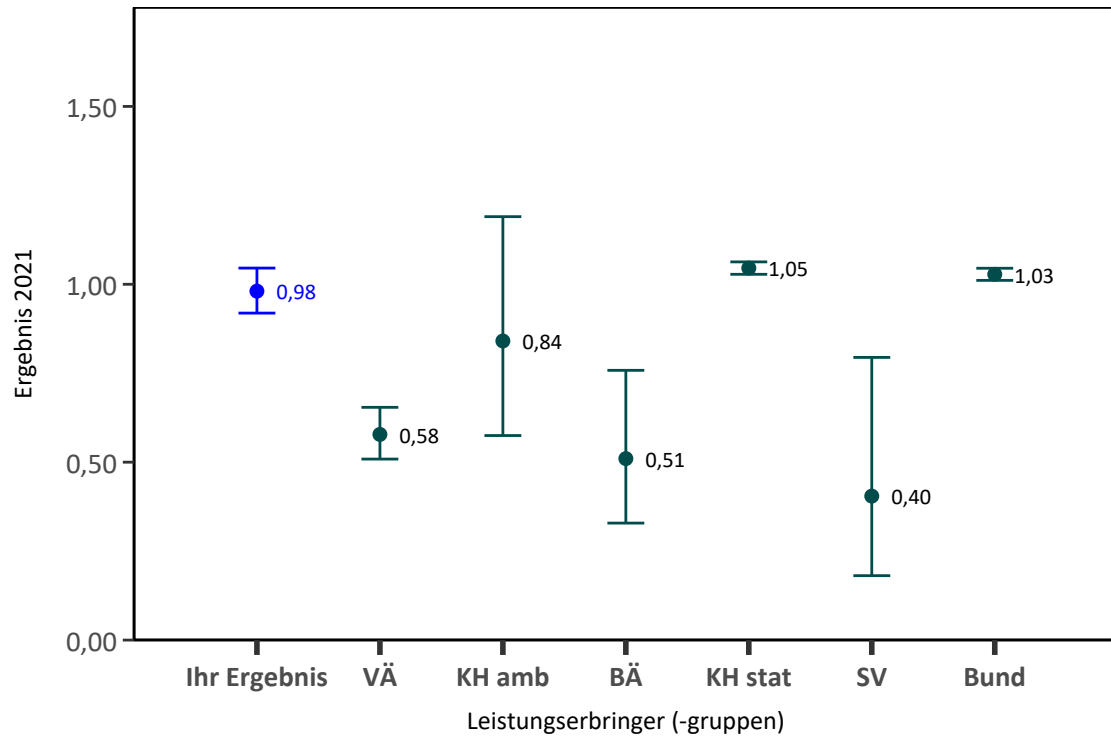
ID	56026
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit PCI, die nicht innerhalb vom 1. bis 30. Tag verstorben sind
Zähler	Verstorbene Patientinnen und Patienten vom 31. bis zum 365. postprozeduralen Tag
O (observed)	Beobachtete Anzahl an 1-Jahres-Sterblichkeit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

Ergebnisse im Zeitverlauf

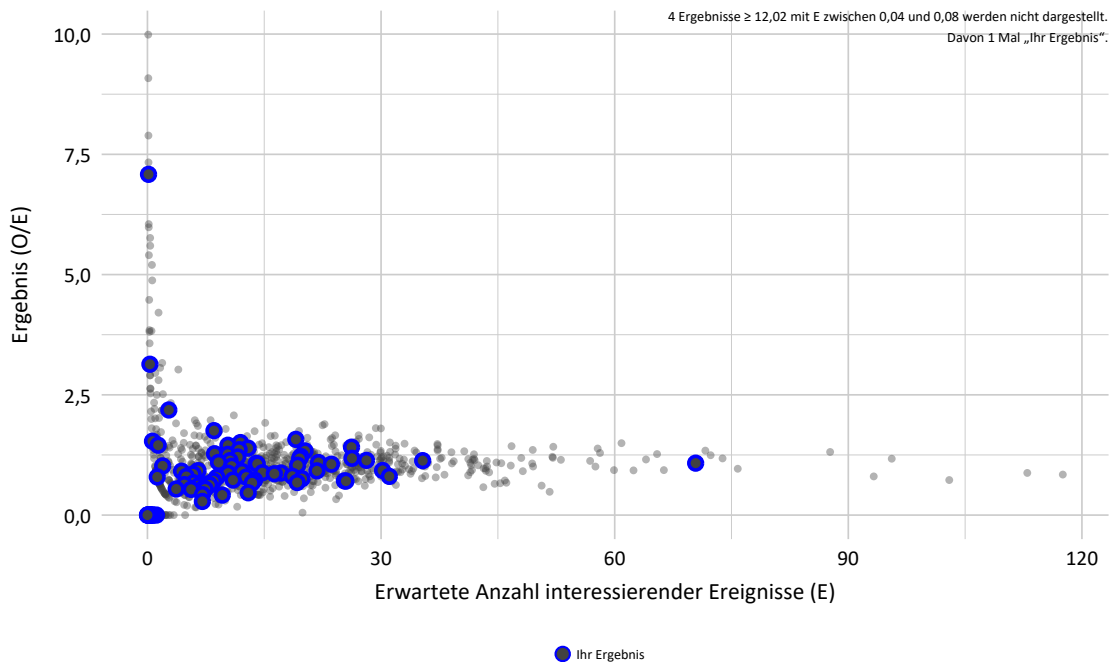
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



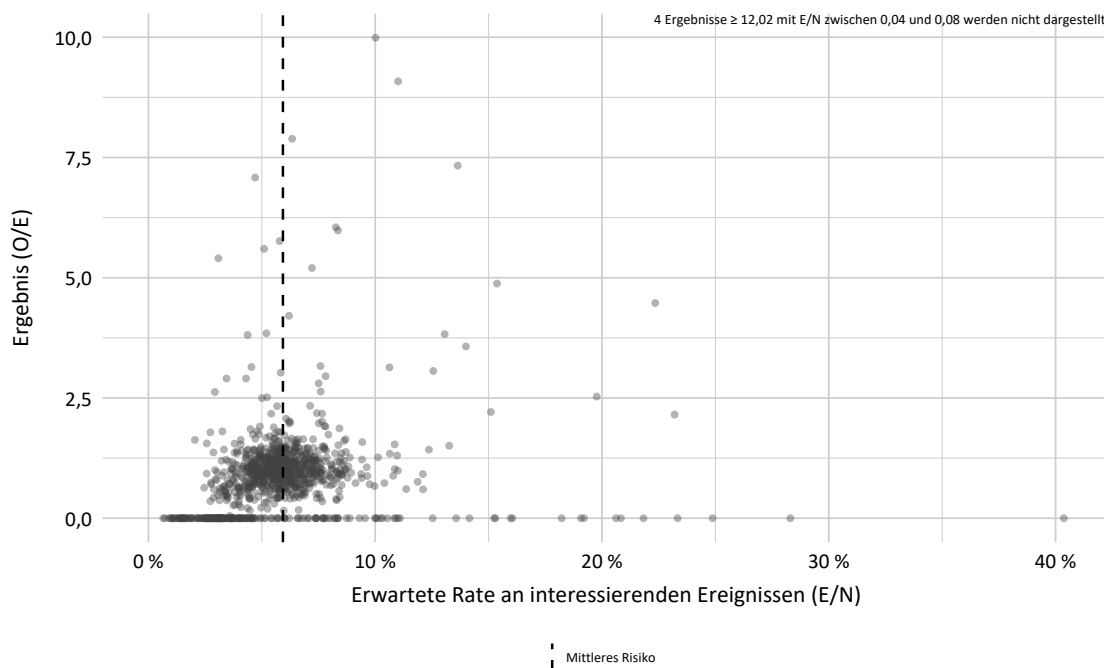
Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Indikatoregebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Indikatorergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



Detailergebnisse

EJ 2021		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis *	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis		2019: 18.955 2020: 17.262 2021: 17.345	2019: 1.013 / 1.050,09 2020: 906 / 930,13 2021: 924 / 942,12	2019: 0,96 2020: 0,97 2021: 0,98	2019: 0,91 - 1,03 2020: 0,91 - 1,04 2021: 0,92 - 1,05
Ambulant	VÄ	2019: 7.723 2020: 9.710 2021: 11.429	2019: 89 / 261,43 2020: 197 / 348,11 2021: 243 / 420,36	2019: 0,34 2020: 0,57 2021: 0,58	2019: 0,28 - 0,42 2020: 0,49 - 0,65 2021: 0,51 - 0,65
	KH	2019: 963 2020: 994 2021: 779	2019: 28 / 40,34 2020: 46 / 42,94 2021: 29 / 34,50	2019: 0,69 2020: 1,07 2021: 0,84	2019: 0,47 - 0,99 2020: 0,79 - 1,42 2021: 0,57 - 1,19
Stationär	BÄ	2019: 3.967 2020: 1.126 2021: 944	2019: 125 / 171,41 2020: 38 / 56,81 2021: 22 / 43,13	2019: 0,73 2020: 0,67 2021: 0,51	2019: 0,61 - 0,87 2020: 0,48 - 0,91 2021: 0,33 - 0,76
	KH	2019: 239.713 2020: 220.014 2021: 216.568	2019: 13.612 / 13.927,56 2020: 13.351 / 13.023,82 2021: 13.725 / 13.128,20	2019: 0,98 2020: 1,03 2021: 1,05	2019: 0,96 - 0,99 2020: 1,01 - 1,04 2021: 1,03 - 1,06
Selektivvertragliche Leistungen		2019: 469 2020: 697 2021: 338	2019: 20 / 18,73 2020: 13 / 27,70 2021: 7 / 17,30	2019: 1,07 2020: 0,47 2021: 0,40	2019: 0,67 - 1,62 2020: 0,26 - 0,78 2021: 0,18 - 0,79
Bund		2019: 252.835 2020: 232.541 2021: 230.058	2019: 13.874 / 14.419,47 2020: 13.645 / 13.499,37 2021: 14.026 / 13.643,50	2019: 0,96 2020: 1,01 2021: 1,03	2019: 0,95 - 0,98 2020: 0,99 - 1,03 2021: 1,01 - 1,05

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

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

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
9.1	30-Tage-Sterblichkeit bei PCI (8. bis 30. postprozeduraler Tag)		
9.1.1	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression ⁷		
9.1.1.1	ID: O_56024 O/N (observed, beobachtet)	1,68 % 297/17.642	1,92 % 4.508/234.577
9.1.1.2	ID: E_56024 E/N (expected, erwartet)	1,74 % 306,48/17.642	1,81 % 4.247,34/234.577
9.1.1.3	ID: 56024 O/E	0,97	1,06
9.1.2	ID: 56_22227 30-Tage-Sterblichkeit bei PCI (1. bis 30. postprozeduraler Tag)	5,11 % 934/18.279	5,34 % 12.985/243.082
9.1.3	ID: 56_22229 Anteil der Fälle mit ST-Hebungsinfarkt (STEMI)	30,64 % 91/297	29,19 % 1.316/4.508
9.1.4	ID: 56_22230 Anteil der Fälle mit Nicht-ST-Hebungsinfarkt (NSTEMI)	44,11 % 131/297	42,13 % 1.899/4.508
9.1.5	ID: 56_22231 Anteil der Fälle mit akutem Koronarsyndrom ohne STEMI oder NSTEMI	8,08 % 24/297	7,54 % 340/4.508
9.1.6	ID: 56_22232 Anteil der Fälle mit elektiver PCI	19,87 % 59/297	22,85 % 1.030/4.508

⁷ nähere Details zur Risikoadjustierung (Risikofaktoren und Odds Ratios), siehe Begleitdokument Leseanleitung.

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
9.2	1-Jahres-Sterblichkeit bei PCI (31. bis 365. postprozeduraler Tag)		
9.2.1	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression ⁸		
9.2.1.1	ID: O_56026 O/N (observed, beobachtet)	5,33 % 924/17.345	6,10 % 14.026/230.058
9.2.1.2	ID: E_56026 E/N (expected, erwartet)	5,43 % 942,12/17.345	5,93 % 13.643,50/230.058
9.2.1.3	ID: 56026 O/E	0,98	1,03

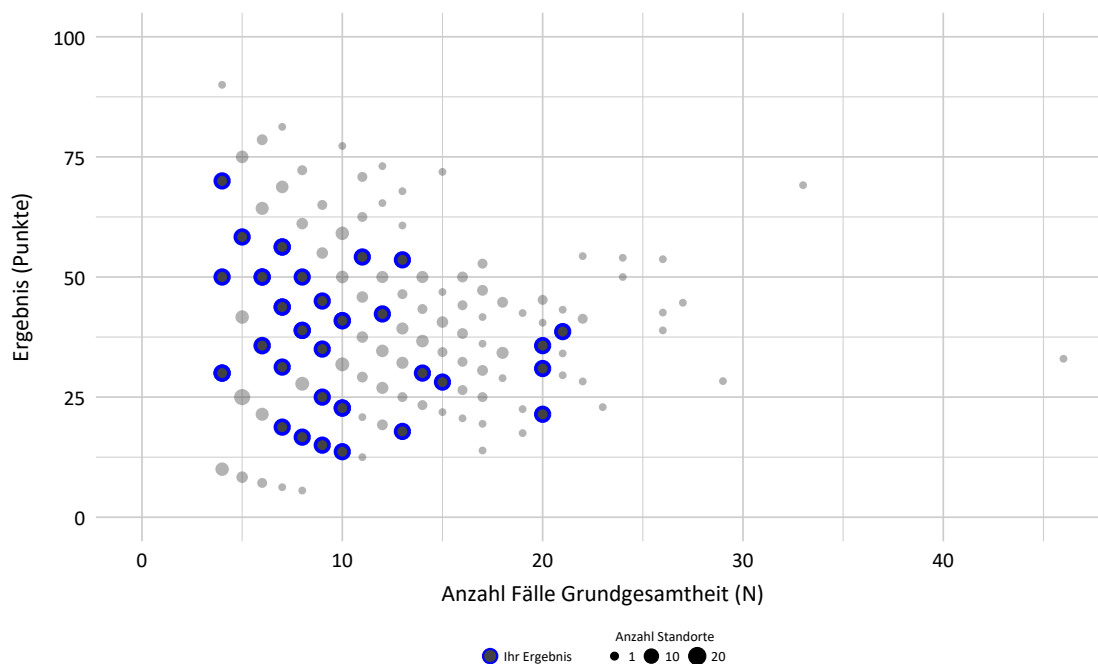
Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
9.2.2	ID: 56_22235 Anteil der Fälle mit ST-Hebungsinfarkt (STEMI)	11,80 % 109/924	11,07 % 1.553/14.026
9.2.3	ID: 56_22236 Anteil der Fälle mit Nicht-ST-Hebungsinfarkt (NSTEMI)	36,58 % 338/924	35,57 % 4.989/14.026
9.2.4	ID: 56_22237 Anteil der Fälle mit akutem Koronarsyndrom ohne STEMI oder NSTEMI	9,96 % 92/924	8,53 % 1.196/14.026
9.2.5	ID: 56_22238 Anteil der Fälle mit elektiver PCI	42,75 % 395/924	46,81 % 6.565/14.026
9.2.6	ID: 56_22234 1-Jahres-Sterblichkeit bei PCI (1. - 365. postprozeduraler Tag)	10,16 % 1.858/18.279	11,11 % 27.011/243.082

⁸ nähere Details zur Risikoadjustierung (Risikofaktoren und Odds Ratios), siehe Begleitdokument Leseanleitung.

56100: Symptomatische Indikation aus Patientensicht bei elektiver PCI

Qualitätsziel	Patientinnen und Patienten sollen vor der elektiven PCI spürbare Symptome wahrnehmen, sodass eine angemessene symptomatische Indikation aus Patientensicht besteht. Der Indikatorwert soll hoch sein.
ID	56100
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	
Zähler	
Referenzbereich	Nicht definiert
Datenquellen	

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer

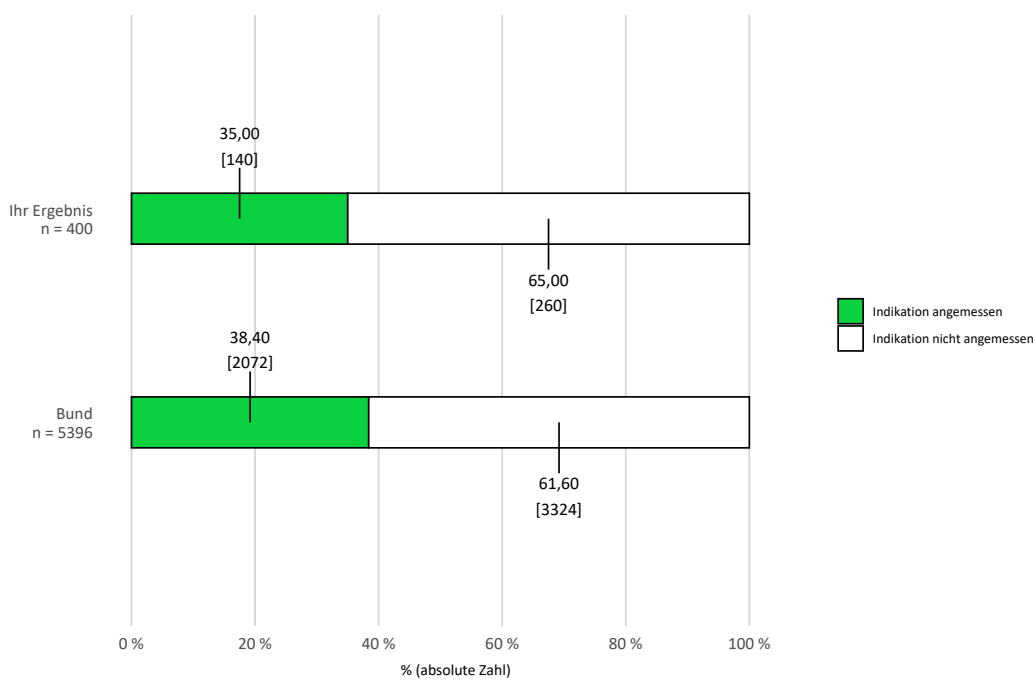


Detailergebnisse

EJ 2022		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis		2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Ambulant	VÄ	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -

EJ 2022		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
	KH	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Stationär	BÄ	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
	KH	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Selektivvertragliche Leistungen		2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Bund		2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -

fn_Indikation_Angemessen_PCI - Symptomatische Indikation aus Patientensicht bei elektiver PCI

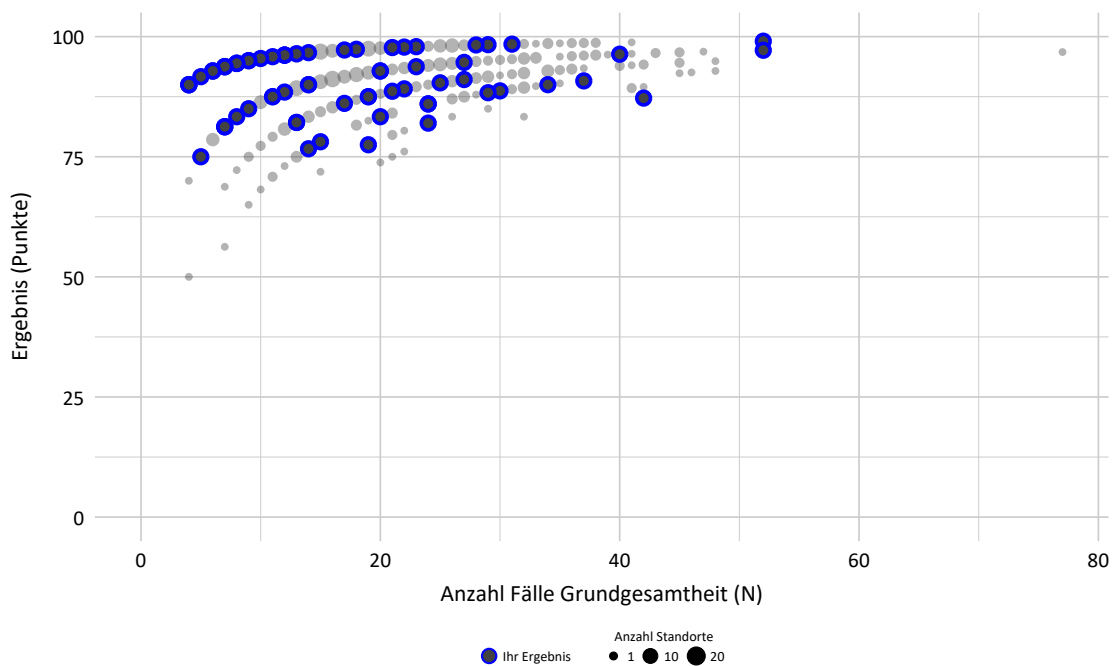


	Ihr Ergebnis	Bundesergebnis
Indikation angemessen	35,00 %	38,40 %
Indikation nicht angemessen	65,00 %	61,60 %

56101: Indikation aus Patientensicht bei elektiver Koronarangiografie

Qualitätsziel	Patientinnen und Patienten sollen über die Ziele und Folgen der Koronarangiografie informiert werden (Klärung, ob ein Stent oder eine Bypass-Operation benötigt wird bzw. eine Bypass-Operation oder eine andere Operation/Eingriff am Herzen geplant ist, die damit verbunden ist). Außerdem sollen Patientinnen und Patienten Symptome wahrnehmen, sodass eine angemessene Indikation aus Patientensicht abgeleitet werden kann. Der Indikatorwert soll hoch sein.
ID	56101
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	
Zähler	
Referenzbereich	Nicht definiert
Datenquellen	

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer

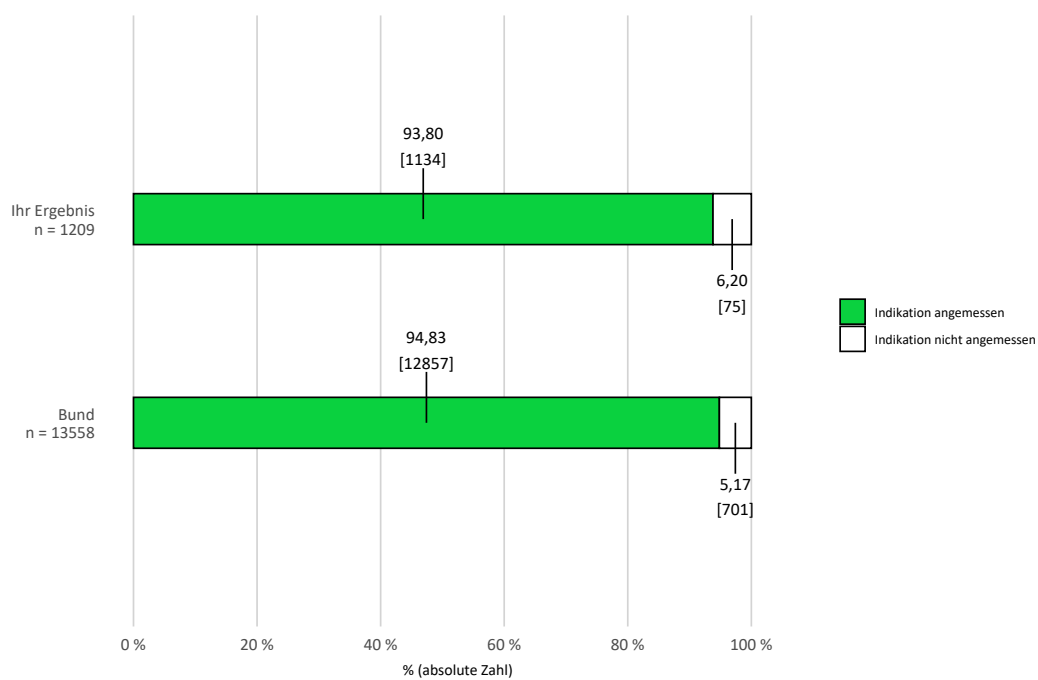


Detailergebnisse

EJ 2022	Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -

EJ 2022		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ambulant	VÄ	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
	KH	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Stationär	BÄ	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
	KH	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Selektivvertragliche Leistungen		2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Bund		2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -

fn_Indikation_Angemessen_Koro - Symptomatische Indikation aus Patientensicht bei elektiver Koronarangiografie

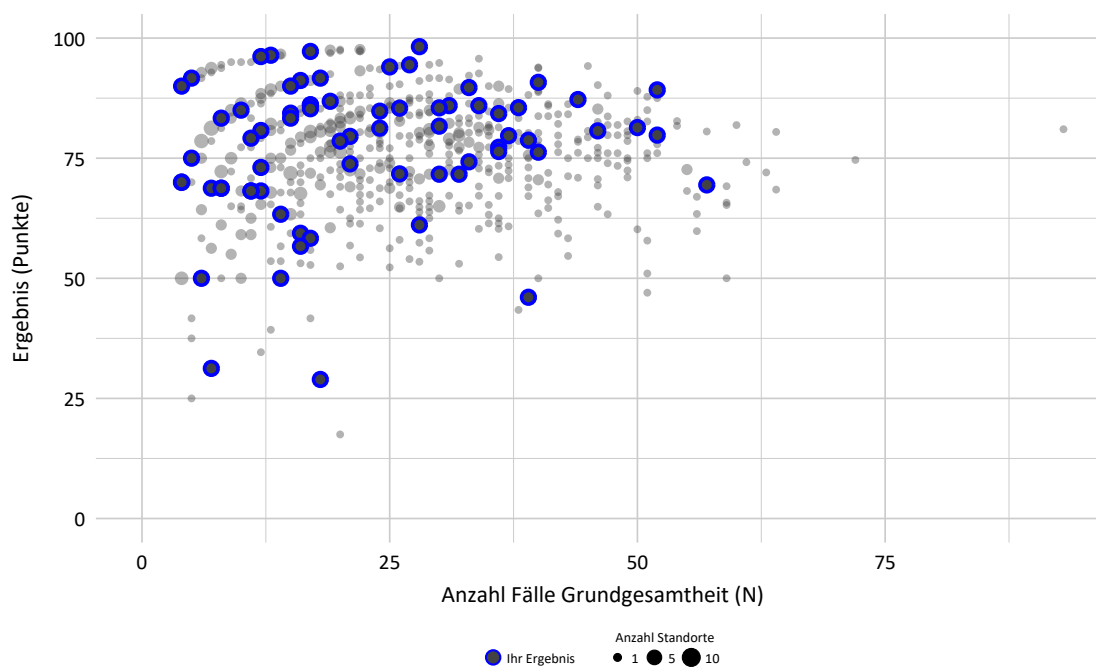


	Ihr Ergebnis	Bundesergebnis
Indikation angemessen	93,80 %	94,83 %
Indikation nicht angemessen	6,20 %	5,17 %

56102: Routinemäßige Terminvereinbarung zur Kontrollkoronarangiografie bei der elektiven Prozedur

Qualitätsziel	Patientinnen und Patienten sollen unmittelbar nach der Prozedur keinen Termin für eine weitere Koronarangiografie zur routinemäßigen Nachkontrolle erhalten. Der Indikatorwert soll hoch sein.
ID	56102
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	
Zähler	
Referenzbereich	Nicht definiert
Datenquellen	

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer

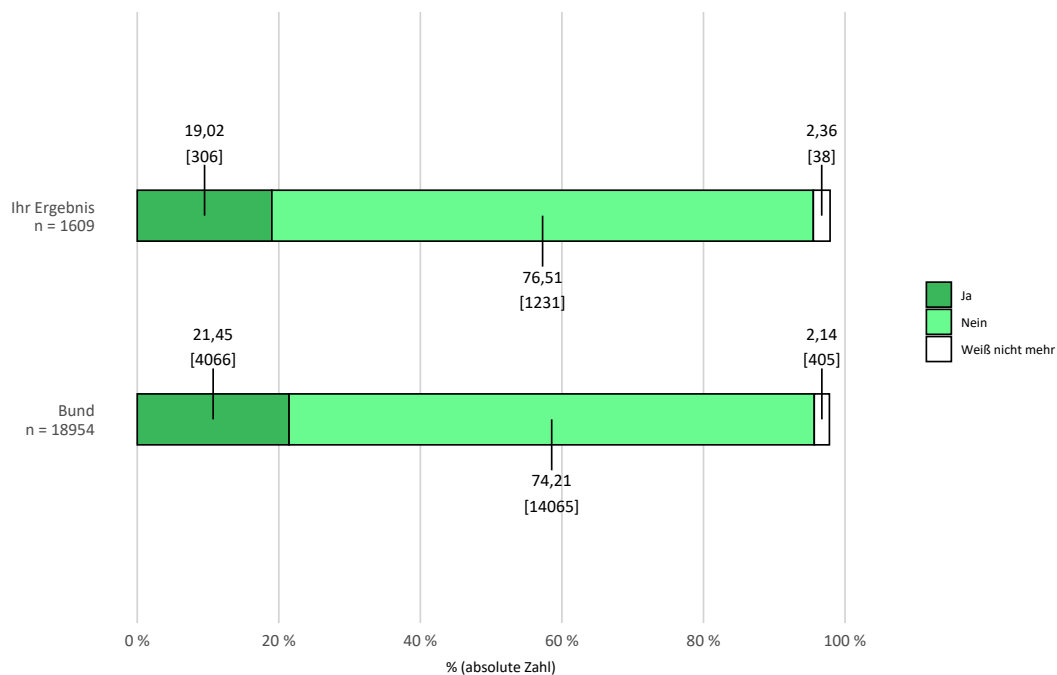


Detailergebnisse

EJ 2022		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis		2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Ambulant	VÄ	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -

EJ 2022		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
	KH	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Stationär	BÄ	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
	KH	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Selektivvertragliche Leistungen		2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Bund		2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -

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

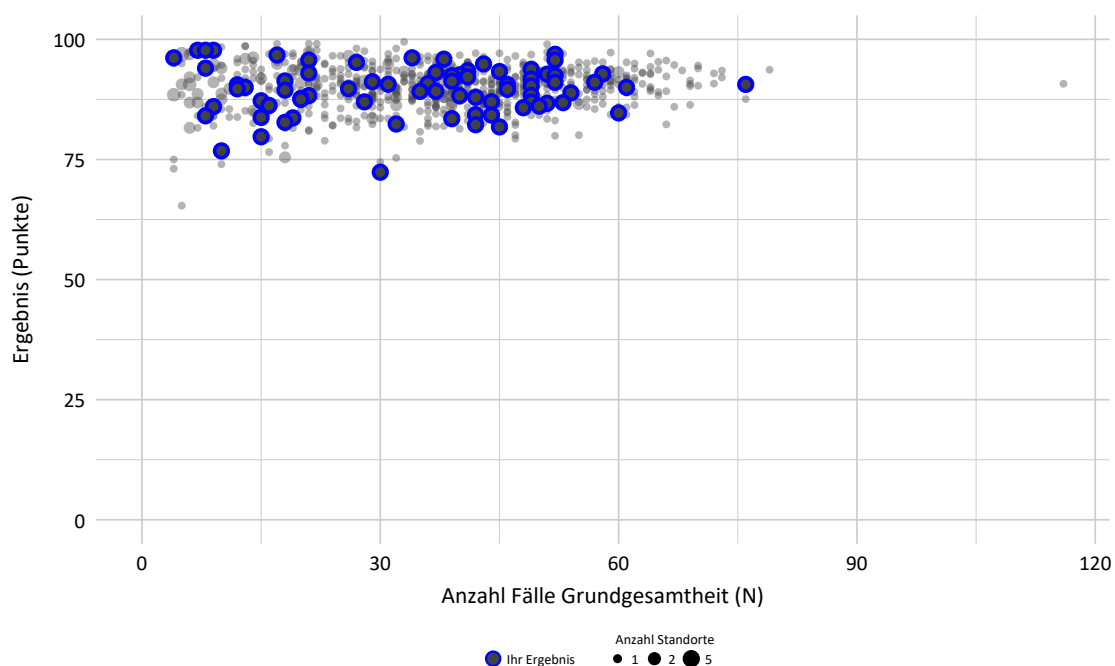


	Ihr Ergebnis	Bundesergebnis
Ja	19,02 %	21,45 %
Nein	76,51 %	74,21 %
Weiß nicht mehr	2,36 %	2,14 %

56103: Prozessbegleitende Koordination der Versorgung

Qualitätsziel	Patientinnen und Patienten sollen vom Pflege- und Assistenzpersonal Informationen erhalten, die mit denen der Ärztinnen und Ärzte übereinstimmen. Außerdem soll Patientinnen und Patienten bei Bedarf ermöglicht werden, Angehörige oder andere Vertrauenspersonen in Gespräche mit einzubeziehen. Der Indikatorwert soll hoch sein.
ID	56103
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	
Zähler	
Referenzbereich	Nicht definiert
Datenquellen	

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer

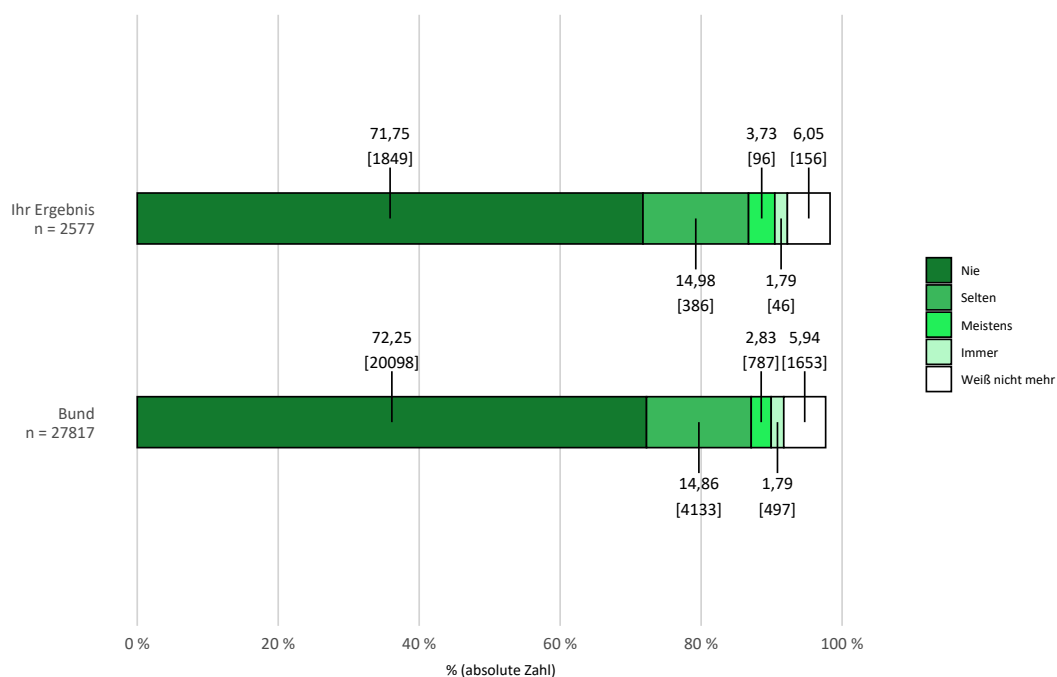


Detailergebnisse

EJ 2022		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis		2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Ambulant	VÄ	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -

EJ 2022		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
	KH	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Stationär	BÄ	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
	KH	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Selektivvertragliche Leistungen		2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Bund		2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -

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

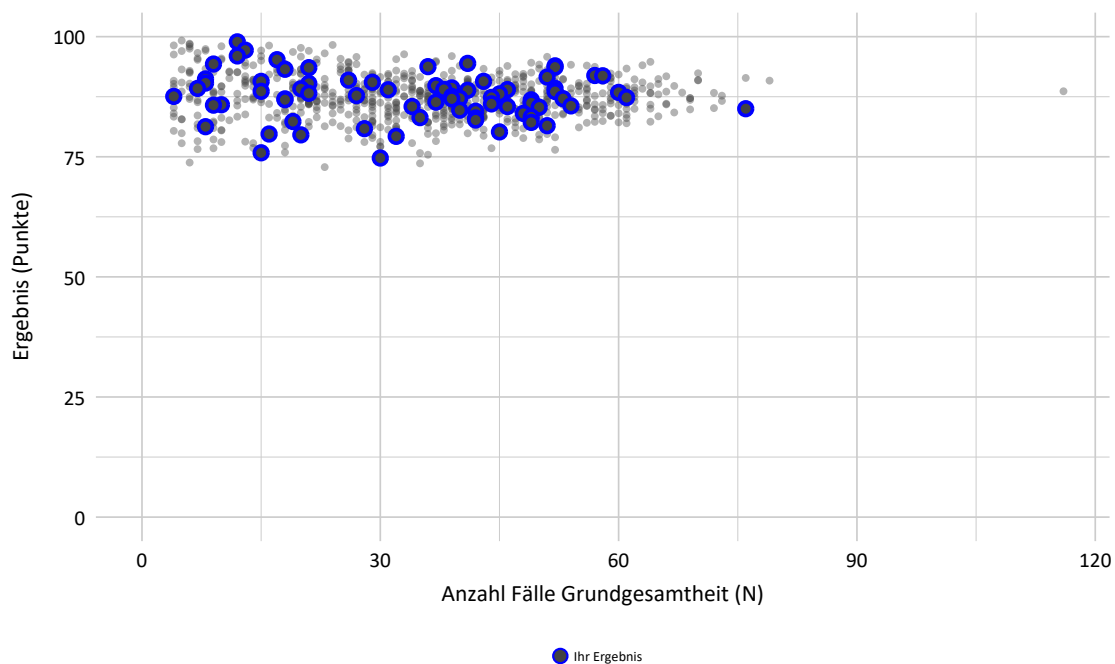


	Ihr Ergebnis	Bundesergebnis
Nie	71,75 %	72,25 %
Selten	14,98 %	14,86 %
Meistens	3,73 %	2,83 %
Immer	1,79 %	1,79 %
Weiß nicht mehr	6,05 %	5,94 %

56104: Prozessbegleitende Interaktion und Kommunikation des Pflege- und Assistenzpersonals

Qualitätsziel	Patientinnen und Patienten sollen einen höflichen, respektvollen und zugewandten Umgang durch das Pflege- und Assistenzpersonal erfahren. Außerdem soll das Pflege- und Assistenzpersonal für die Patientinnen und Patienten bei Bedarf erreichbar sein und so gut deutsch sprechen, dass eine Verständigung mit den Patientinnen und Patienten möglich ist. Der Indikatorwert soll hoch sein.
ID	56104
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	
Zähler	
Referenzbereich	Nicht definiert
Datenquellen	

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer

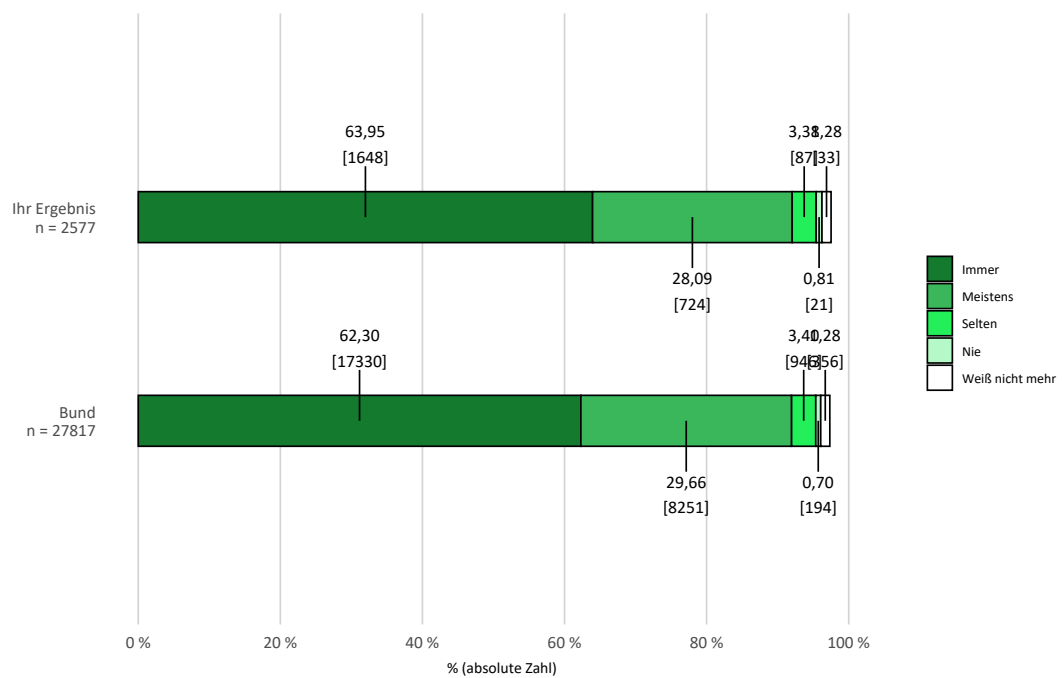


Detailergebnisse

EJ 2022	Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -

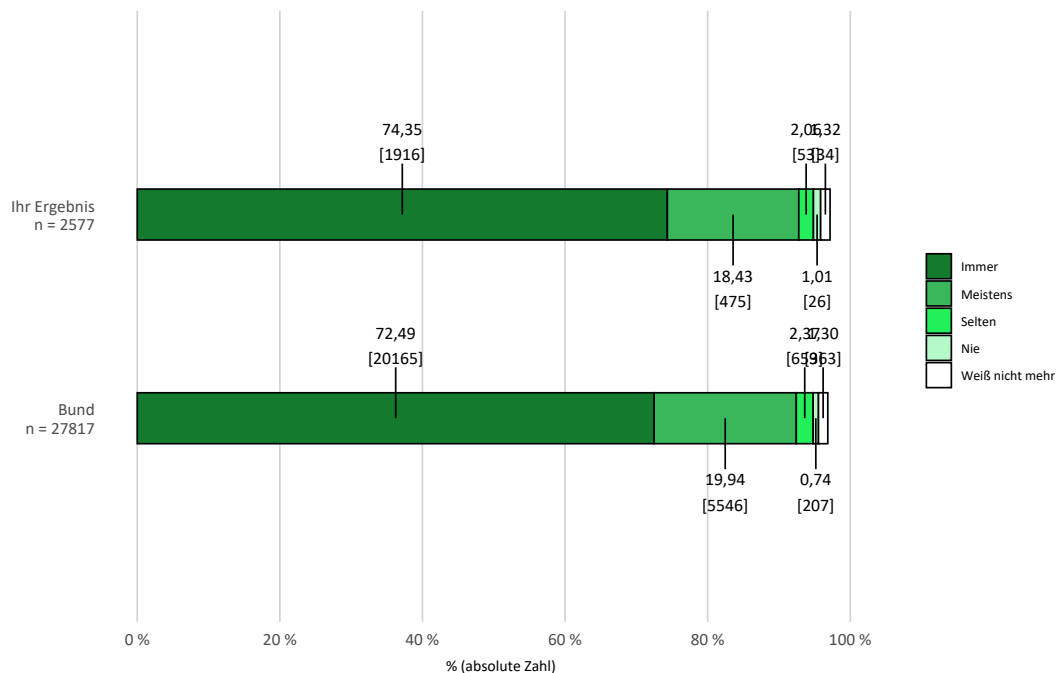
EJ 2022		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ambulant	VÄ	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
	KH	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Stationär	BÄ	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
	KH	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Selektivvertragliche Leistungen		2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Bund		2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -

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



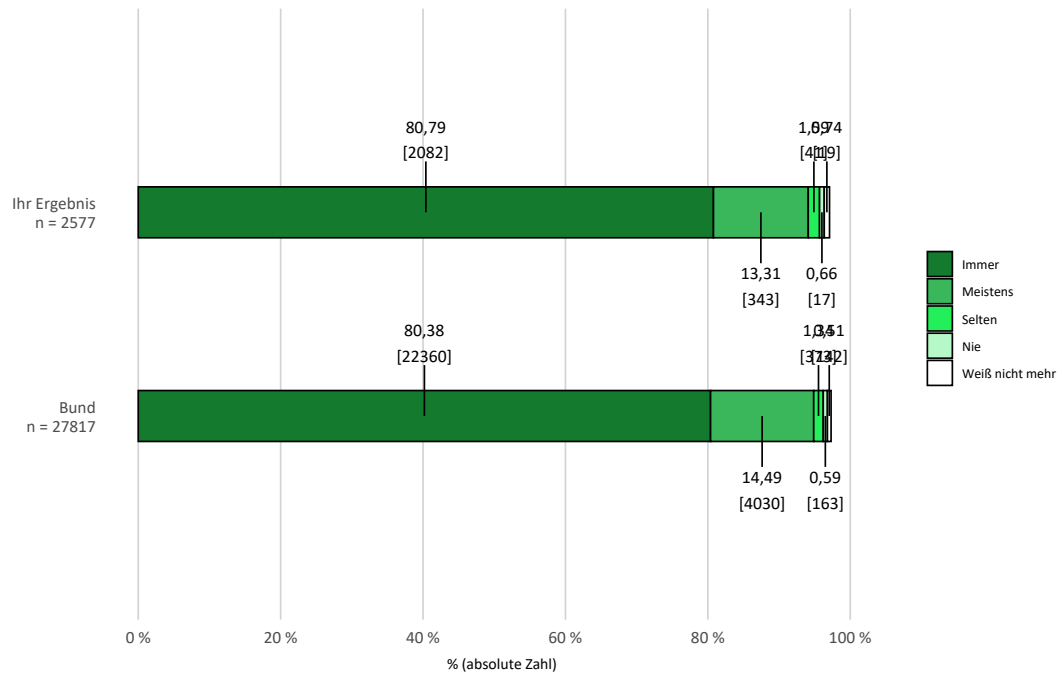
	Ihr Ergebnis	Bundesergebnis
Immer	63,95 %	62,30 %
Meistens	28,09 %	29,66 %
Selten	3,38 %	3,40 %
Nie	0,81 %	0,70 %
Weiß nicht mehr	1,28 %	1,28 %

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



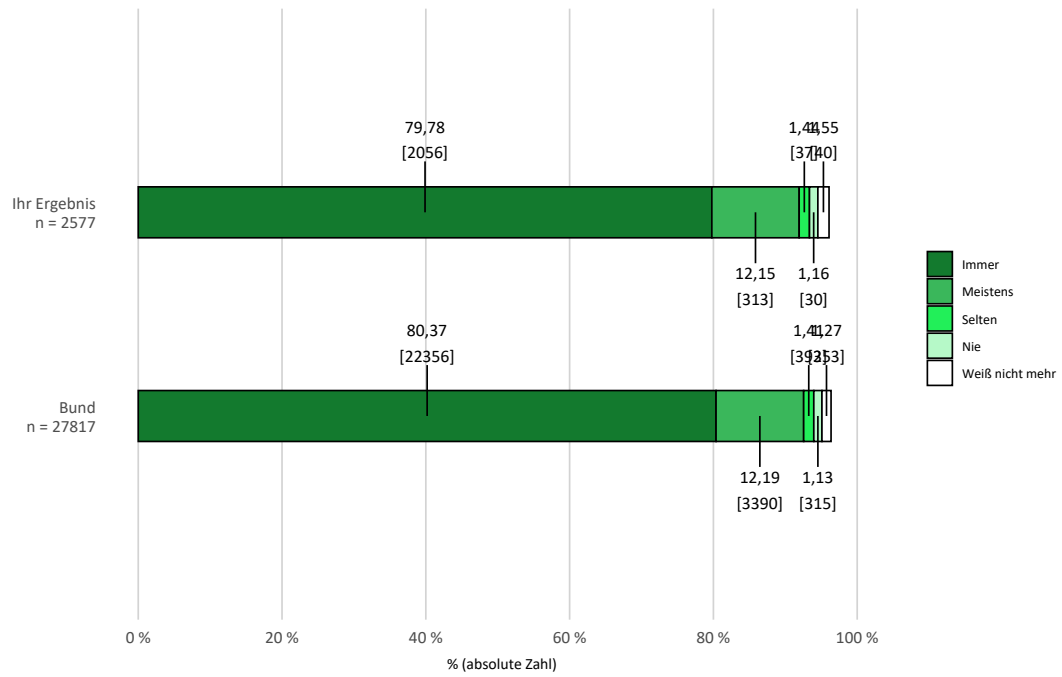
	Ihr Ergebnis	Bundesergebnis
Immer	74,35 %	72,49 %
Meistens	18,43 %	19,94 %
Selten	2,06 %	2,37 %
Nie	1,01 %	0,74 %
Weiß nicht mehr	1,32 %	1,30 %

PPRESPEKT - Pflege- und Assistenzpersonal: Ich wurde respektvoll behandelt.



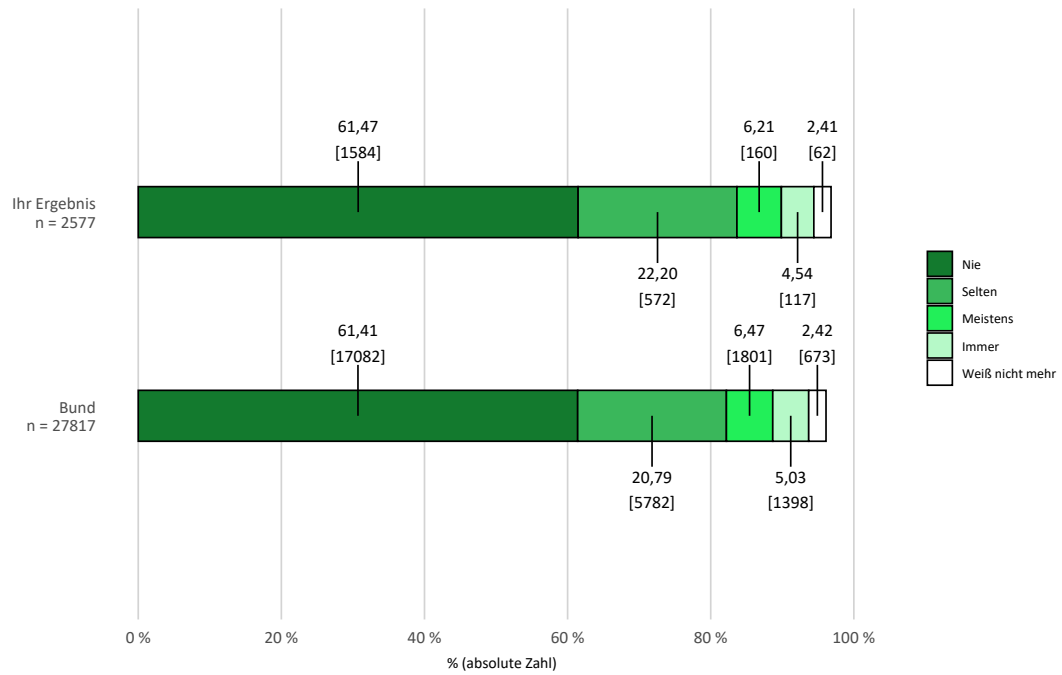
	Ihr Ergebnis	Bundesergebnis
Immer	80,79 %	80,38 %
Meistens	13,31 %	14,49 %
Selten	1,59 %	1,34 %
Nie	0,66 %	0,59 %
Weiß nicht mehr	0,74 %	0,51 %

PPINTIM - Pflege- und Assistenzpersonal: Meine Intimsphäre wurde gewahrt.



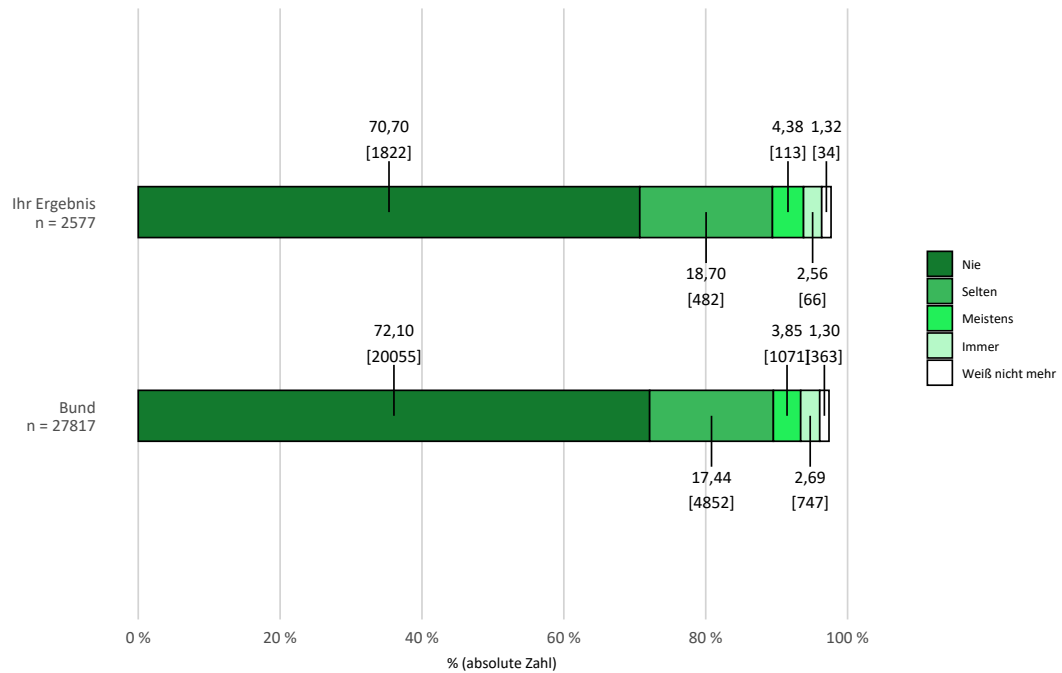
	Ihr Ergebnis	Bundesergebnis
Immer	79,78 %	80,37 %
Meistens	12,15 %	12,19 %
Selten	1,44 %	1,41 %
Nie	1,16 %	1,13 %
Weiß nicht mehr	1,55 %	1,27 %

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



	Ihr Ergebnis	Bundesergebnis
Nie	61,47 %	61,41 %
Selten	22,20 %	20,79 %
Meistens	6,21 %	6,47 %
Immer	4,54 %	5,03 %
Weiß nicht mehr	2,41 %	2,42 %

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

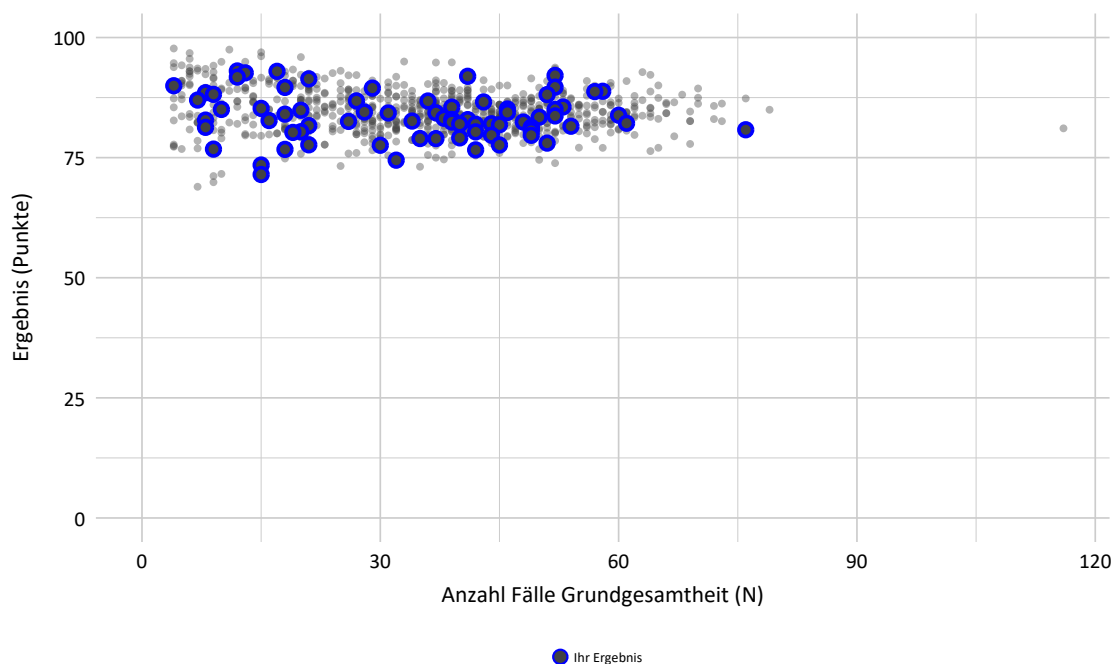


	Ihr Ergebnis	Bundesergebnis
Nie	70,70 %	72,10 %
Selten	18,70 %	17,44 %
Meistens	4,38 %	3,85 %
Immer	2,56 %	2,69 %
Weiß nicht mehr	1,32 %	1,30 %

56105: Prozessbegleitende Interaktion und Kommunikation der Ärztinnen und Ärzte

Qualitätsziel	Patientinnen und Patienten sollen einen höflichen und respektvollen Umgang durch die Ärztinnen und Ärzte erfahren. Für die Patientinnen und Patienten sollen Ärztinnen und Ärzte bei Fragen erreichbar sein und Informationen sollen verständlich kommuniziert werden. Bei der Behandlung der Patientinnen und Patienten sollen Ärztinnen und Ärzte so gut deutsch sprechen, dass eine Verständigung möglich ist. In dem Beisein von Patientinnen und Patienten soll nicht über sie gesprochen werden, ohne sie einzubeziehen. Der Indikatorwert soll hoch sein.
ID	56105
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	
Zähler	
Referenzbereich	Nicht definiert
Datenquellen	

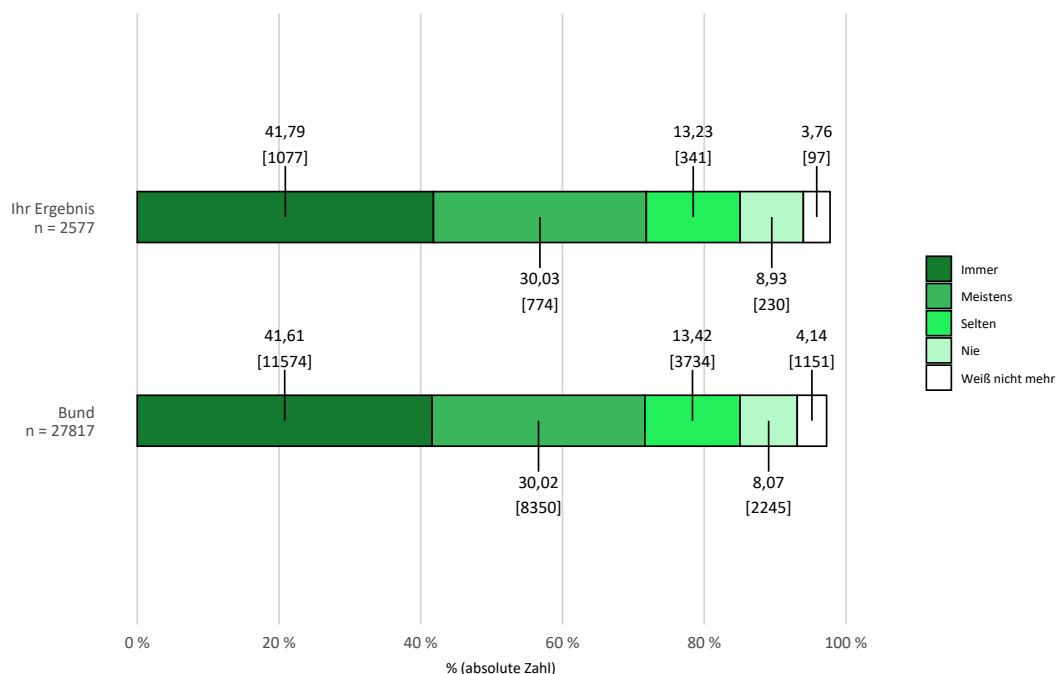
Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

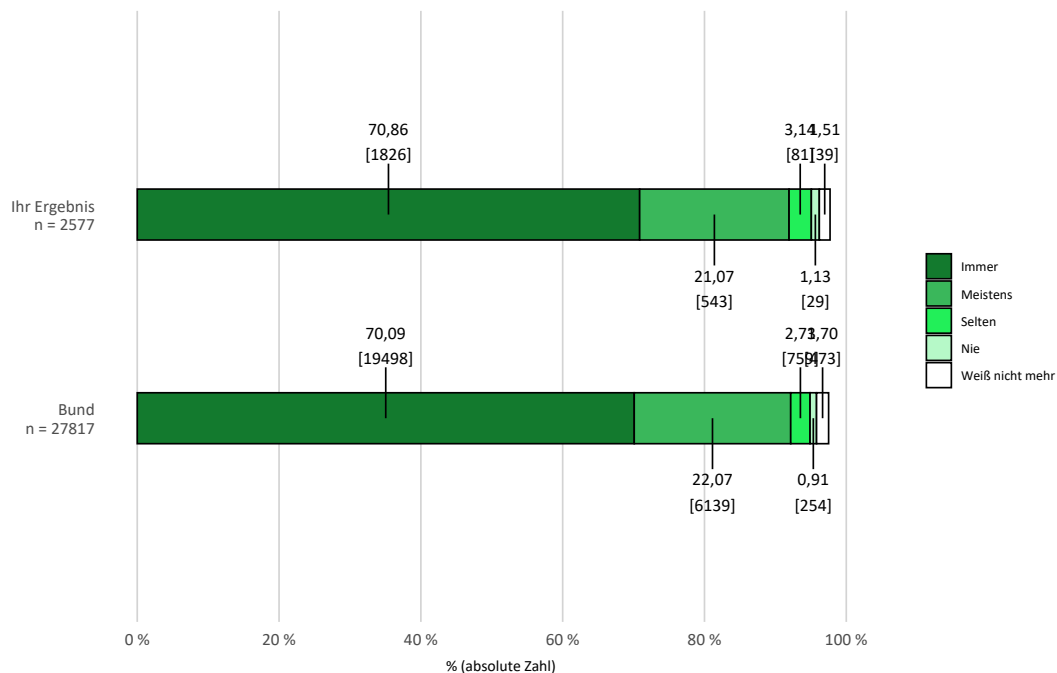
EJ 2022		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis		2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Ambulant	VÄ	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
	KH	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Stationär	BÄ	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
	KH	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Selektivvertragliche Leistungen		2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Bund		2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -

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



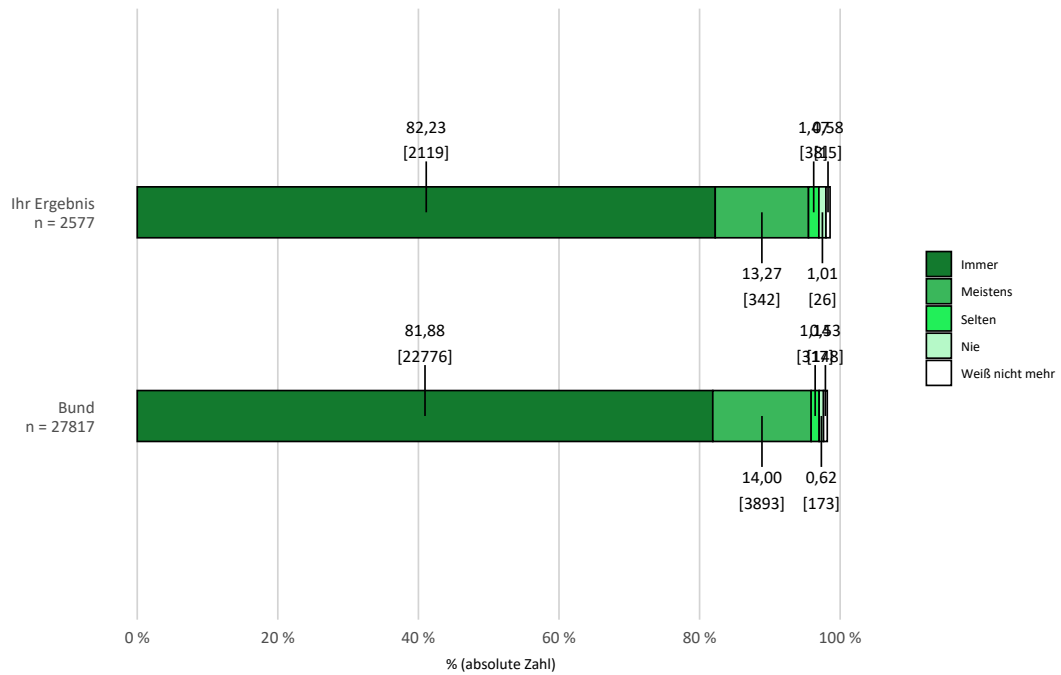
	Ihr Ergebnis	Bundesergebnis
Immer	41,79 %	41,61 %
Meistens	30,03 %	30,02 %
Selten	13,23 %	13,42 %
Nie	8,93 %	8,07 %
Weiß nicht mehr	3,76 %	4,14 %

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



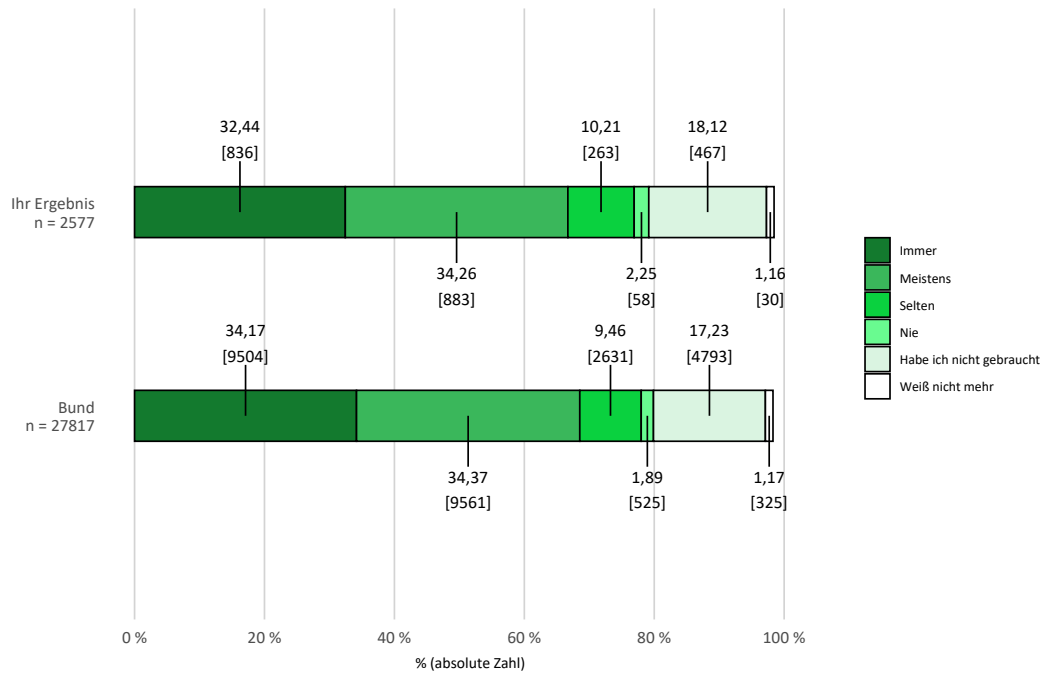
	Ihr Ergebnis	Bundesergebnis
Immer	70,86 %	70,09 %
Meistens	21,07 %	22,07 %
Selten	3,14 %	2,73 %
Nie	1,13 %	0,91 %
Weiß nicht mehr	1,51 %	1,70 %

ARRESPEKT - Ärztinnen und Ärzte: Ich wurde respektvoll behandelt.



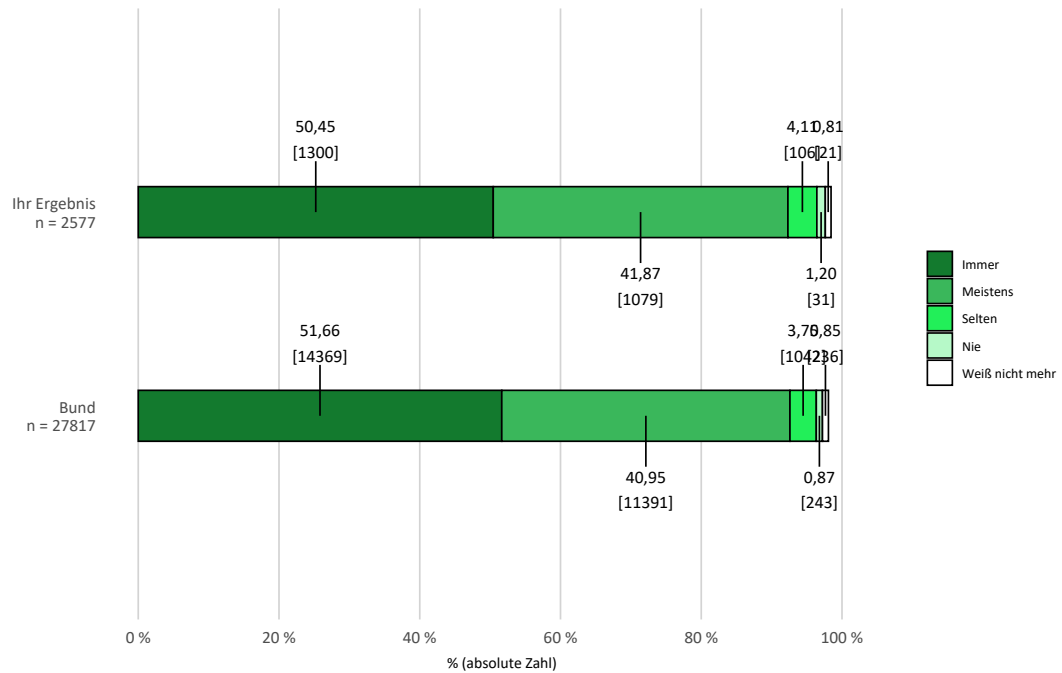
	Ihr Ergebnis	Bundesergebnis
Immer	82,23 %	81,88 %
Meistens	13,27 %	14,00 %
Selten	1,47 %	1,14 %
Nie	1,01 %	0,62 %
Weiß nicht mehr	0,58 %	0,53 %

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



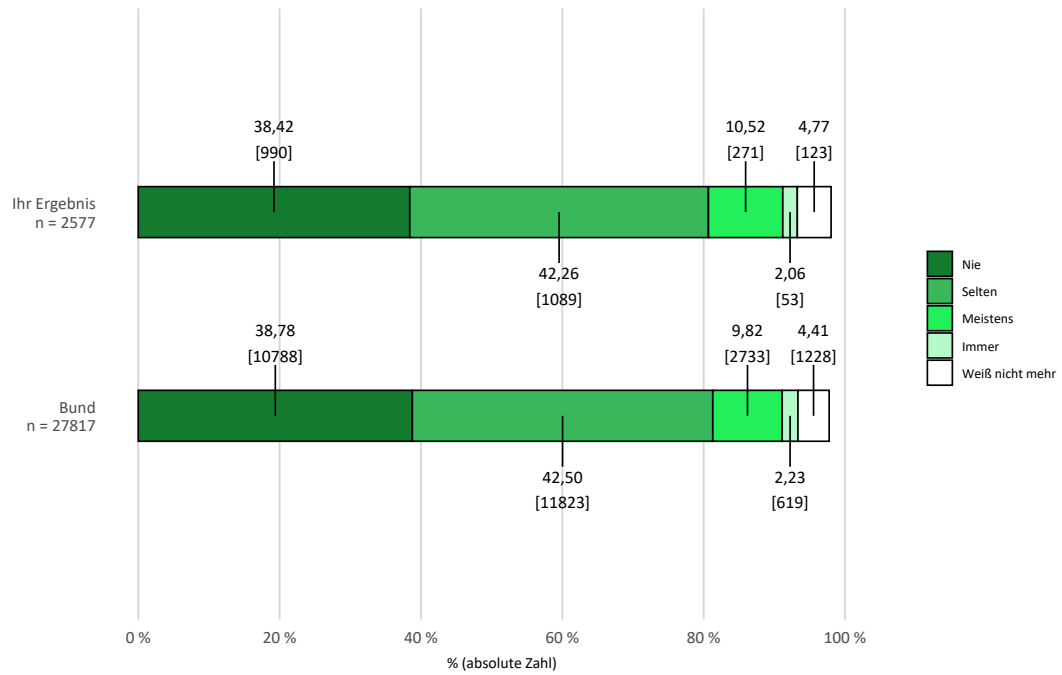
	Ihr Ergebnis	Bundesergebnis
Immer	32,44 %	34,17 %
Meistens	34,26 %	34,37 %
Selten	10,21 %	9,46 %
Nie	2,25 %	1,89 %
Habe ich nicht gebraucht	18,12 %	17,23 %
Weiß nicht mehr	1,16 %	1,17 %

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



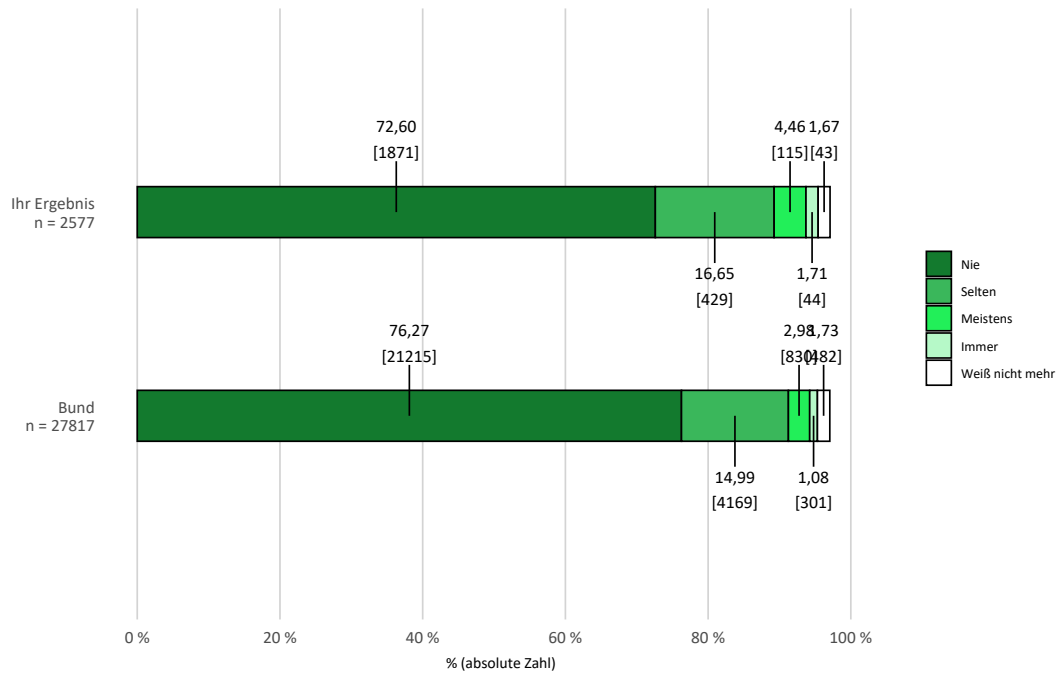
	Ihr Ergebnis	Bundesergebnis
Immer	50,45 %	51,66 %
Meistens	41,87 %	40,95 %
Selten	4,11 %	3,75 %
Nie	1,20 %	0,87 %
Weiß nicht mehr	0,81 %	0,85 %

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



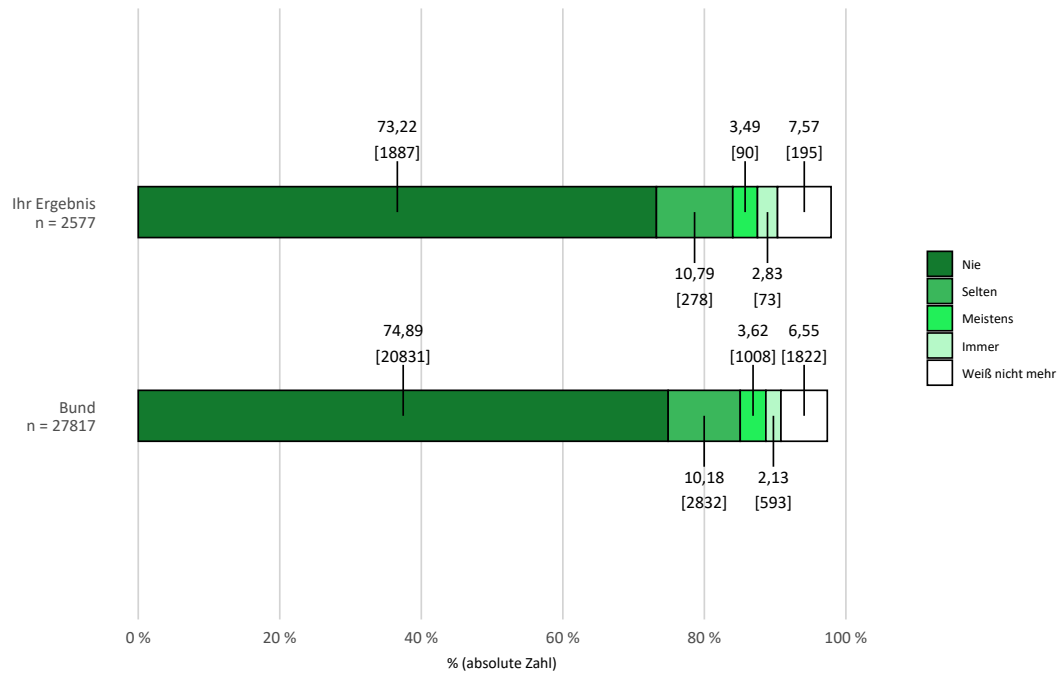
	Ihr Ergebnis	Bundesergebnis
Nie	38,42 %	38,78 %
Selten	42,26 %	42,50 %
Meistens	10,52 %	9,82 %
Immer	2,06 %	2,23 %
Weiß nicht mehr	4,77 %	4,41 %

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



	Ihr Ergebnis	Bundesergebnis
Nie	72,60 %	76,27 %
Selten	16,65 %	14,99 %
Meistens	4,46 %	2,98 %
Immer	1,71 %	1,08 %
Weiß nicht mehr	1,67 %	1,73 %

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

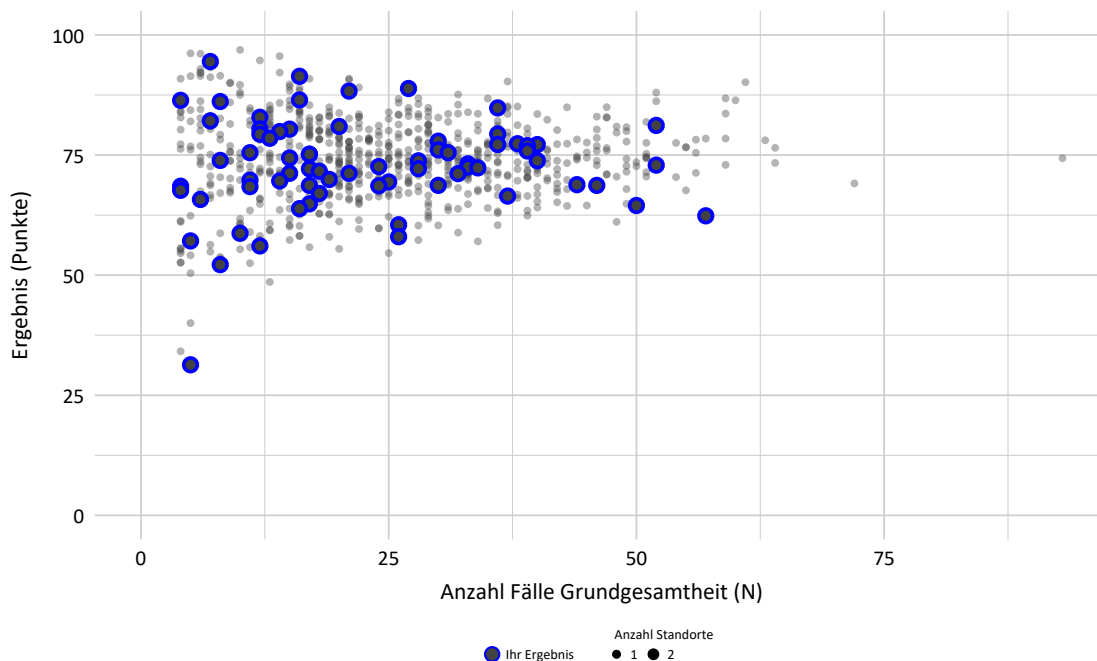


	Ihr Ergebnis	Bundesergebnis
Nie	73,22 %	74,89 %
Selten	10,79 %	10,18 %
Meistens	3,49 %	3,62 %
Immer	2,83 %	2,13 %
Weiß nicht mehr	7,57 %	6,55 %

56106: Patienteninformation vor der elektiven Prozedur

Qualitätsziel	Patientinnen und Patienten sollen umfassend über die Zielsetzung, Behandlungsalternativen, die therapeutische Konsequenz, den Ablauf der Prozedur einschließlich zu erwartender Schmerzen, den Ablauf der Nachbeobachtung, die Möglichkeit eines einzeitigen Eingriffs oder dass es möglich ist, auf Wunsch eine Sedierung zu erhalten, aufgeklärt werden. Patientinnen und Patienten sollen die Gelegenheit haben, über eventuelle Ängste und Sorgen zu sprechen. Der Indikatorwert soll hoch sein.
ID	56106
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	
Zähler	
Referenzbereich	Nicht definiert
Datenquellen	

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer

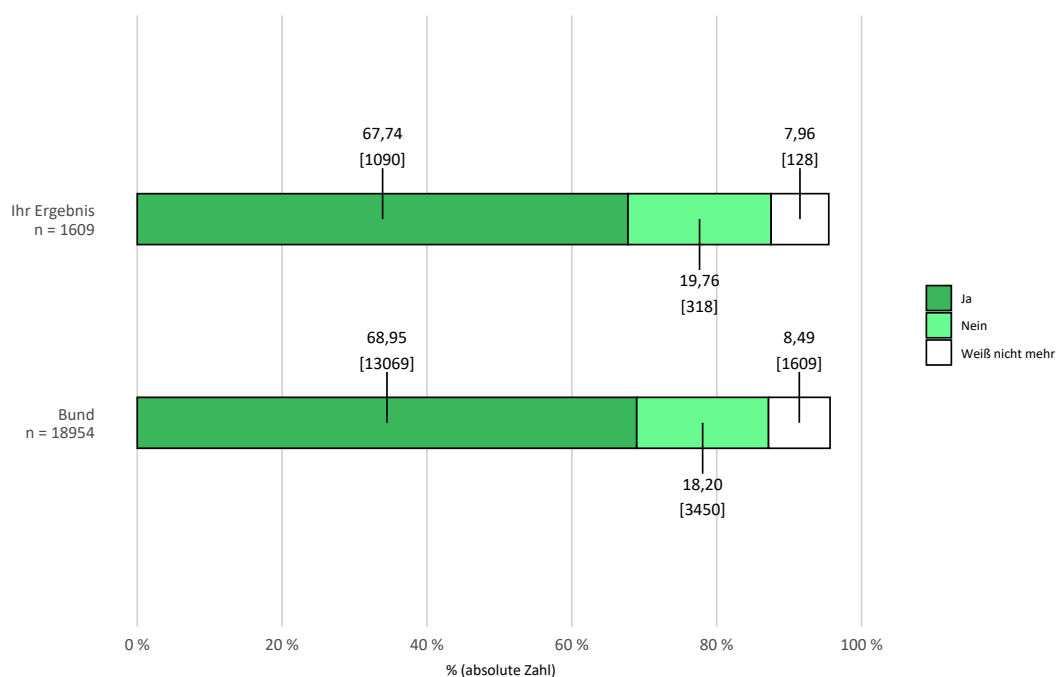


Detailergebnisse

EJ 2022	Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -

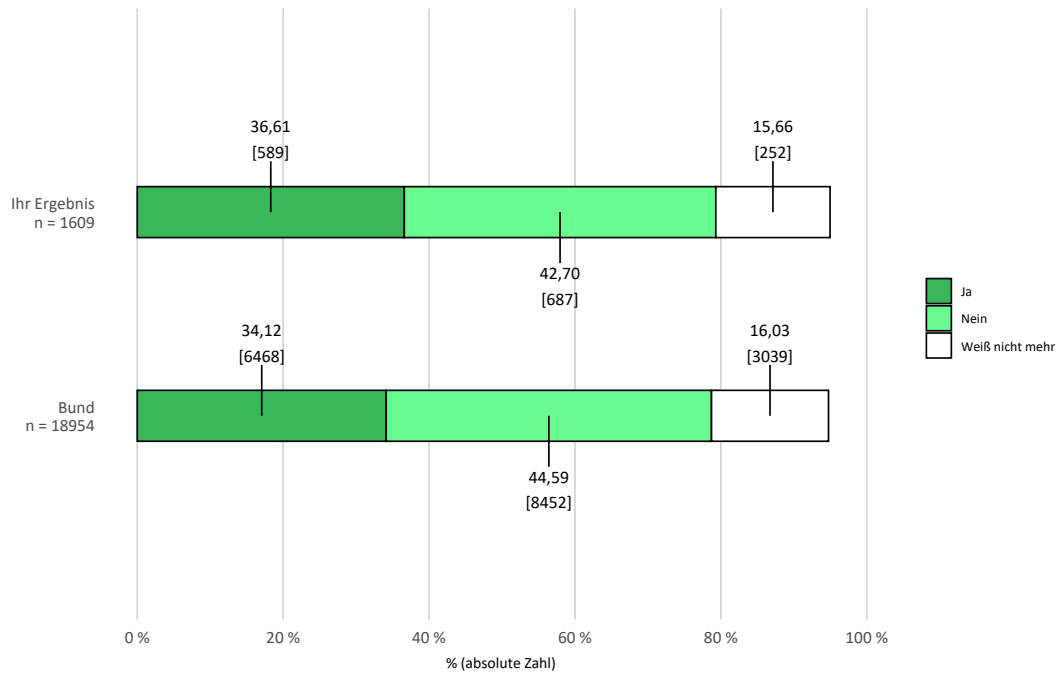
EJ 2022		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ambulant	VÄ	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
	KH	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Stationär	BÄ	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
	KH	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Selektivvertragliche Leistungen		2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Bund		2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -

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



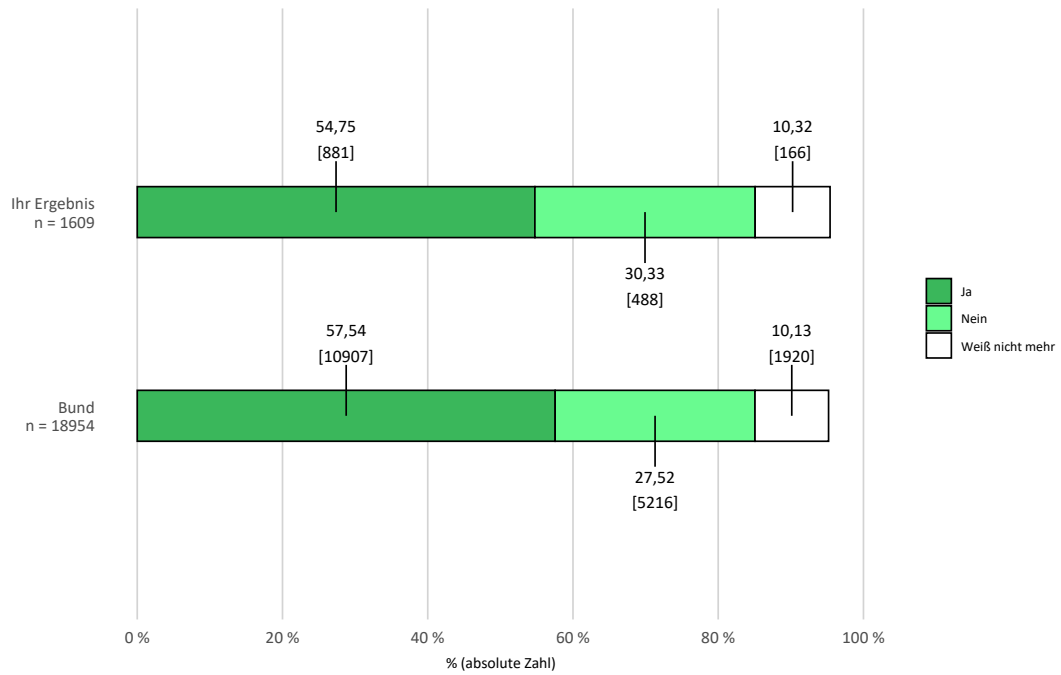
	Ihr Ergebnis	Bundesergebnis
Ja	67,74 %	68,95 %
Nein	19,76 %	18,20 %
Weiß nicht mehr	7,96 %	8,49 %

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



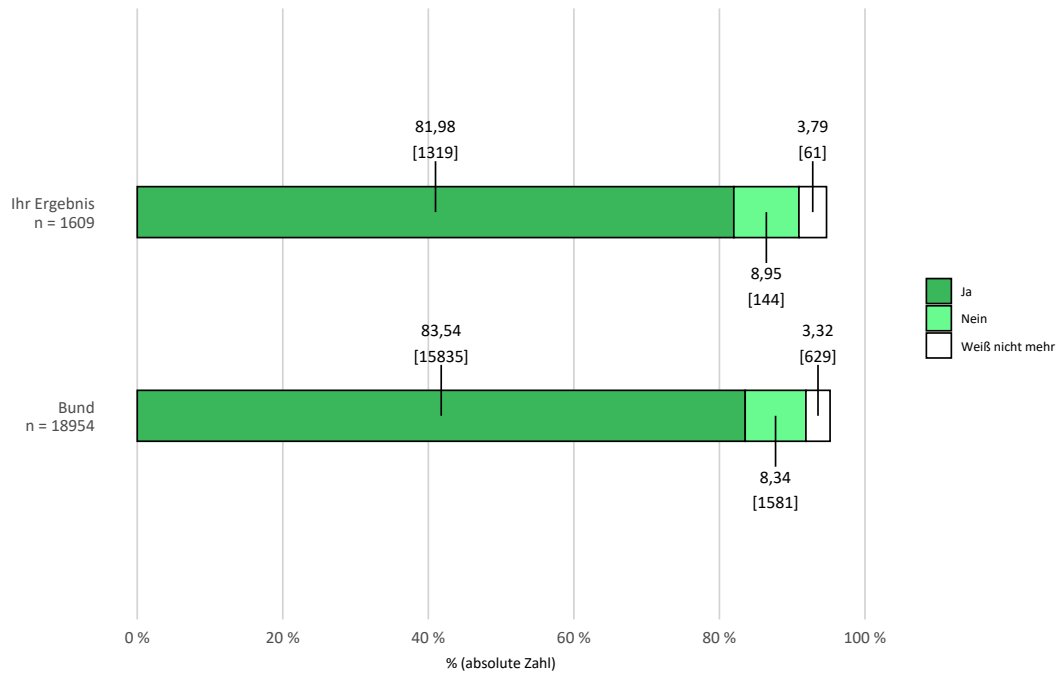
	Ihr Ergebnis	Bundesergebnis
Ja	36,61 %	34,12 %
Nein	42,70 %	44,59 %
Weiß nicht mehr	15,66 %	16,03 %

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



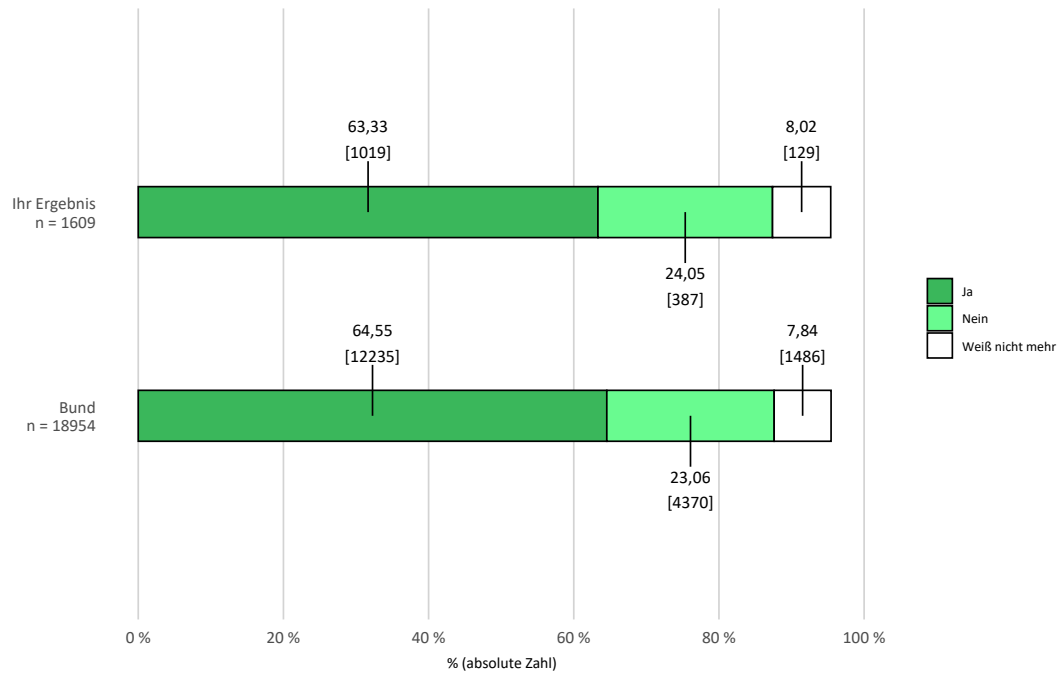
	Ihr Ergebnis	Bundesergebnis
Ja	54,75 %	57,54 %
Nein	30,33 %	27,52 %
Weiß nicht mehr	10,32 %	10,13 %

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



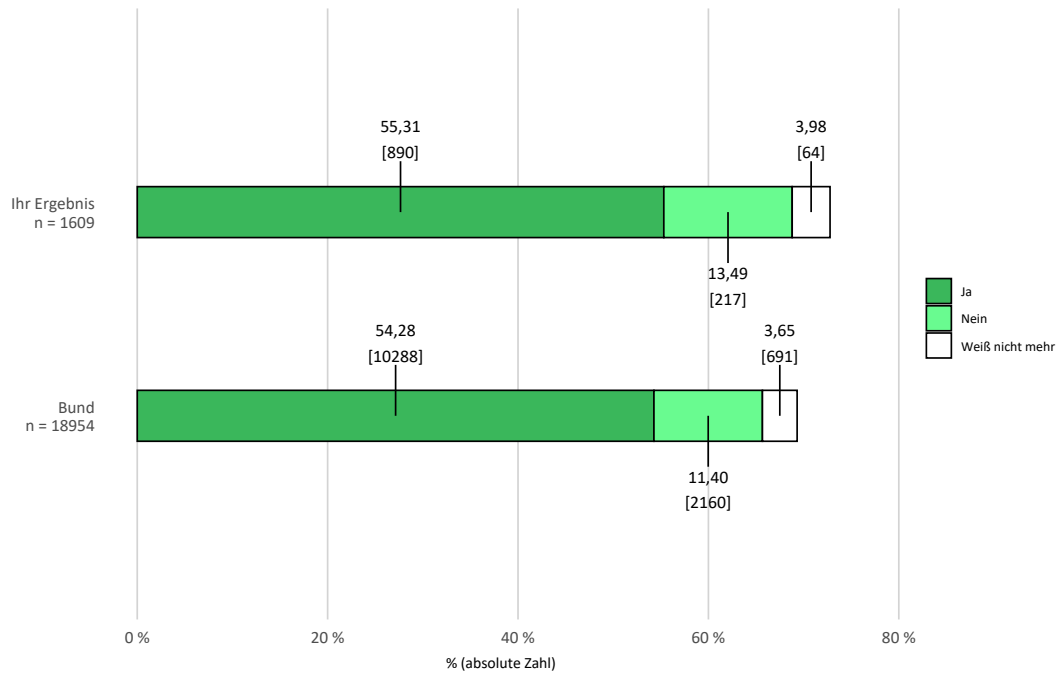
	Ihr Ergebnis	Bundesergebnis
Ja	81,98 %	83,54 %
Nein	8,95 %	8,34 %
Weiß nicht mehr	3,79 %	3,32 %

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



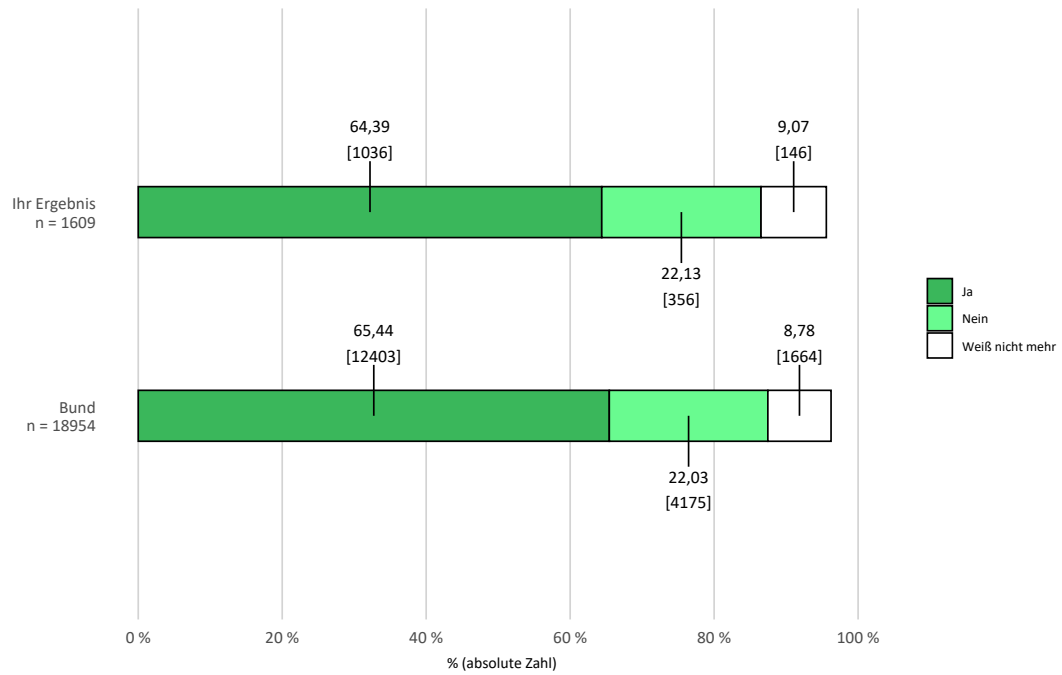
	Ihr Ergebnis	Bundesergebnis
Ja	63,33 %	64,55 %
Nein	24,05 %	23,06 %
Weiß nicht mehr	8,02 %	7,84 %

KINRVSTENTEING - Ich wurde vor der Untersuchung darüber informiert, dass bereits während der Herzkatheteruntersuchung ein Stent eingesetzt werden kann, falls es nötig ist.



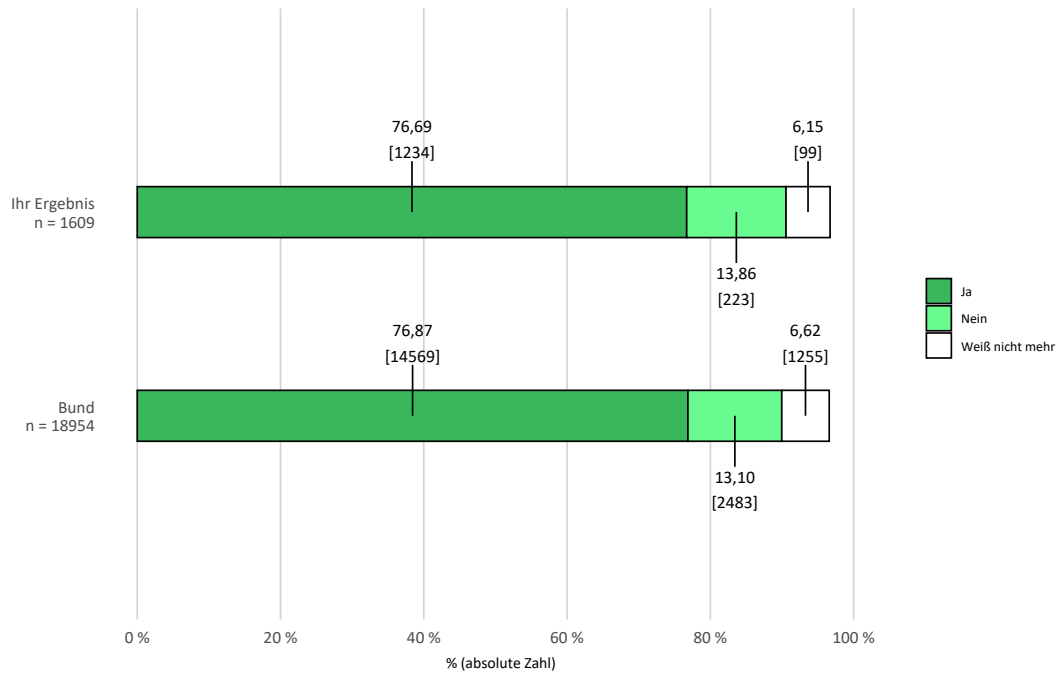
	Ihr Ergebnis	Bundesergebnis
Ja	55,31 %	54,28 %
Nein	13,49 %	11,40 %
Weiß nicht mehr	3,98 %	3,65 %

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



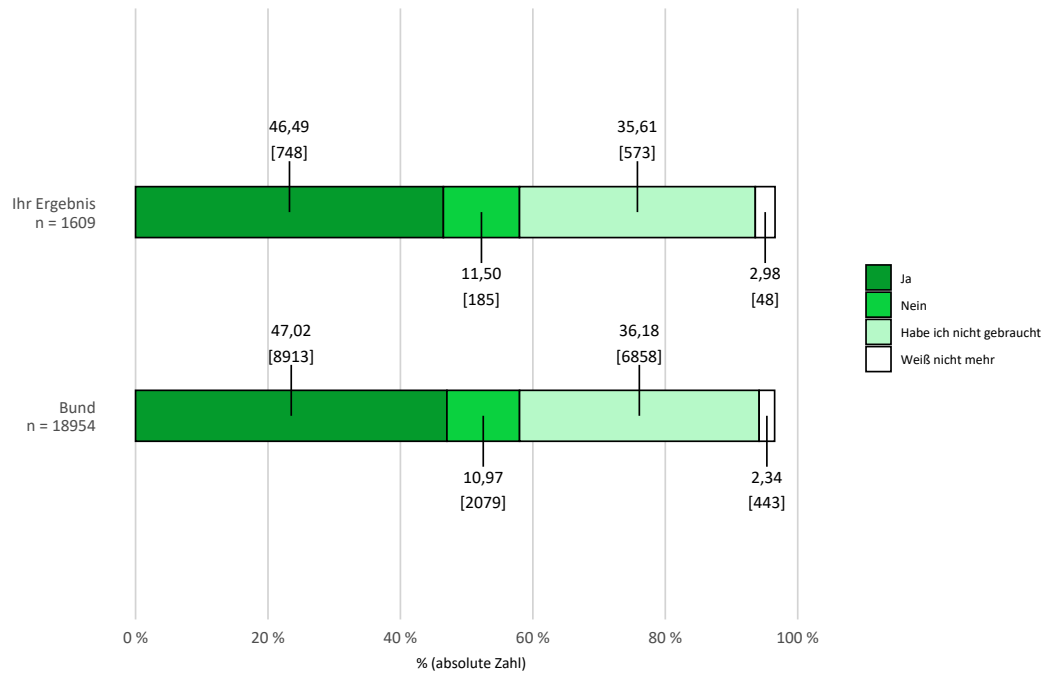
	Ihr Ergebnis	Bundesergebnis
Ja	64,39 %	65,44 %
Nein	22,13 %	22,03 %
Weiß nicht mehr	9,07 %	8,78 %

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



	Ihr Ergebnis	Bundesergebnis
Ja	76,69 %	76,87 %
Nein	13,86 %	13,10 %
Weiß nicht mehr	6,15 %	6,62 %

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

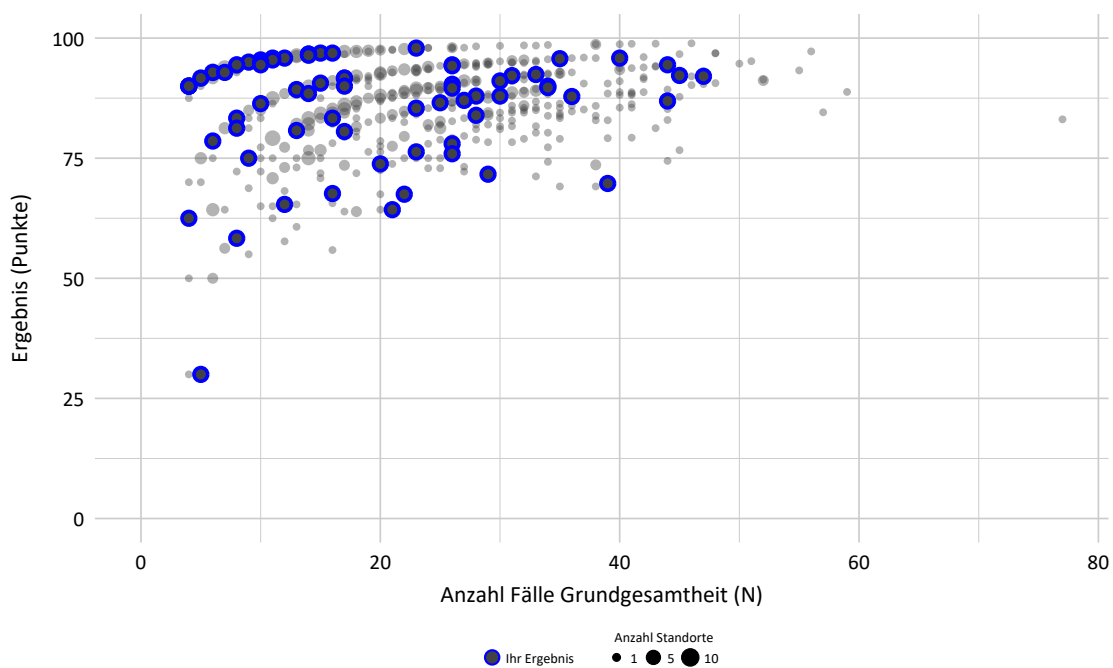


	Ihr Ergebnis	Bundesergebnis
Ja	46,49 %	47,02 %
Nein	11,50 %	10,97 %
Habe ich nicht gebraucht	35,61 %	36,18 %
Weiß nicht mehr	2,98 %	2,34 %

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

Qualitätsziel	Patientinnen und Patienten sollen umfangreich über den Umgang mit einer bestehenden Medikation vor der geplanten Prozedur informiert werden (Absetzen oder Umstellen ihrer Medikation). Der Indikatorwert soll hoch sein.
ID	56107
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	
Zähler	
Referenzbereich	Nicht definiert
Datenquellen	

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer

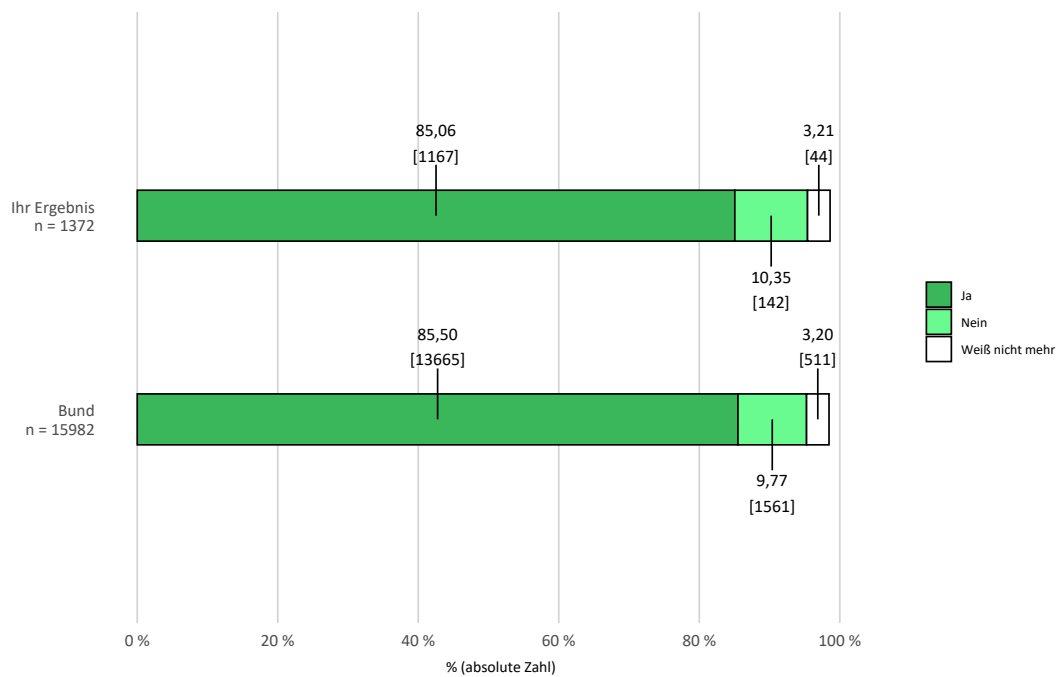


Detailergebnisse

EJ 2022		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis		2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Ambulant	VÄ	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -

EJ 2022		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
	KH	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Stationär	BÄ	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
	KH	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Selektivvertragliche Leistungen		2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Bund		2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -

PAMEDISWEITER - Wurden Sie darüber informiert, wie Sie Ihre Medikamente bis zur Prozedur einnehmen sollen?

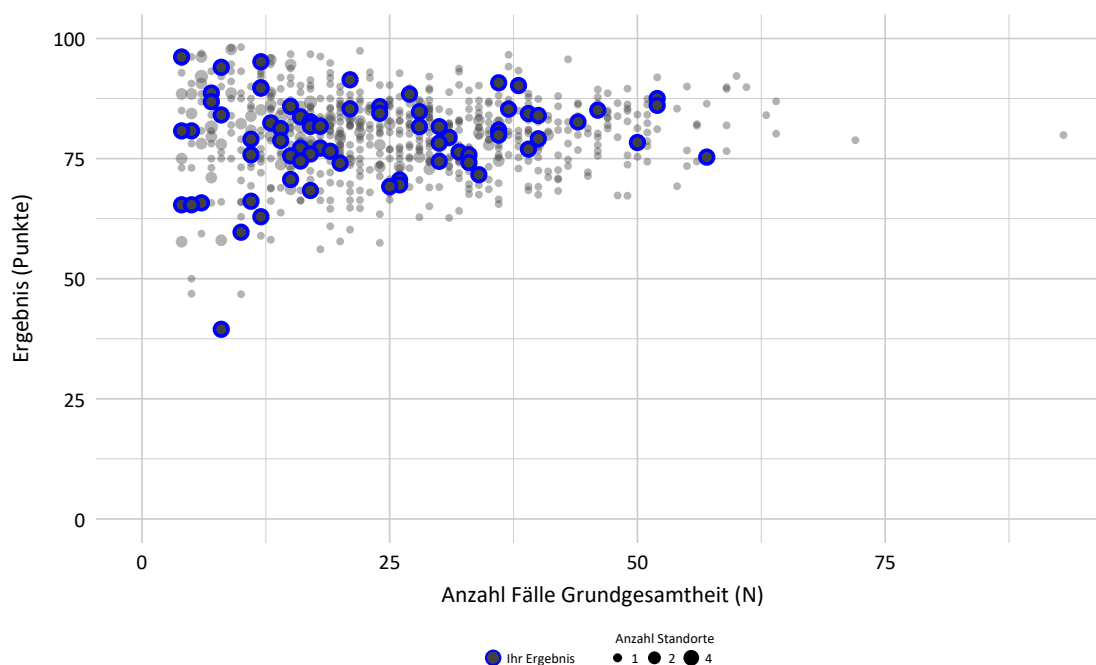


	Ihr Ergebnis	Bundesergebnis
Ja	85,06 %	85,50 %
Nein	10,35 %	9,77 %
Weiß nicht mehr	3,21 %	3,20 %

56108: Entscheidungsbeteiligung der Patientinnen und Patienten

Qualitätsziel	Patientinnen und Patienten sollen je nach ihrem Bedürfnis in Entscheidungen, die die Prozedur betreffen, einbezogen werden. Der Indikatorwert soll hoch sein.
ID	56108
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	
Zähler	
Referenzbereich	Nicht definiert
Datenquellen	

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer

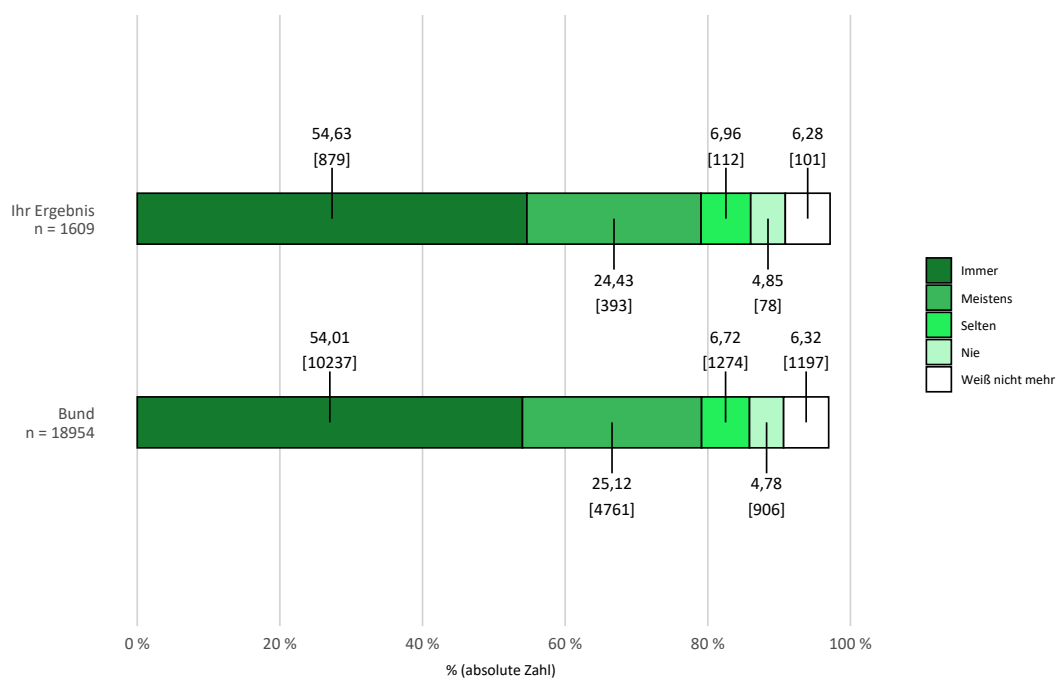


Detailergebnisse

EJ 2022		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis		2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Ambulant	VÄ	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -

EJ 2022		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
	KH	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Stationär	BÄ	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
	KH	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Selektivvertragliche Leistungen		2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Bund		2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -

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

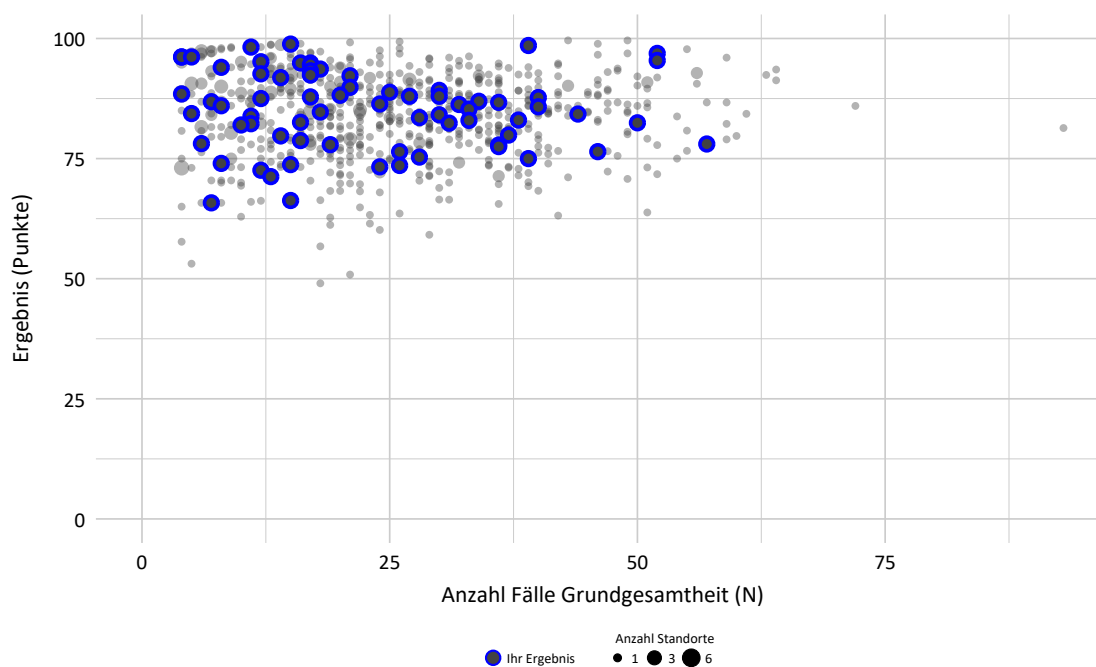


	Ihr Ergebnis	Bundesergebnis
Immer	54,63 %	54,01 %
Meistens	24,43 %	25,12 %
Selten	6,96 %	6,72 %
Nie	4,85 %	4,78 %
Weiß nicht mehr	6,28 %	6,32 %

56109: Organisation der Wartezeiten vor der elektiven Prozedur

Qualitätsziel	Die Wartezeit im Patientenhemd vor der Zeit im Herzkatheterlabor soll für die Patientinnen und Patienten niedrig sein. Der Indikatorwert soll hoch sein.
ID	56109
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	
Zähler	
Referenzbereich	Nicht definiert
Datenquellen	

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer

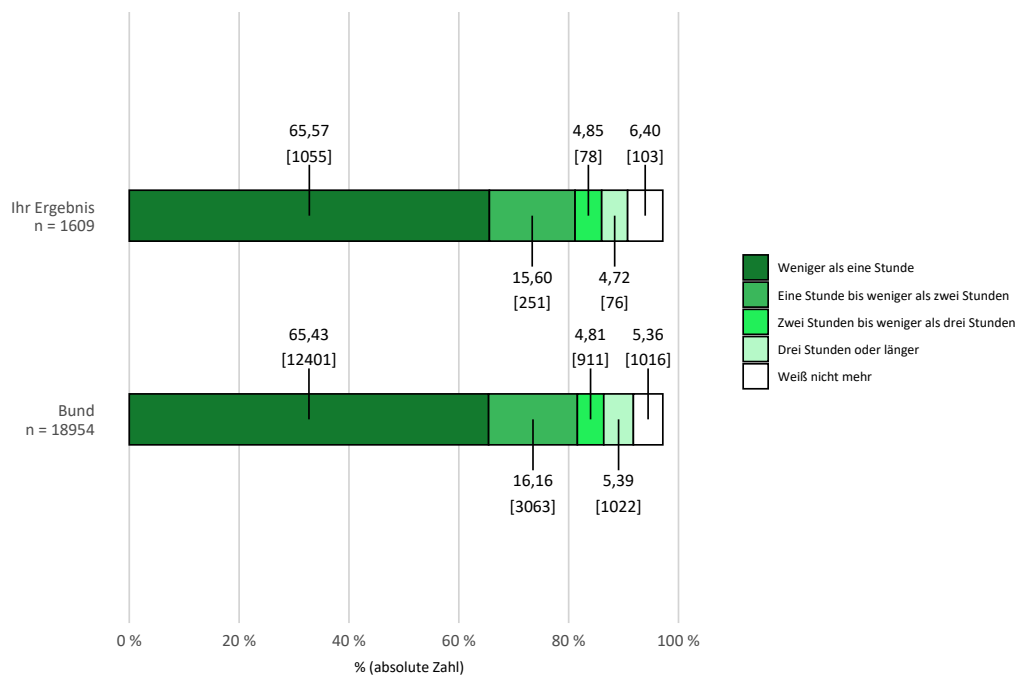


Detailergebnisse

EJ 2022		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis		2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Ambulant	VÄ	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -

EJ 2022		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
	KH	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Stationär	BÄ	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
	KH	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Selektivvertragliche Leistungen		2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Bund		2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -

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

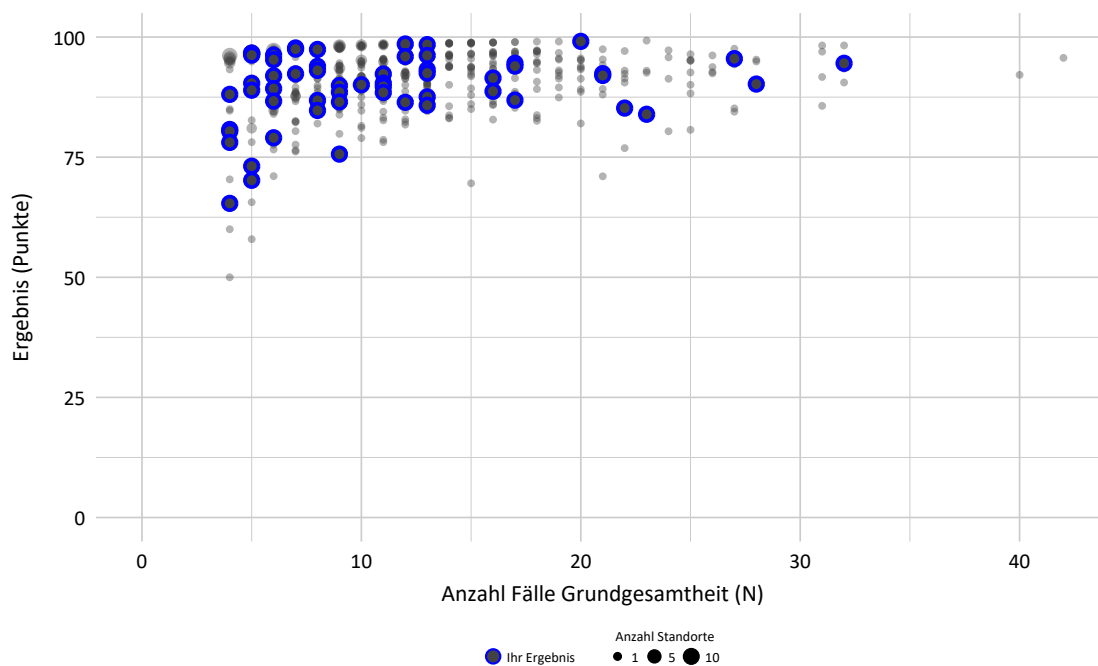


	Ihr Ergebnis	Bundesergebnis
Weniger als eine Stunde	65,57 %	65,43 %
Eine Stunde bis weniger als zwei Stunden	15,60 %	16,16 %
Zwei Stunden bis weniger als drei Stunden	4,85 %	4,81 %
Drei Stunden oder länger	4,72 %	5,39 %
Weiß nicht mehr	6,40 %	5,36 %

56110: Interaktion und Kommunikation während der elektiven Prozedur

Qualitätsziel	Patientinnen und Patienten sollen die durchführende Ärztin / den durchführenden Arzt vor der Prozedur kennenlernen und ihnen soll der Ablauf erklärt werden. Das Pflege- und Assistenzpersonal soll während der Prozedur beruhigend auf die Patientinnen und Patienten eingehen. Der Indikatorwert soll hoch sein.
ID	56110
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	
Zähler	
Referenzbereich	Nicht definiert
Datenquellen	

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer

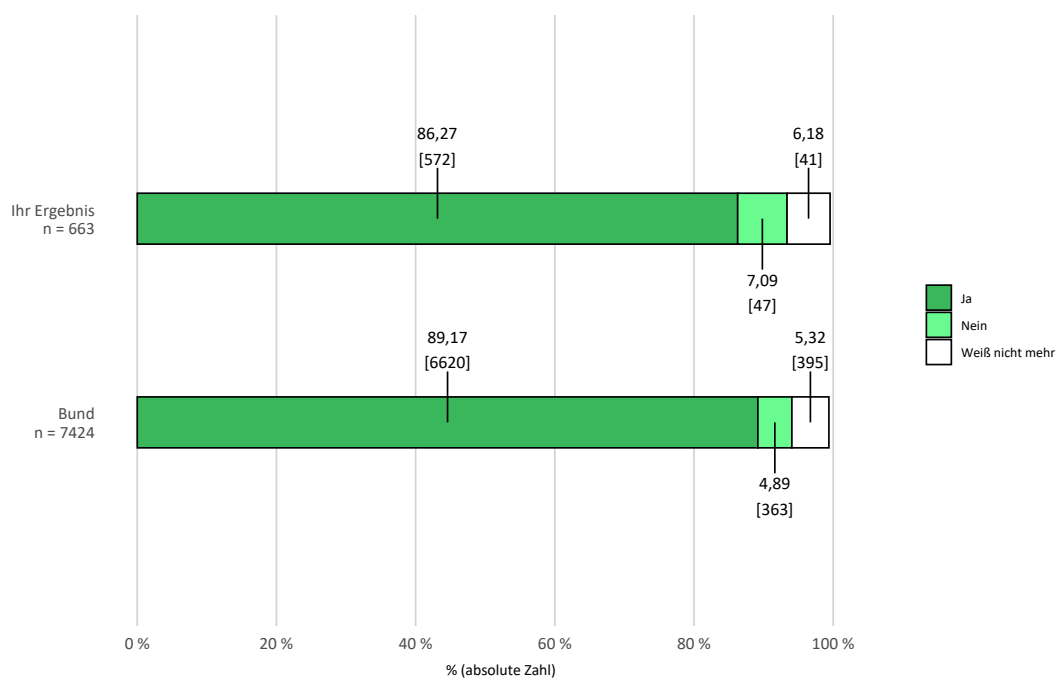


Detailergebnisse

EJ 2022		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis		2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Ambulant	VÄ	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -

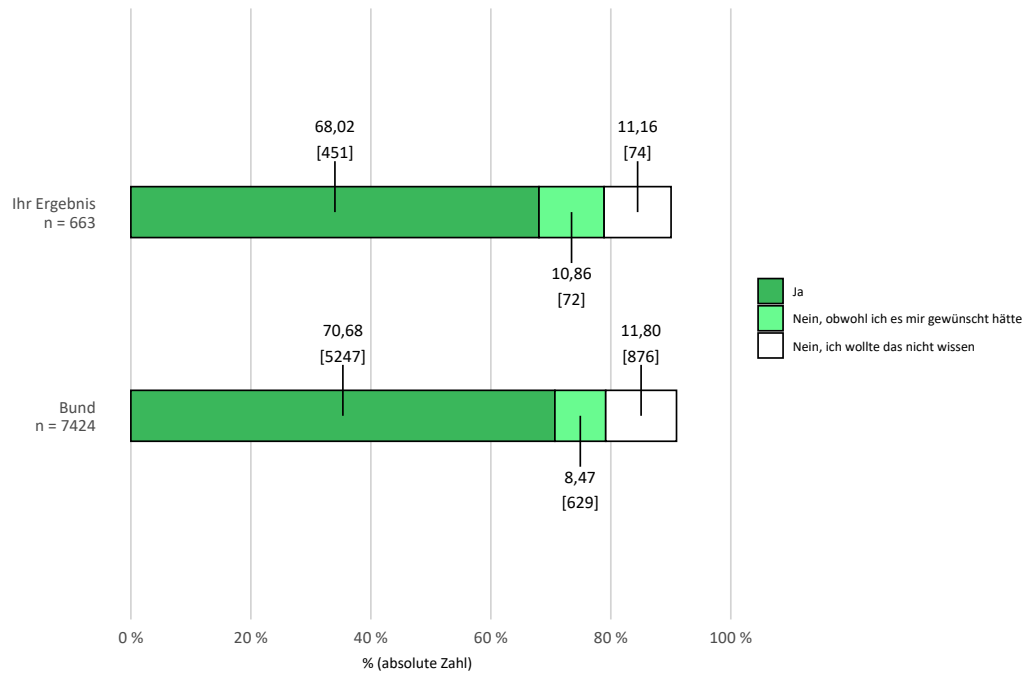
EJ 2022		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
	KH	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Stationär	BÄ	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
	KH	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Selektivvertragliche Leistungen		2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Bund		2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -

ARLABNAME - Im Herzkatheterlabor: Die Ärztin bzw. der Arzt hat sich mir mit Namen vorgestellt.



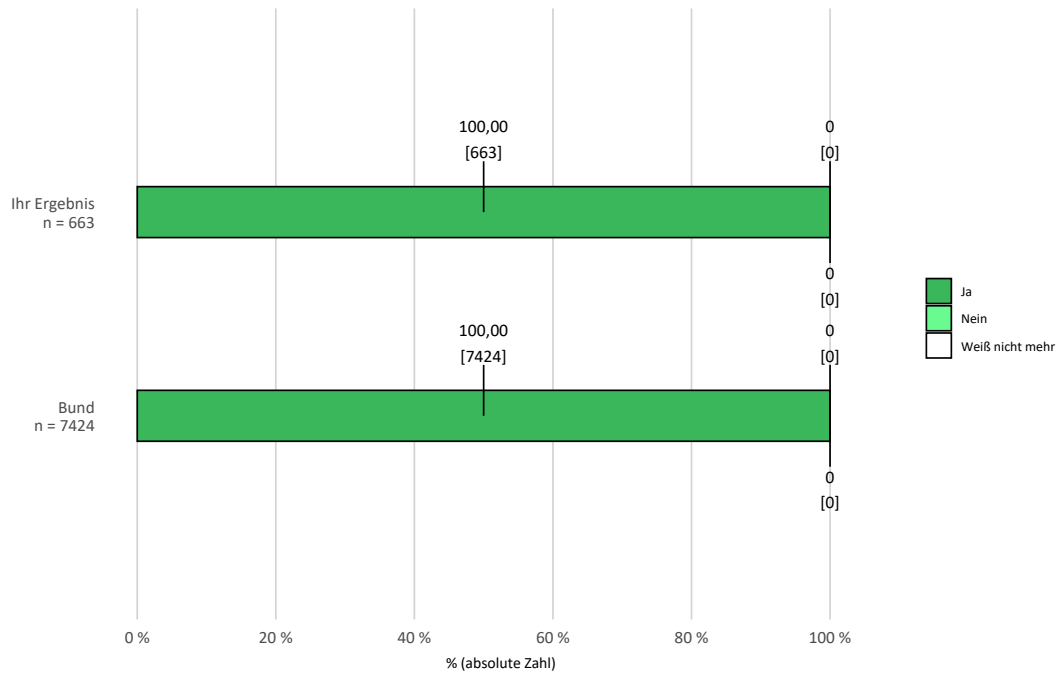
	Ihr Ergebnis	Bundesergebnis
Ja	86,27 %	89,17 %
Nein	7,09 %	4,89 %
Weiß nicht mehr	6,18 %	5,32 %

PALABERKLAER - Im Herzkatheterlabor: Wurde Ihnen während der Prozedur erklärt, was passiert, z. B. was die Ärztin bzw. der Arzt gerade tut?



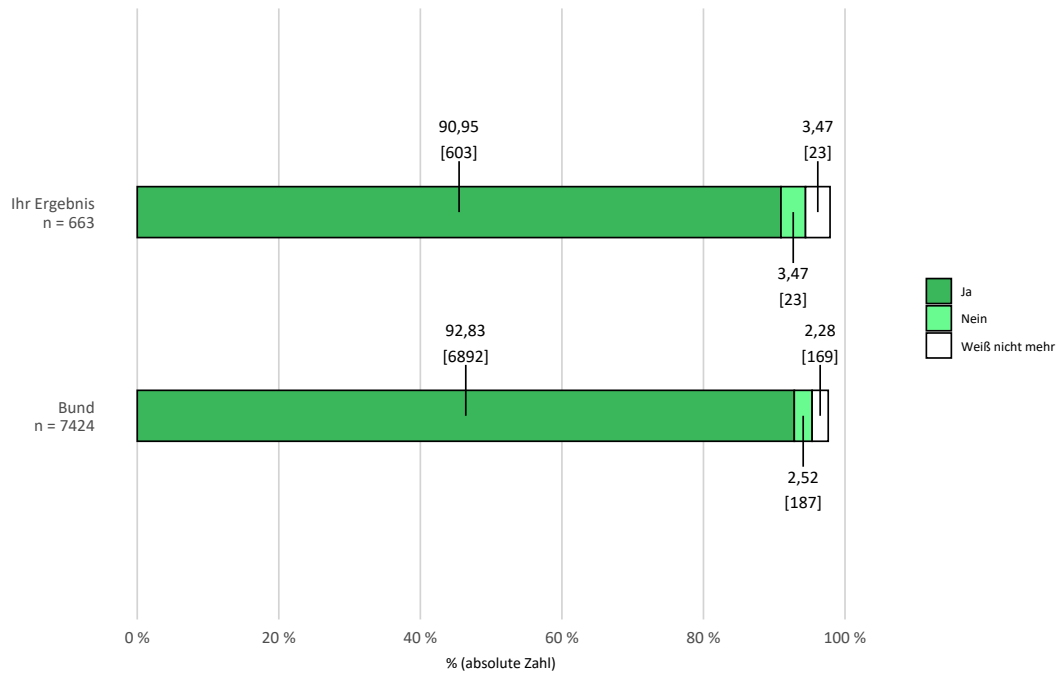
	Ihr Ergebnis	Bundesergebnis
Ja	68,02 %	70,68 %
Nein, obwohl ich es mir gewünscht hätte	10,86 %	8,47 %
Nein, ich wollte das nicht wissen	11,16 %	11,80 %

PALABBERUHIG - Im Herzkatheterlabor: Haben Sie während der Prozedur ein Beruhigungsmittel erhalten?



	Ihr Ergebnis	Bundesergebnis
Ja	100,00 %	100,00 %
Nein	0,00 %	0,00 %
Weiß nicht mehr	0,00 %	0,00 %

PPLABBERUHIG - Im Herzkatheterlabor: Das Pflege- und Assistenzpersonal ist beruhigend auf mich eingegangen.

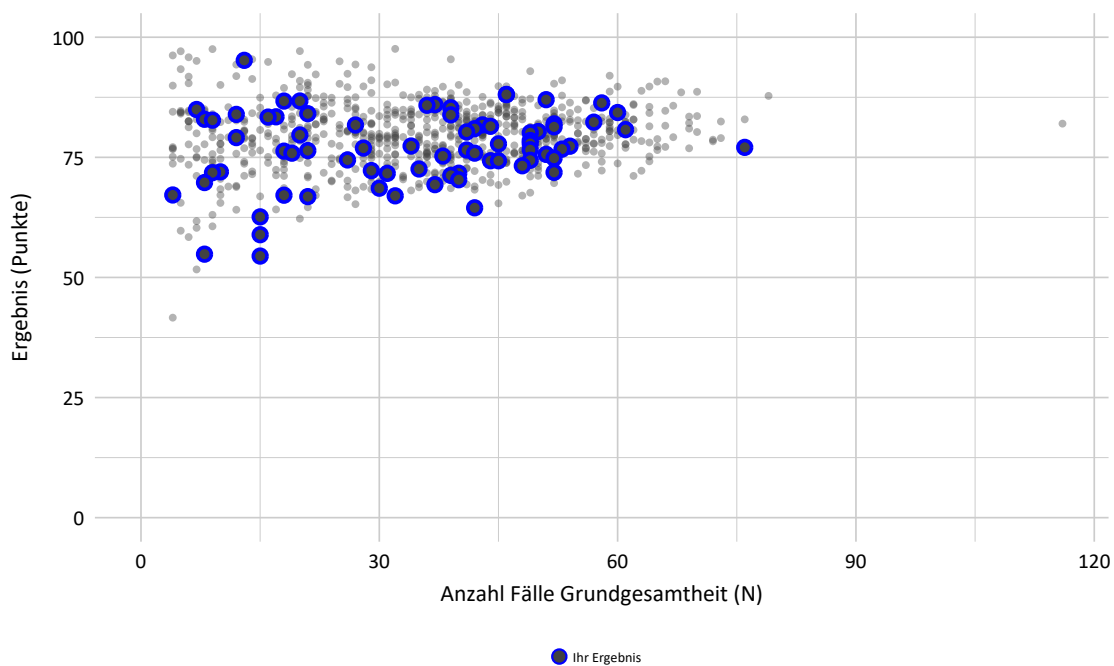


	Ihr Ergebnis	Bundesergebnis
Ja	90,95 %	92,83 %
Nein	3,47 %	2,52 %
Weiß nicht mehr	3,47 %	2,28 %

56111: Patienteninformation nach der Prozedur

Qualitätsziel	Patientinnen und Patienten sollen nach der Prozedur umfassend über das Untersuchungs- bzw. Behandlungsergebnis, die Art und Dauer der Schonung bei Alltagsbelastungen, das Erkennen von und den Umgang mit Komplikationen und Beschwerden, den Wiedereinstieg in zuvor abgesetzte Medikamente, sowie über die Notwendigkeit der weiteren medizinischen Betreuung informiert werden. Außerdem soll Patientinnen und Patienten bei Bedarf über Möglichkeiten der sportlichen Betätigung und der Sekundärprävention informiert werden. Der Indikatorwert soll hoch sein.
ID	56111
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	
Zähler	
Referenzbereich	Nicht definiert
Datenquellen	

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer

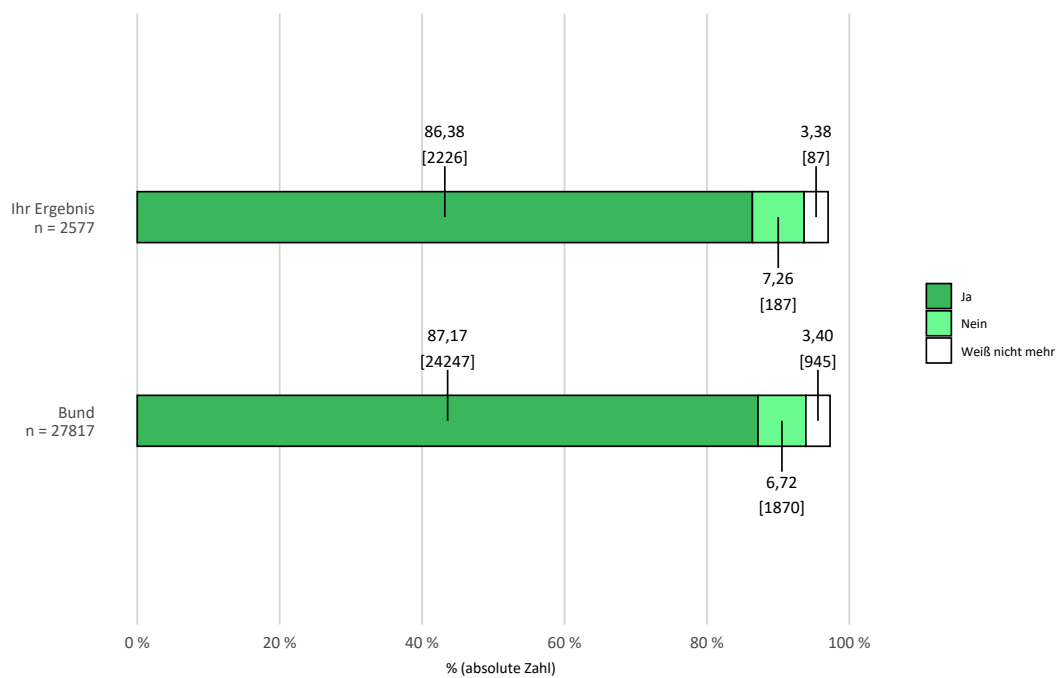


Detailergebnisse

EJ 2022	Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -

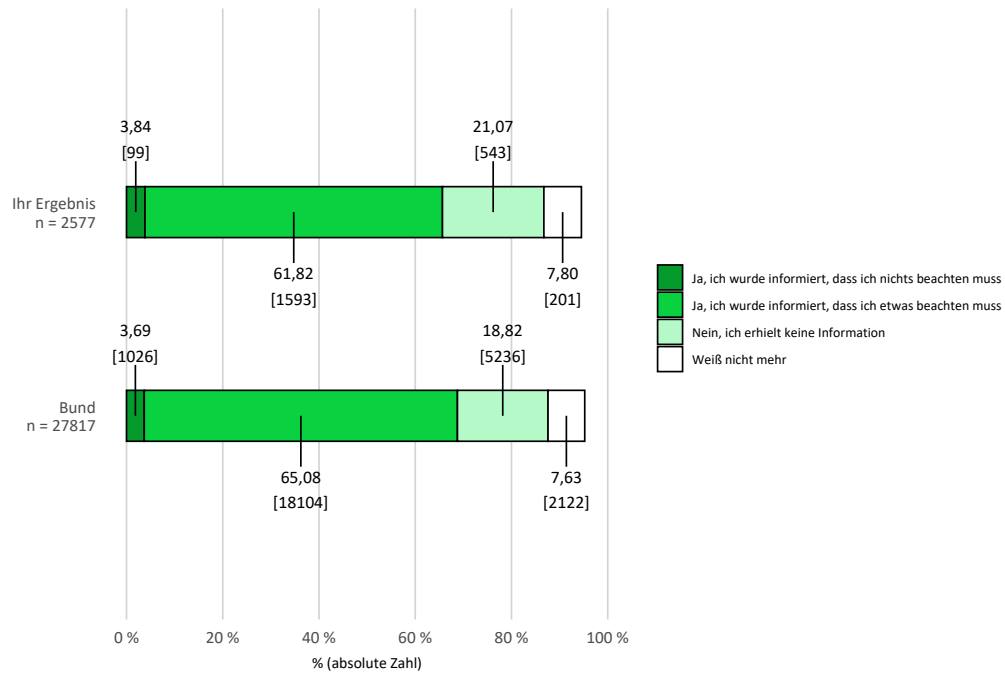
EJ 2022		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ambulant	VÄ	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
	KH	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Stationär	BÄ	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
	KH	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Selektivvertragliche Leistungen		2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Bund		2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -

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



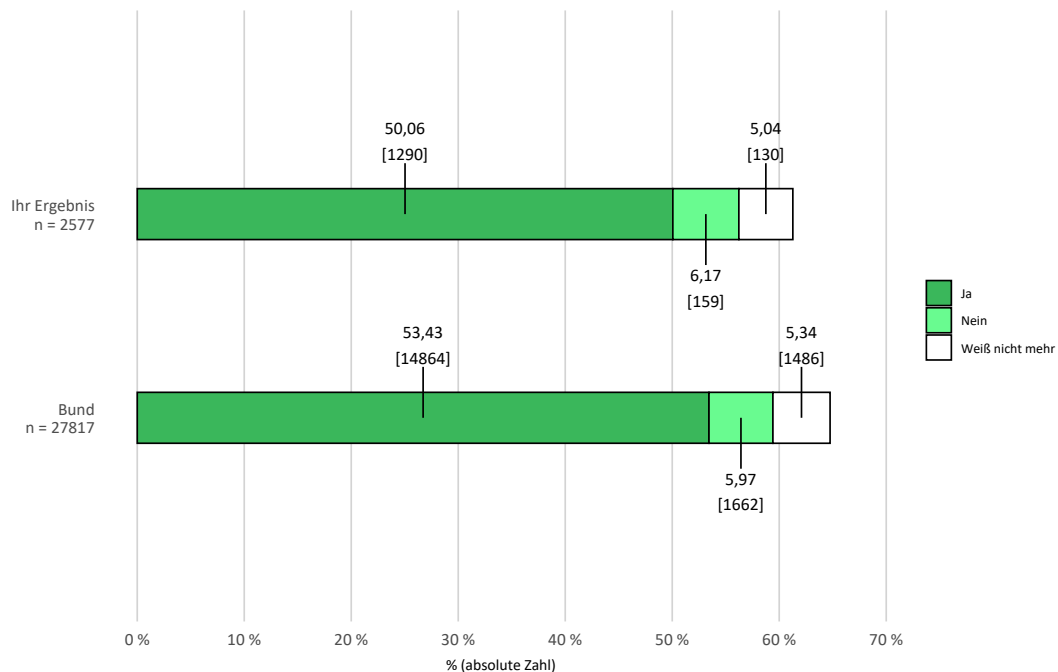
	Ihr Ergebnis	Bundesergebnis
Ja	86,38 %	87,17 %
Nein	7,26 %	6,72 %
Weiß nicht mehr	3,38 %	3,40 %

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



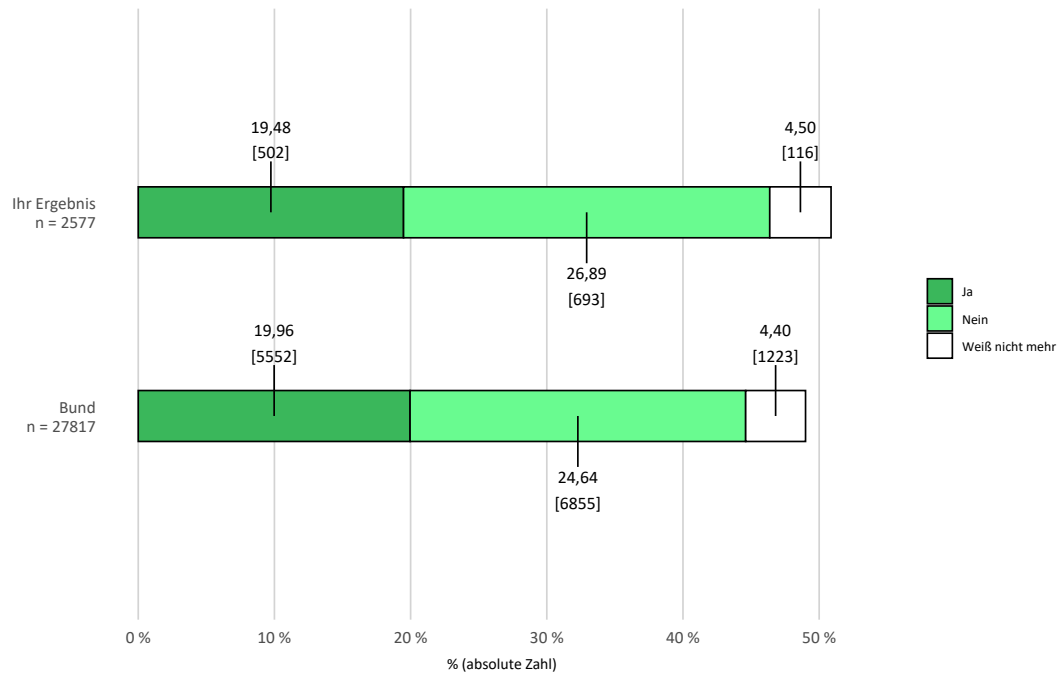
	Ihr Ergebnis	Bundesergebnis
Ja, ich wurde informiert, dass ich nichts beachten muss	3,84 %	3,69 %
Ja, ich wurde informiert, dass ich etwas beachten muss	61,82 %	65,08 %
Nein, ich erhielt keine Information	21,07 %	18,82 %
Weiß nicht mehr	7,80 %	7,63 %

INFNVERHALTDAU - Wurden Sie darüber informiert, wie lange Sie diese Hinweise zu den Verhaltensmaßnahmen einhalten sollen?



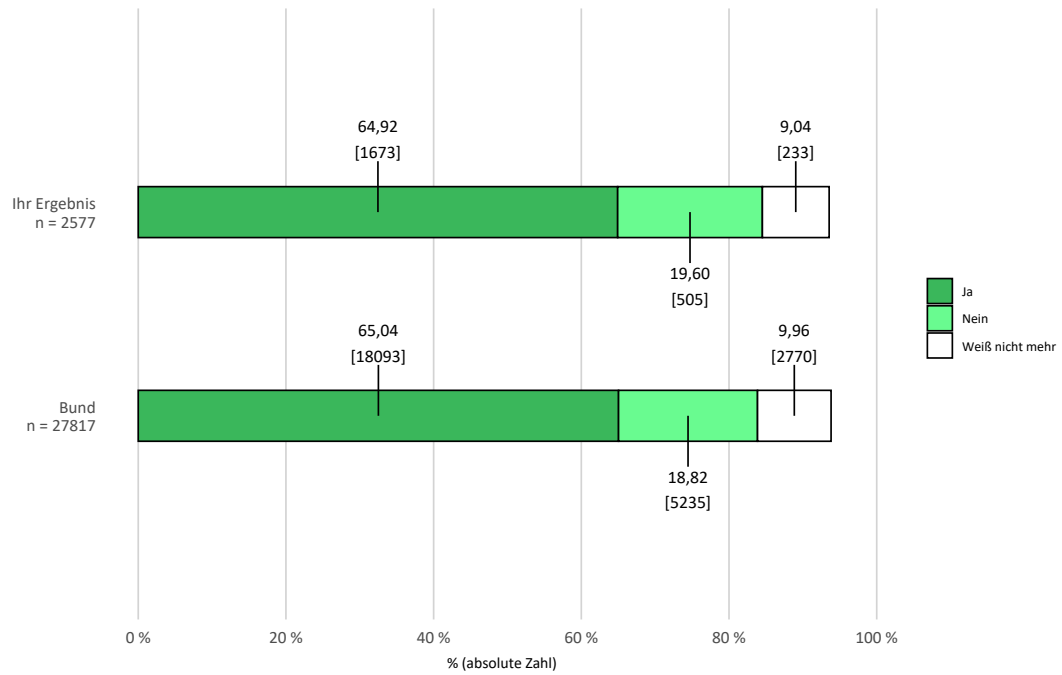
	Ihr Ergebnis	Bundesergebnis
Ja	50,06 %	53,43 %
Nein	6,17 %	5,97 %
Weiß nicht mehr	5,04 %	5,34 %

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



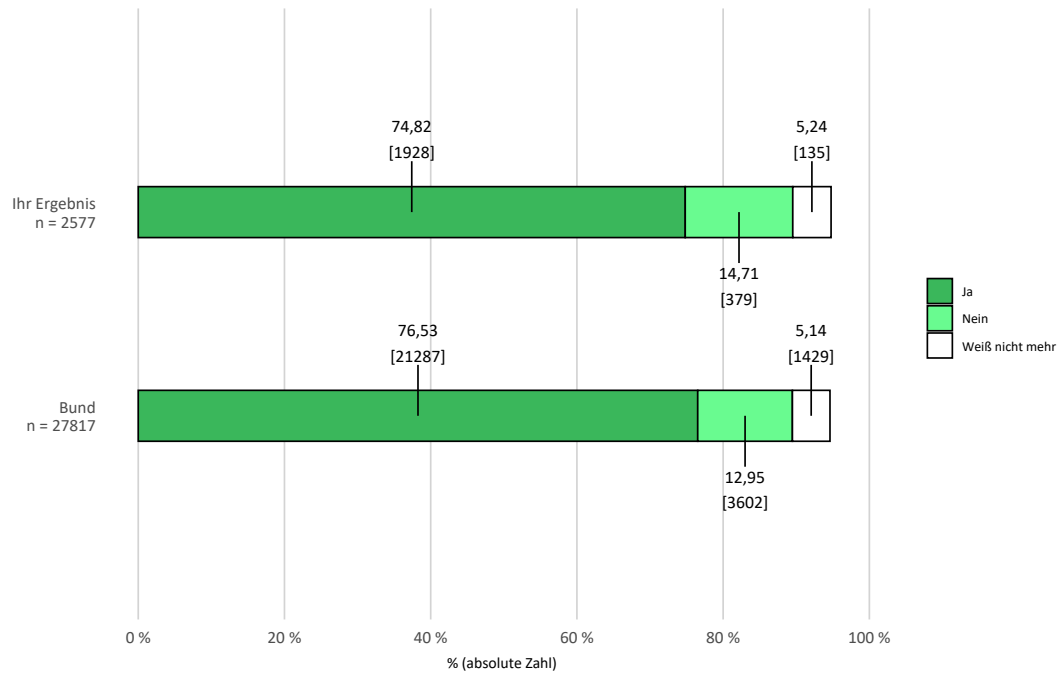
	Ihr Ergebnis	Bundesergebnis
Ja	19,48 %	19,96 %
Nein	26,89 %	24,64 %
Weiß nicht mehr	4,50 %	4,40 %

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



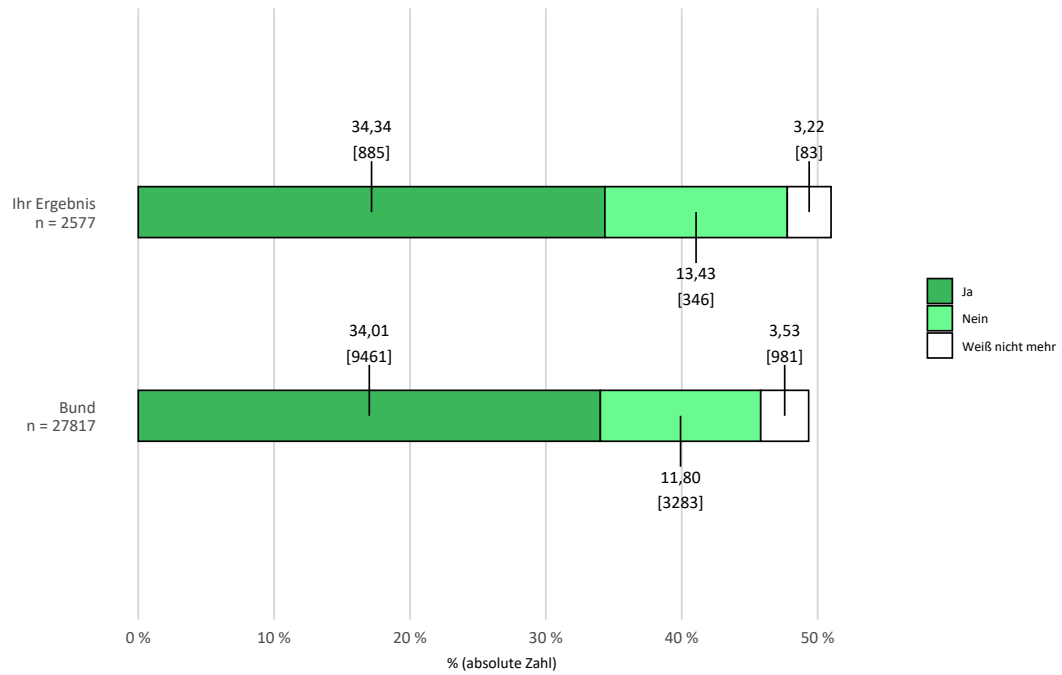
	Ihr Ergebnis	Bundesergebnis
Ja	64,92 %	65,04 %
Nein	19,60 %	18,82 %
Weiß nicht mehr	9,04 %	9,96 %

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



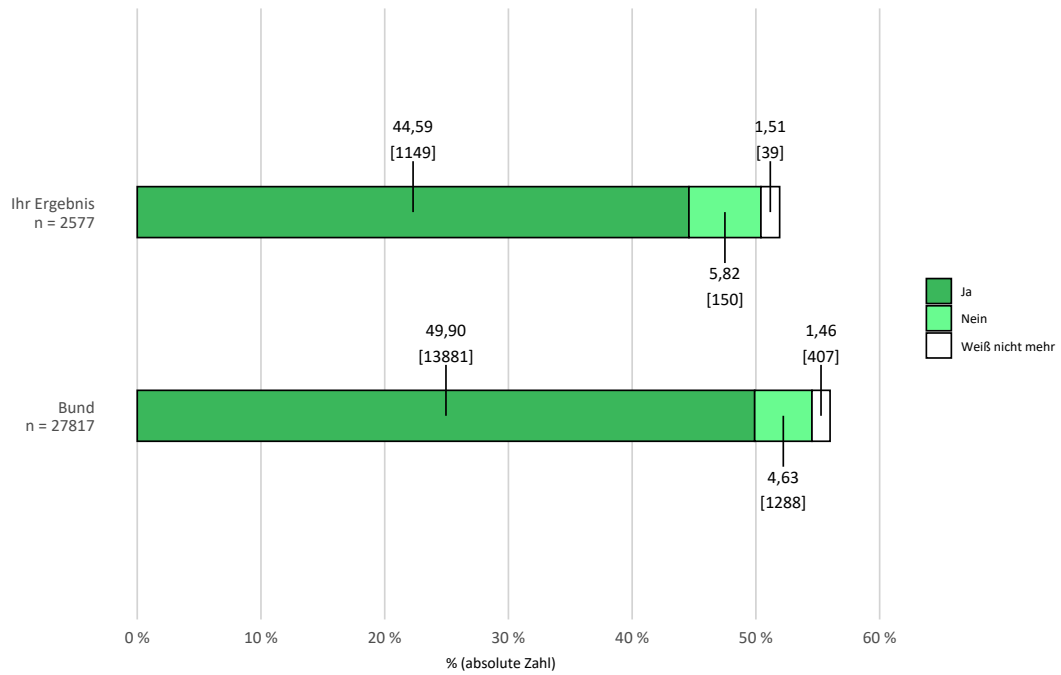
	Ihr Ergebnis	Bundesergebnis
Ja	74,82 %	76,53 %
Nein	14,71 %	12,95 %
Weiß nicht mehr	5,24 %	5,14 %

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



	Ihr Ergebnis	Bundesergebnis
Ja	34,34 %	34,01 %
Nein	13,43 %	11,80 %
Weiß nicht mehr	3,22 %	3,53 %

PAMEDISNACH - Wurden Sie darüber informiert, wie Sie Ihre Medikamente nach der Prozedur einnehmen sollen?

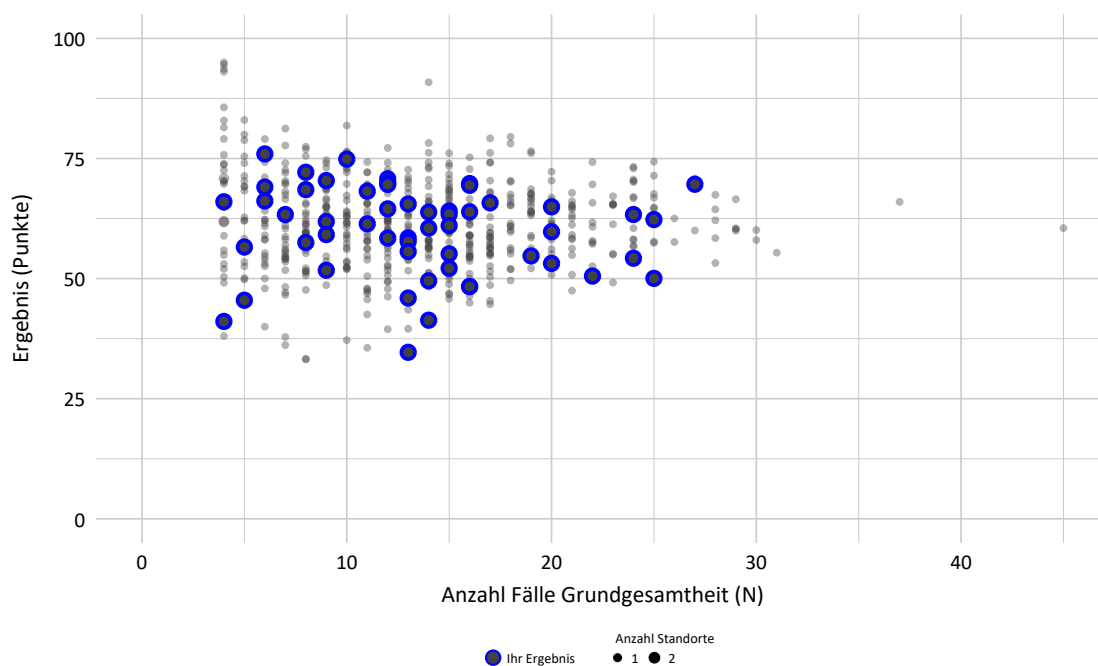


	Ihr Ergebnis	Bundesergebnis
Ja	44,59 %	49,90 %
Nein	5,82 %	4,63 %
Weiß nicht mehr	1,51 %	1,46 %

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

Qualitätsziel	Patientinnen und Patienten sollen umfangreich über die notwendige Medikation nach der Prozedur informiert werden (Dauer der Einnahme, Neben- und Wechselwirkungen, Verhalten bei geplanter oder ungeplanter Unterbrechung, sowie Art und Dosierung der Medikation). Der Indikatorwert soll hoch sein.
ID	56112
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	
Zähler	
Referenzbereich	Nicht definiert
Datenquellen	

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer

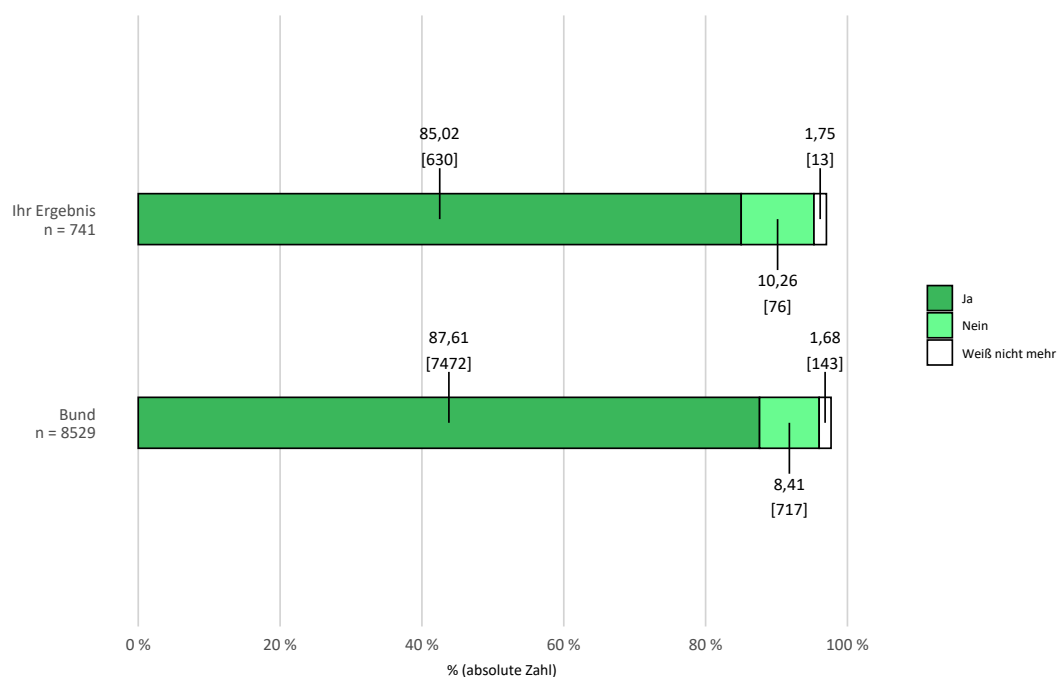


Detailergebnisse

EJ 2022	Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -

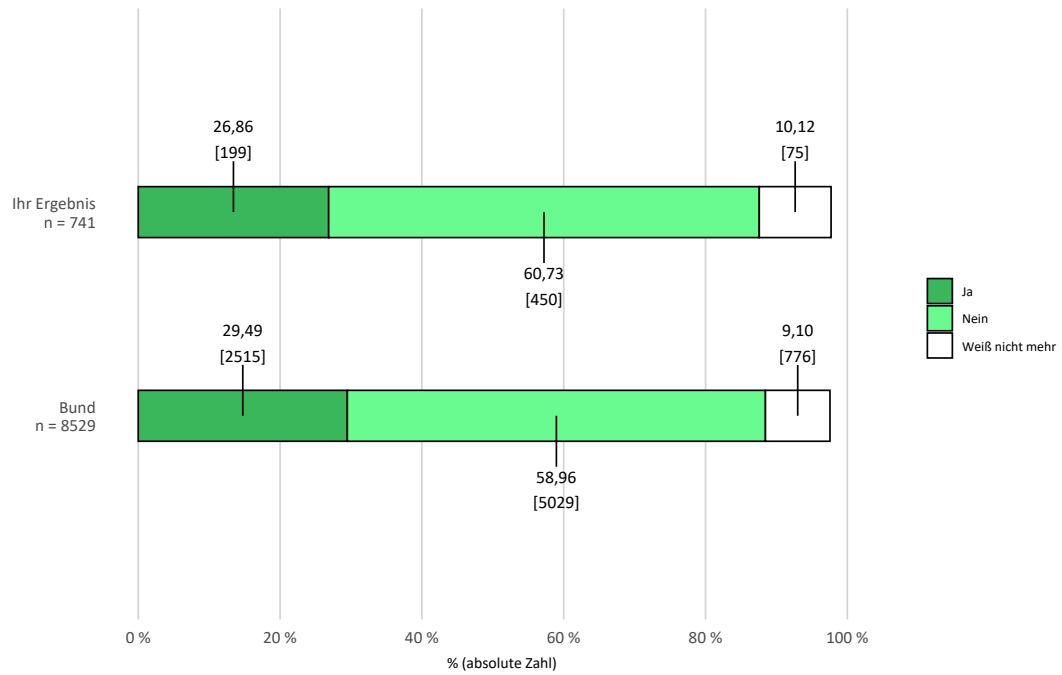
EJ 2022		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ambulant	VÄ	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
	KH	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Stationär	BÄ	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
	KH	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Selektivvertragliche Leistungen		2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Bund		2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -

INFMEDLANGE - Eine Ärztin bzw. ein Arzt hat mich darüber informiert, wie lange ich die Medikamente einnehmen soll.



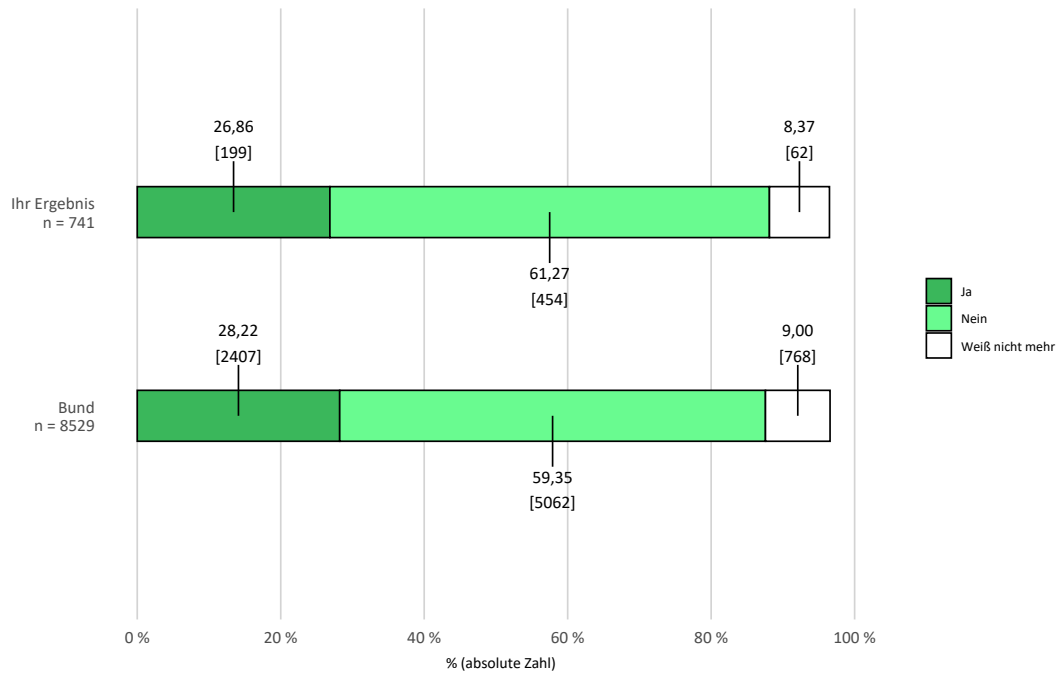
	Ihr Ergebnis	Bundesergebnis
Ja	85,02 %	87,61 %
Nein	10,26 %	8,41 %
Weiß nicht mehr	1,75 %	1,68 %

INFMEDNEBEN - Eine Ärztin bzw. ein Arzt hat mich darüber informiert, welche möglichen Neben- und Wechselwirkungen die Medikamente haben können.



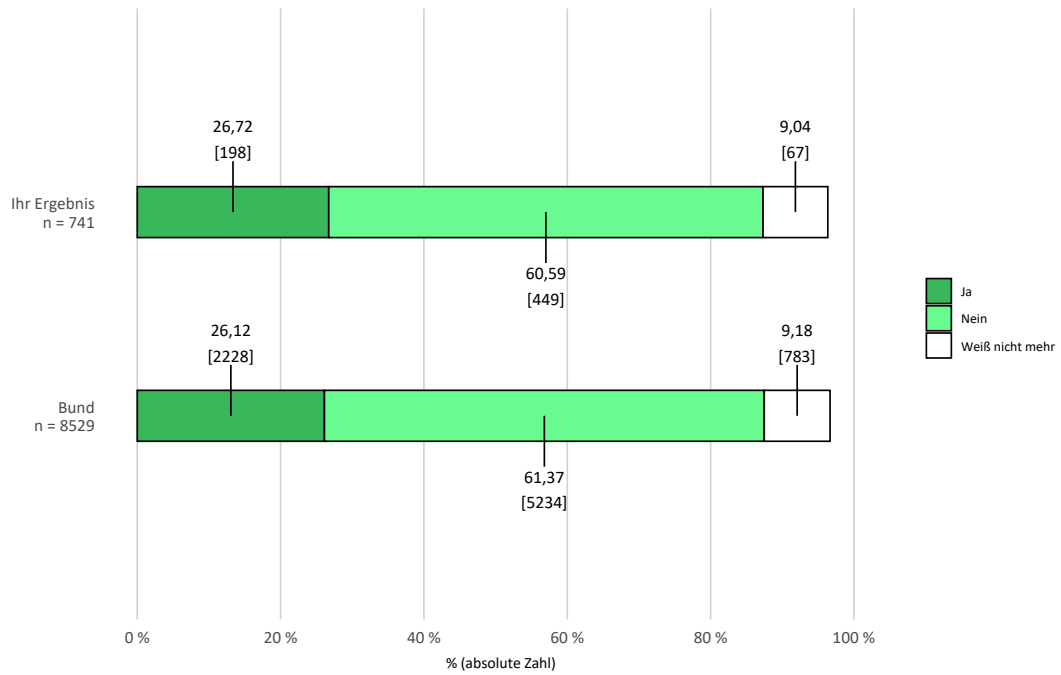
	Ihr Ergebnis	Bundesergebnis
Ja	26,86 %	29,49 %
Nein	60,73 %	58,96 %
Weiß nicht mehr	10,12 %	9,10 %

INFMEDVERGES - Eine Ärztin bzw. ein Arzt hat mich darüber informiert, was ich tun soll, wenn ich vergessen habe, die Medikamente einzunehmen.



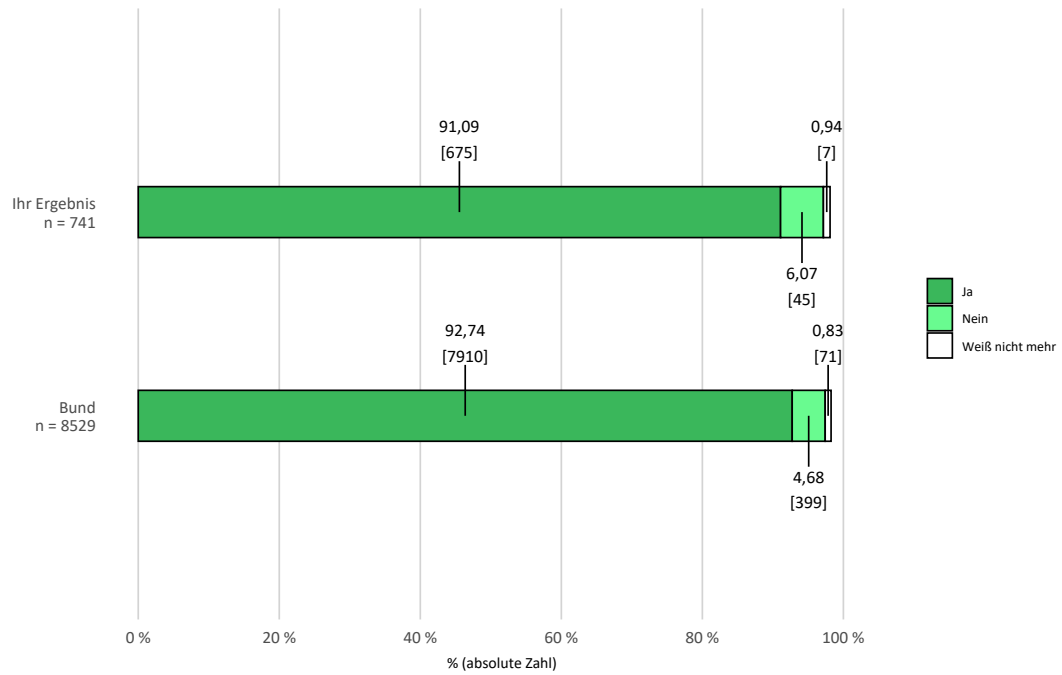
	Ihr Ergebnis	Bundesergebnis
Ja	26,86 %	28,22 %
Nein	61,27 %	59,35 %
Weiß nicht mehr	8,37 %	9,00 %

INFMEDUNTERB - Eine Ärztin bzw. ein Arzt hat mich darüber informiert, was ich tun soll, wenn ich die Einnahme unterbrechen muss.



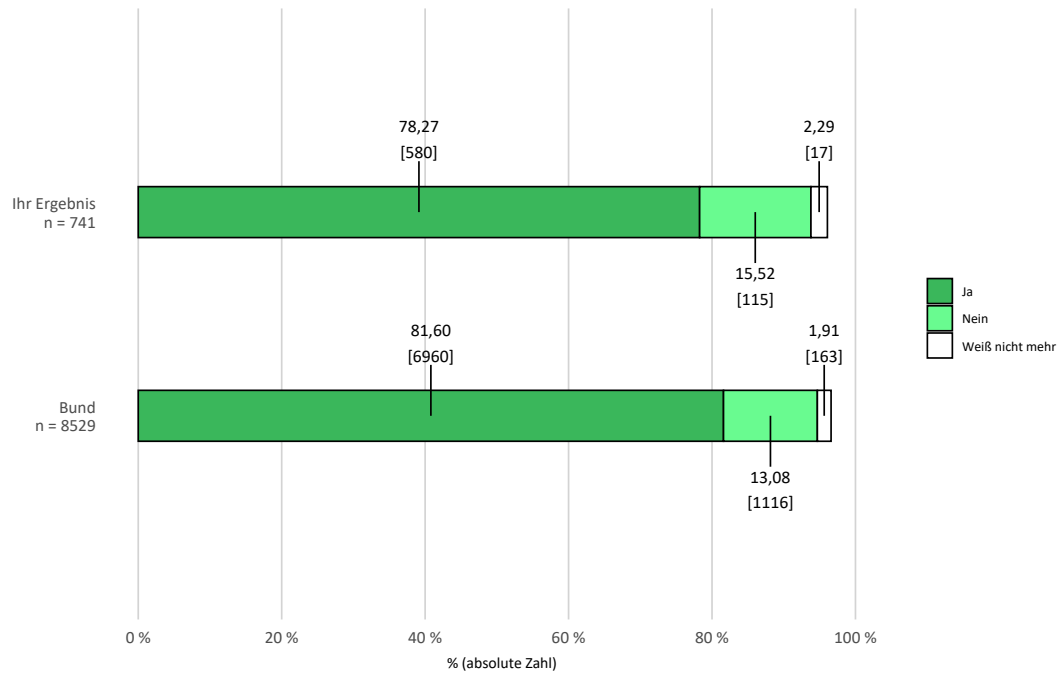
	Ihr Ergebnis	Bundesergebnis
Ja	26,72 %	26,12 %
Nein	60,59 %	61,37 %
Weiß nicht mehr	9,04 %	9,18 %

INFMEDWELCHE - Eine Ärztin bzw. ein Arzt hat mich darüber informiert, welche Medikamente ich nach dem Eingriff einnehmen soll.



	Ihr Ergebnis	Bundesergebnis
Ja	91,09 %	92,74 %
Nein	6,07 %	4,68 %
Weiß nicht mehr	0,94 %	0,83 %

INFMEDWIE - Eine Ärztin bzw. ein Arzt hat mich darüber informiert, wie ich die Medikamente einnehmen soll.

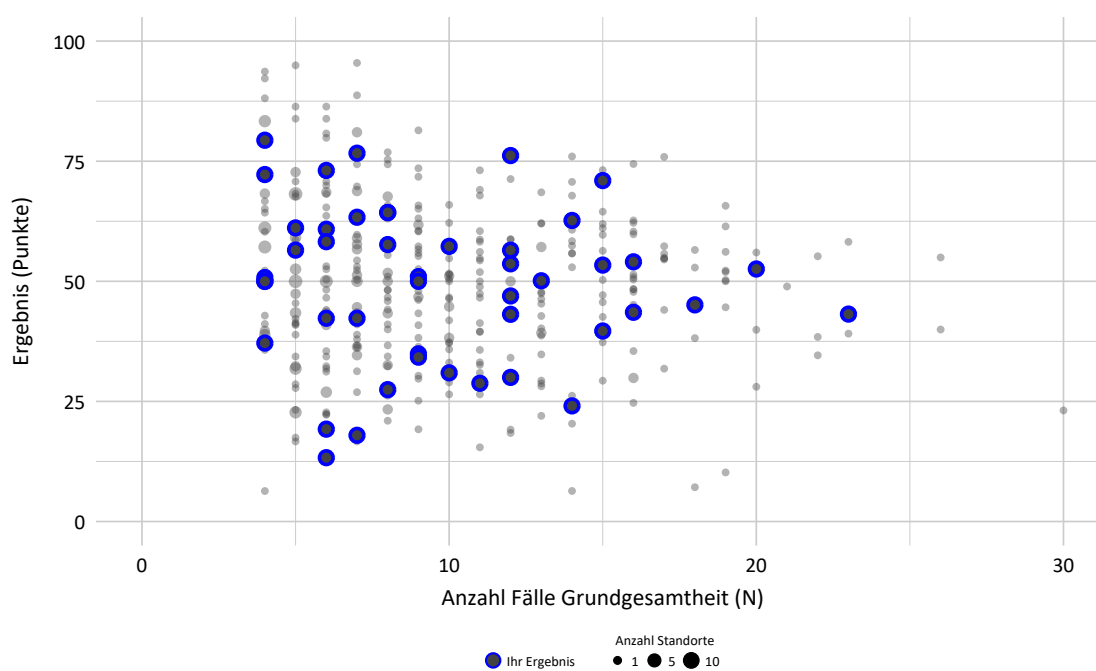


	Ihr Ergebnis	Bundesergebnis
Ja	78,27 %	81,60 %
Nein	15,52 %	13,08 %
Weiß nicht mehr	2,29 %	1,91 %

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

Qualitätsziel	Patientinnen und Patienten sollen bei Bedarf über Rehabilitationsmöglichkeiten und Hilfe bei psychischer Belastung nach einer dringenden bzw. akuten PCI informiert werden. Der Indikatorwert soll hoch sein.
ID	56113
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	
Zähler	
Referenzbereich	Nicht definiert
Datenquellen	

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer

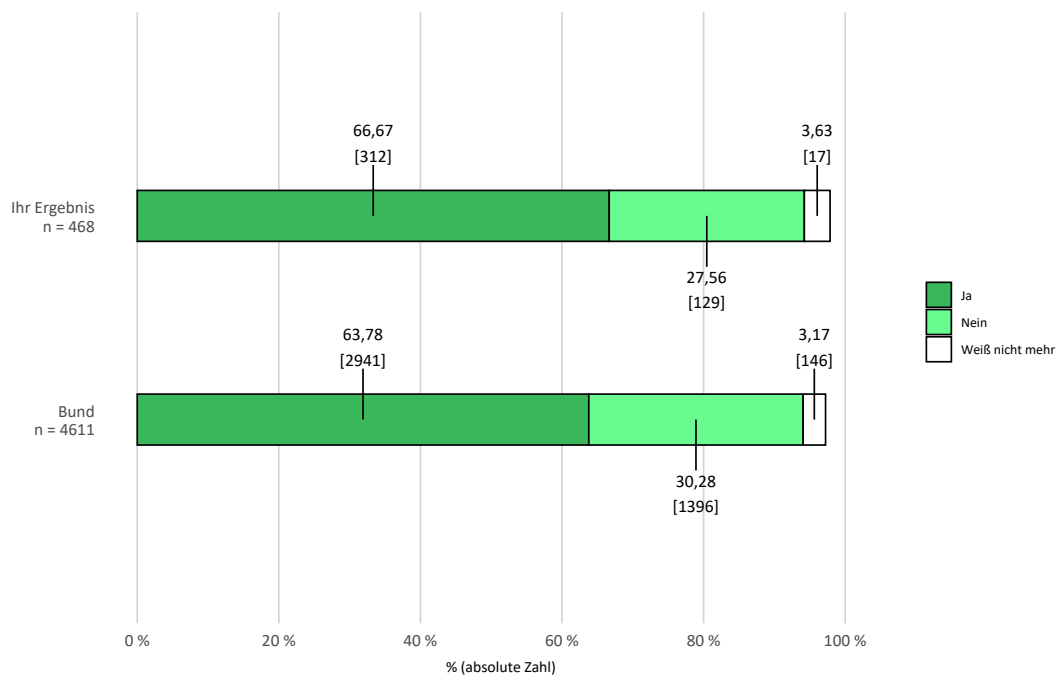


Detailergebnisse

EJ 2022		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis		2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Ambulant	VÄ	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -

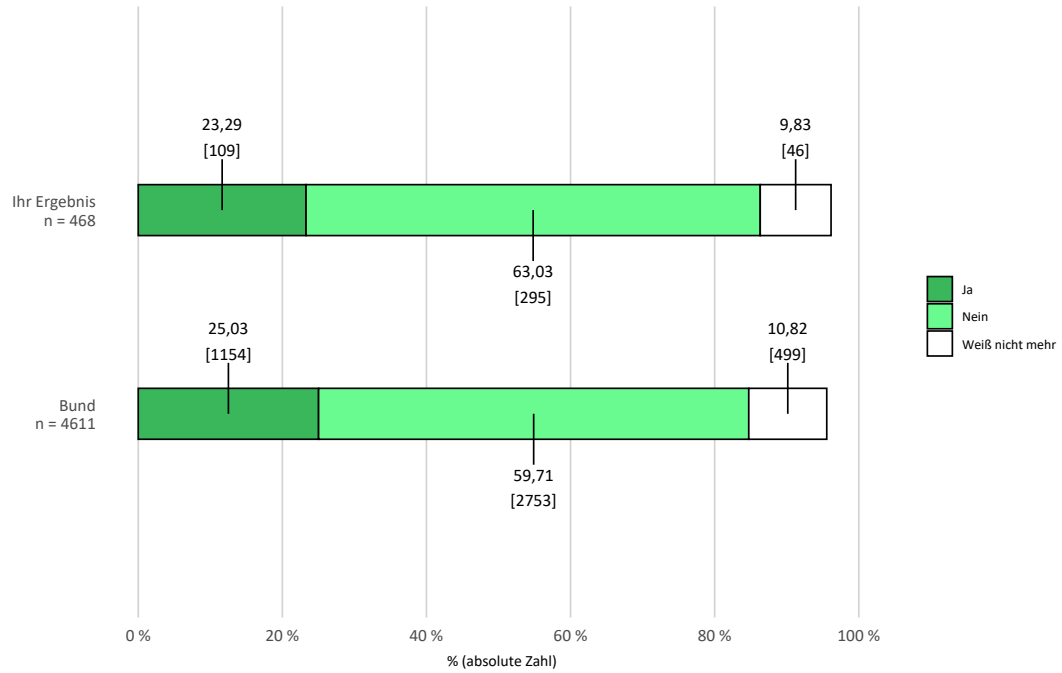
EJ 2022		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
	KH	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Stationär	BÄ	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
	KH	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Selektivvertragliche Leistungen		2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Bund		2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -

AINFNREHA - Ich wurde über die Möglichkeiten einer Rehabilitation informiert.



	Ihr Ergebnis	Bundesergebnis
Ja	66,67 %	63,78 %
Nein	27,56 %	30,28 %
Weiß nicht mehr	3,63 %	3,17 %

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

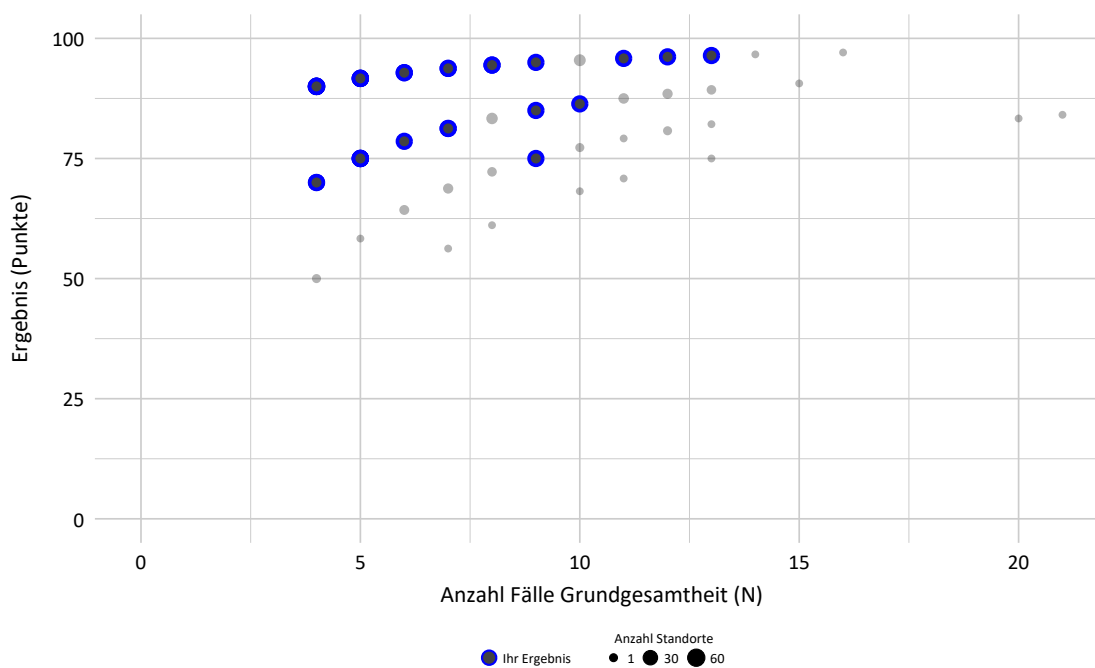


	Ihr Ergebnis	Bundesergebnis
Ja	23,29 %	25,03 %
Nein	63,03 %	59,71 %
Weiß nicht mehr	9,83 %	10,82 %

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

Qualitätsziel	Patientinnen und Patienten, die vor einem Wochenende oder vor einem Feiertag entlassen worden sind, sollen bei Bedarf die benötigte Medikation oder ein Rezept von dem entlassenden Leistungserbringer mitbekommen. Der Indikatorwert soll hoch sein.
ID	56114
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	
Zähler	
Referenzbereich	Nicht definiert
Datenquellen	

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer

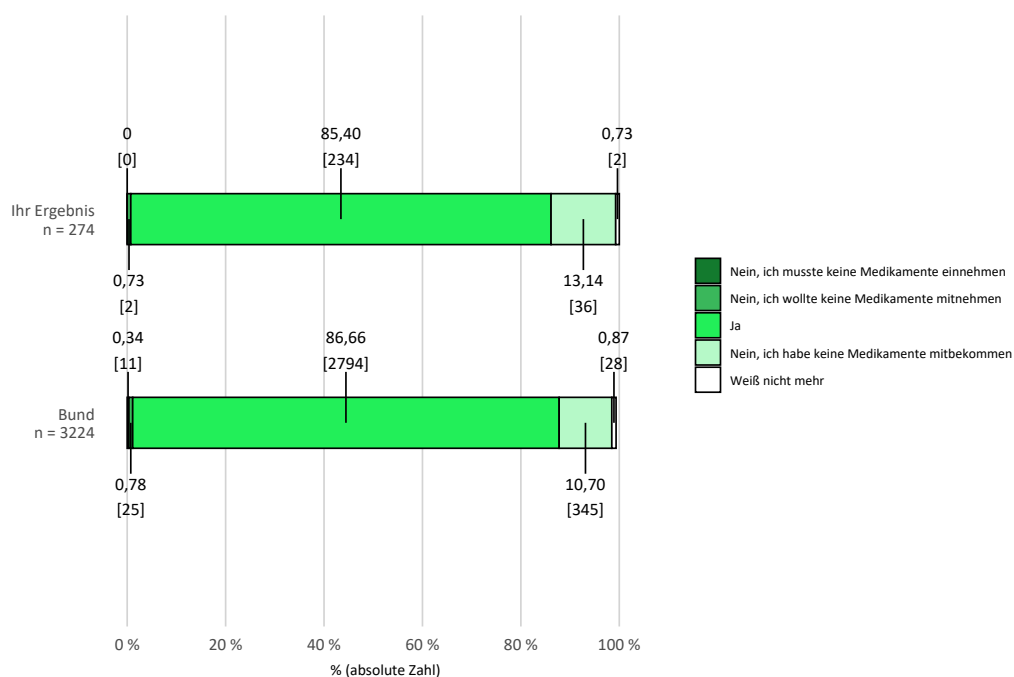


Detailergebnisse

EJ 2022	Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -

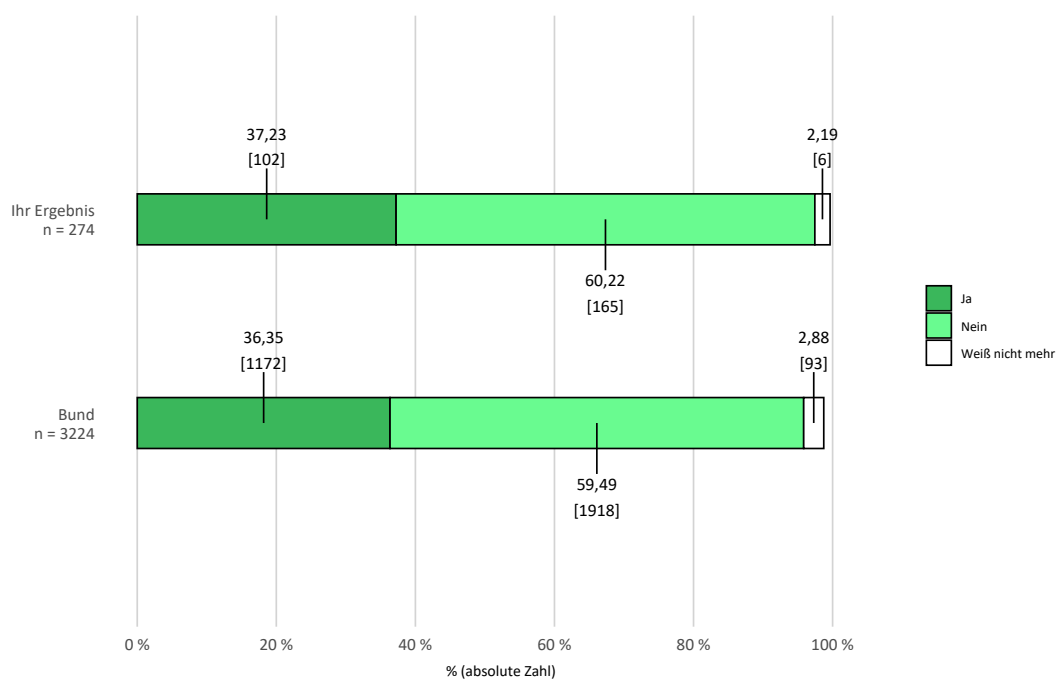
EJ 2022		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ambulant	VÄ	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
	KH	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Stationär	BÄ	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
	KH	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Selektivvertragliche Leistungen		2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Bund		2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -

PAMEDMITB - Haben Sie bei der Entlassung, bzw. als Sie nach Hause gegangen sind, Medikamente mitbekommen?



	Ihr Ergebnis	Bundesergebnis
Nein, ich musste keine Medikamente einnehmen	0,00 %	0,34 %
Nein, ich wollte keine Medikamente mitnehmen	0,73 %	0,78 %
Ja	85,40 %	86,66 %
Nein, ich habe keine Medikamente mitbekommen	13,14 %	10,70 %
Weiß nicht mehr	0,73 %	0,87 %

PAREZEPT - Haben Sie bei der Entlassung, bzw. als Sie nach Hause gegangen sind, ein Rezept für Medikamente mitbekommen?

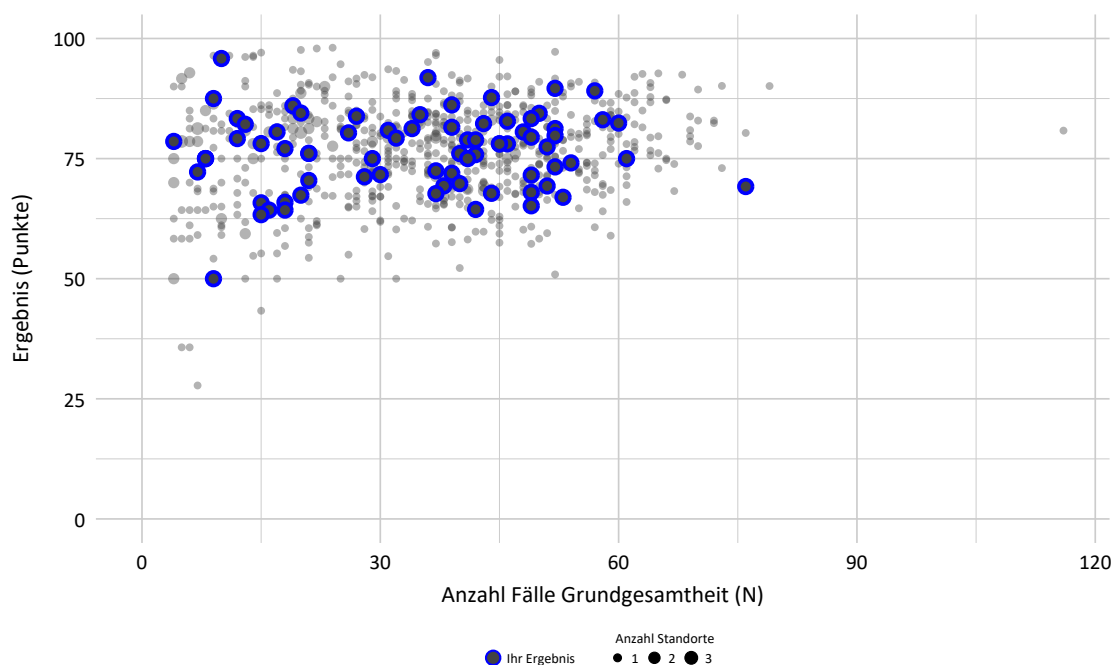


	Ihr Ergebnis	Bundesergebnis
Ja	37,23 %	36,35 %
Nein	60,22 %	59,49 %
Weiß nicht mehr	2,19 %	2,88 %

56115: Unbehandelte Schmerzen in der Nachbeobachtung

Qualitätsziel	Patientinnen und Patienten sollen in der Nachbeobachtung nach Schmerzen gefragt werden und bei Bedarf Schmerzmittel erhalten. Der Indikatorwert soll hoch sein.
ID	56115
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	
Zähler	
Referenzbereich	Nicht definiert
Datenquellen	

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer

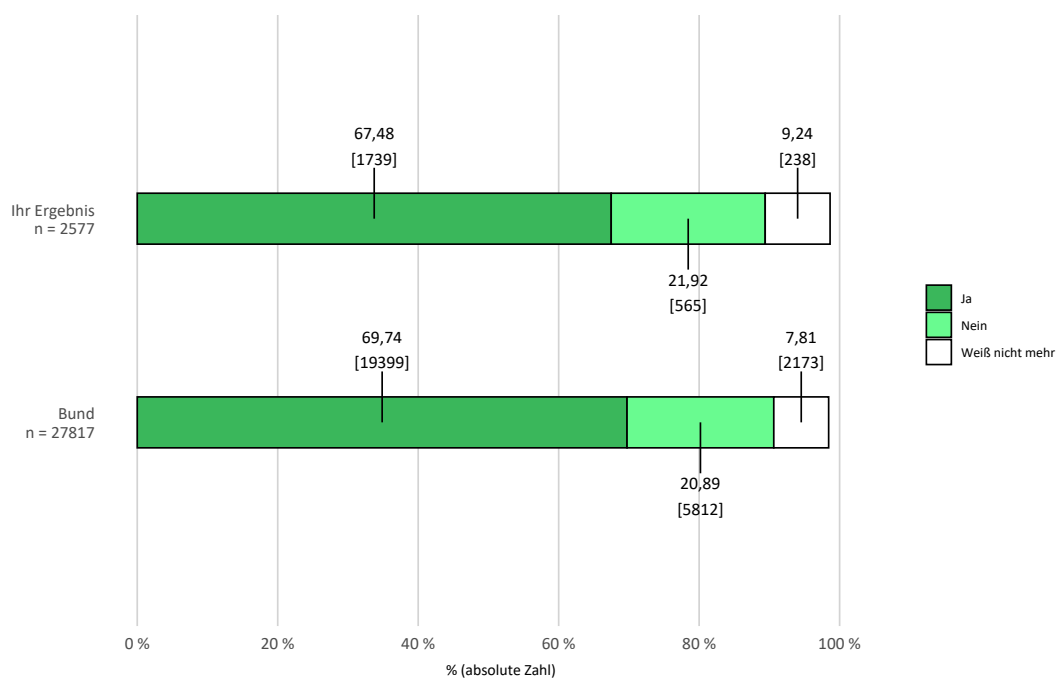


Detailergebnisse

EJ 2022		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis		2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Ambulant	VÄ	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -

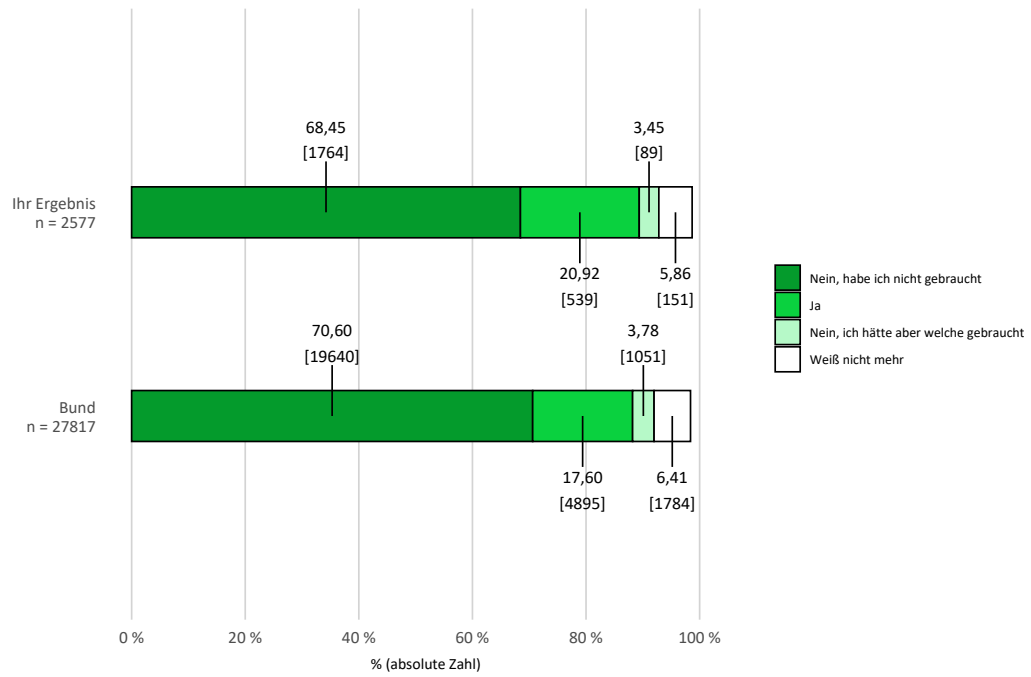
EJ 2022		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
	KH	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Stationär	BÄ	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
	KH	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Selektivvertragliche Leistungen		2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Bund		2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -

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



	Ihr Ergebnis	Bundesergebnis
Ja	67,48 %	69,74 %
Nein	21,92 %	20,89 %
Weiß nicht mehr	9,24 %	7,81 %

PANSCHMERZ - Nach der Prozedur: Haben Sie Schmerzmittel erhalten?

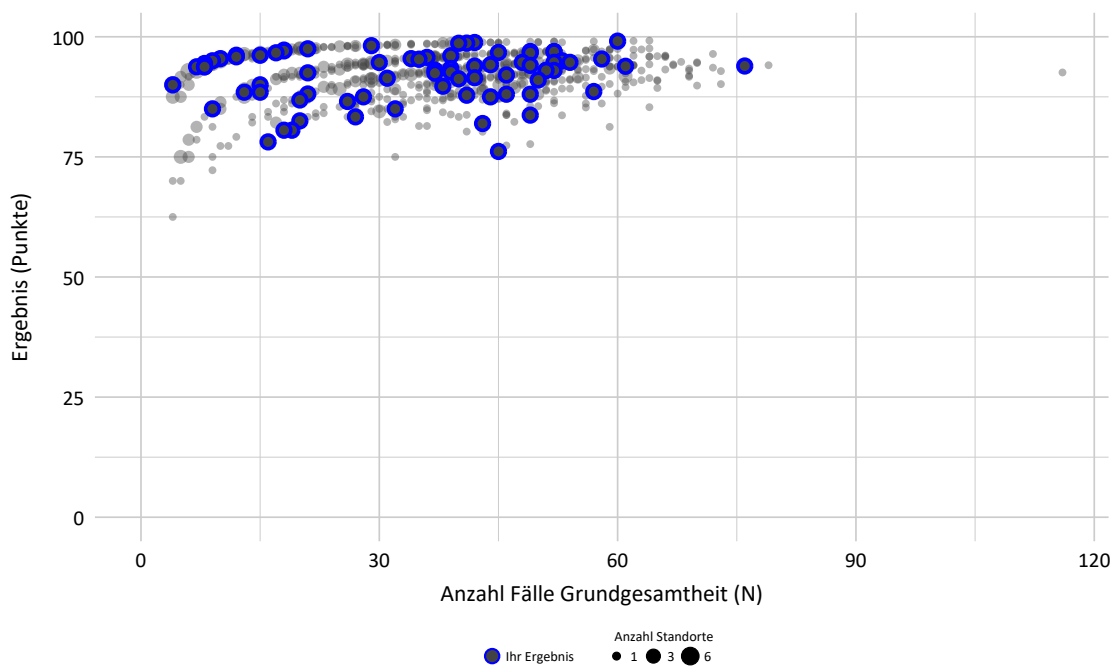


	Ihr Ergebnis	Bundesergebnis
Nein, habe ich nicht gebraucht	68,45 %	70,60 %
Ja	20,92 %	17,60 %
Nein, ich hätte aber welche gebraucht	3,45 %	3,78 %
Weiß nicht mehr	5,86 %	6,41 %

56116: Sensibilitätsstörungen an den Gliedmaßen der Punctionsstelle

Qualitätsziel	Patientinnen und Patienten sollen nach der Prozedur keine längerfristigen Sensibilitätsstörungen an den Gliedmaßen der Punctionsstelle haben. Der Indikatorwert soll hoch sein.
ID	56116
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	
Zähler	
Referenzbereich	Nicht definiert
Datenquellen	

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer

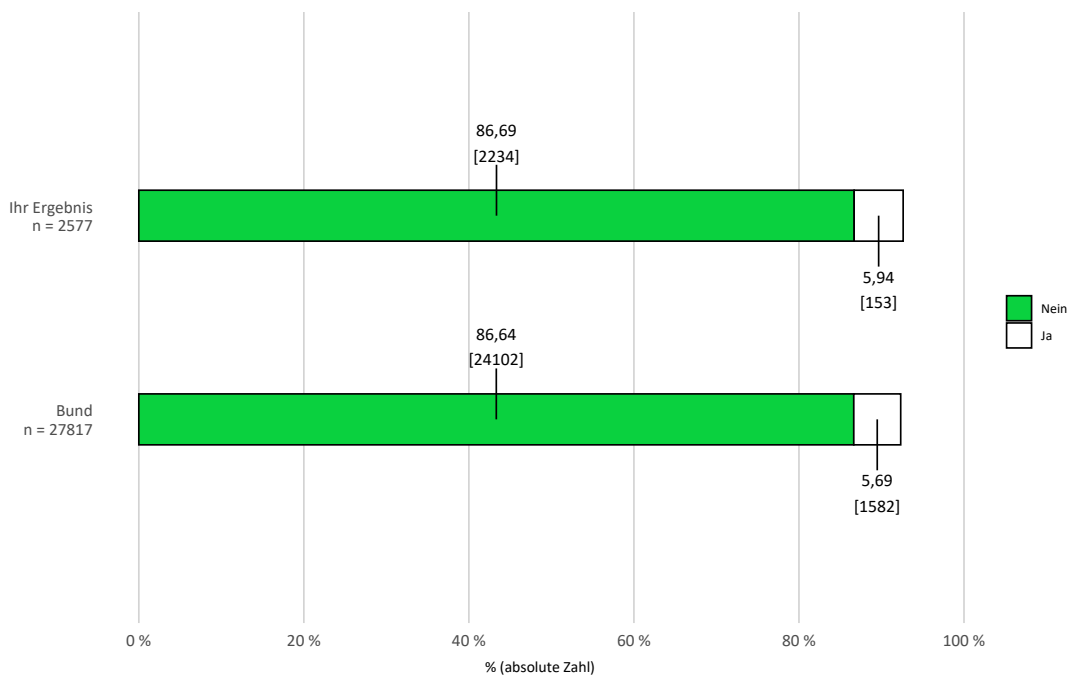


Detailergebnisse

EJ 2022		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis		2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Ambulant	VÄ	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -

EJ 2022		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
	KH	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Stationär	BÄ	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
	KH	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Selektivvertragliche Leistungen		2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Bund		2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -

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

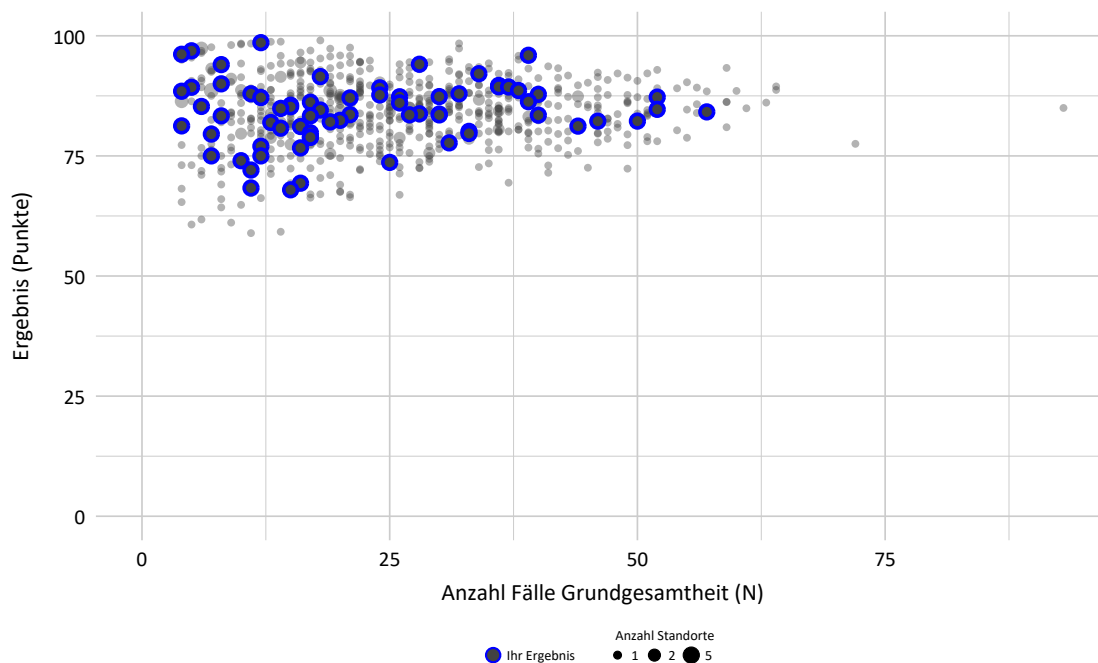


	Ihr Ergebnis	Bundesergebnis
Nein	86,69 %	86,64 %
Ja	5,94 %	5,69 %

56117: Vermeidung behandlungsbedürftiger Hämatoeme bei der elektiven Prozedur

Qualitätsziel	Patientinnen und Patienten sollen nach der elektiven Prozedur keine behandlungsbedürftigen Hämatoeme aufweisen. Der Indikatorwert soll hoch sein.
ID	56117
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	
Zähler	
Referenzbereich	Nicht definiert
Datenquellen	

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer

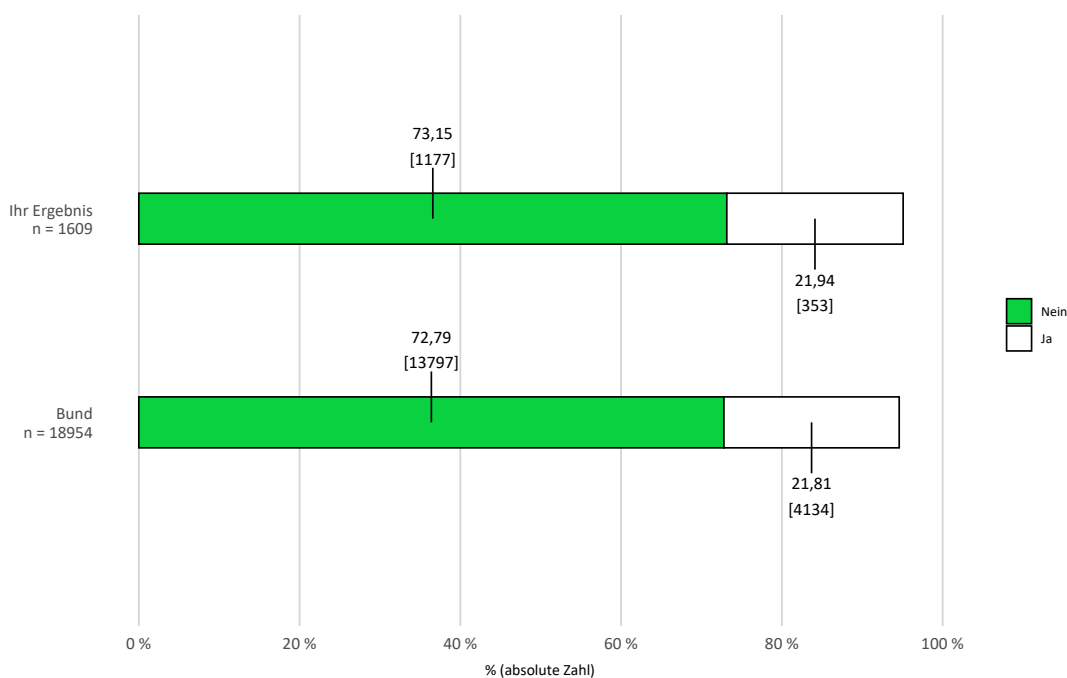


Detailergebnisse

EJ 2022		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis		2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Ambulant	VÄ	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -

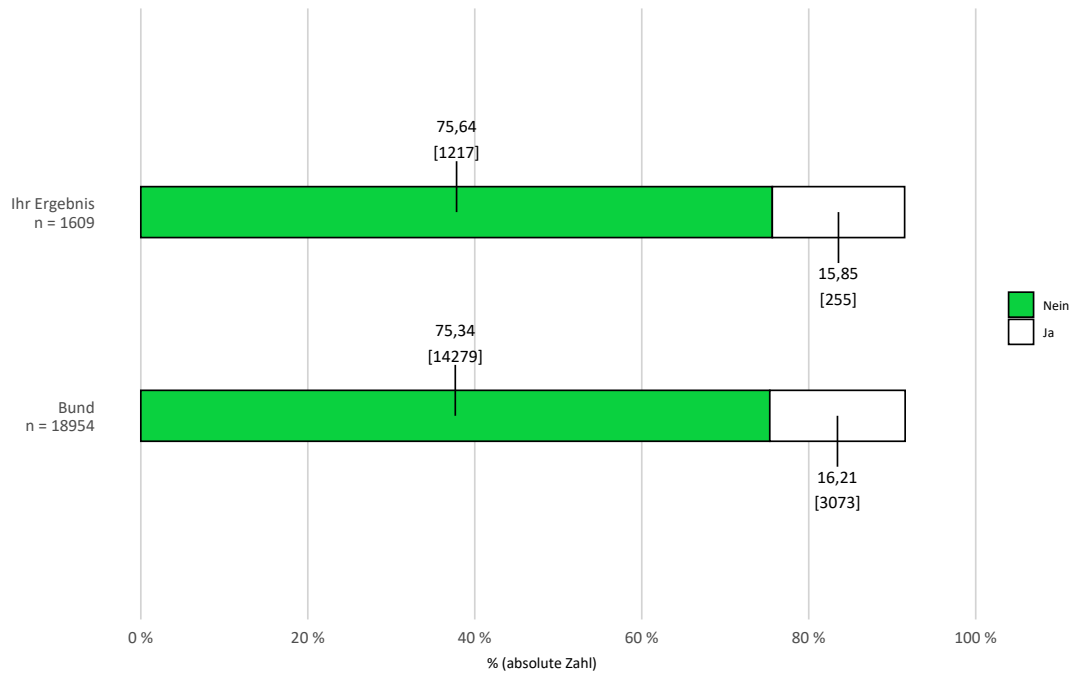
EJ 2022		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
	KH	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Stationär	BÄ	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
	KH	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Selektivvertragliche Leistungen		2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Bund		2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -

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



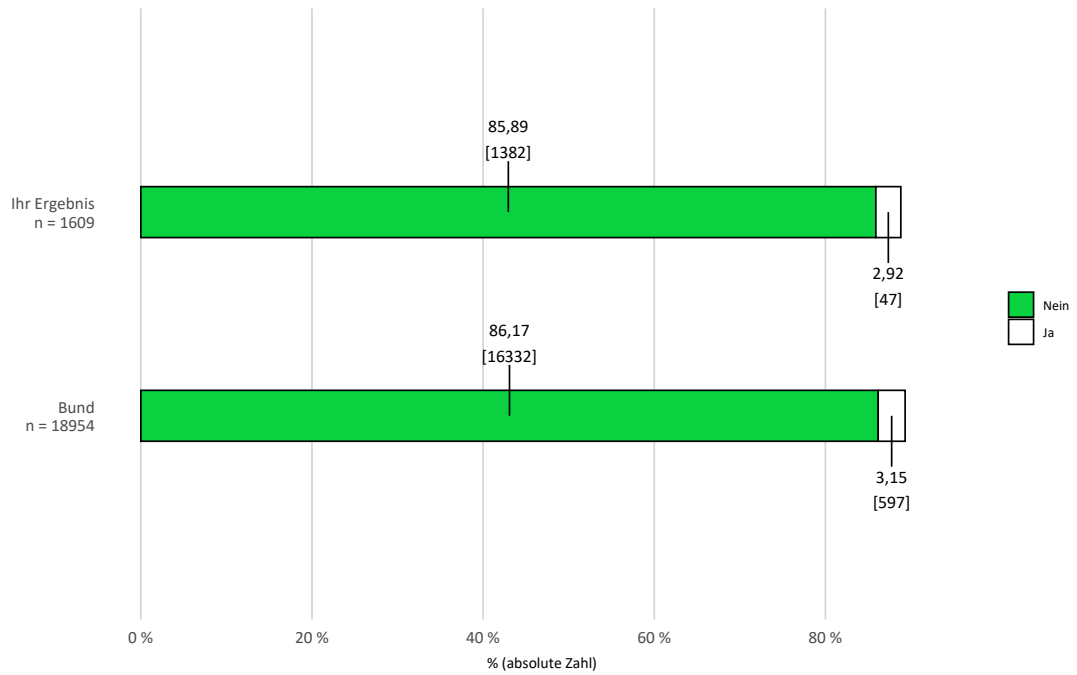
	Ihr Ergebnis	Bundesergebnis
Nein	73,15 %	72,79 %
Ja	21,94 %	21,81 %

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



	Ihr Ergebnis	Bundesergebnis
Nein	75,64 %	75,34 %
Ja	15,85 %	16,21 %

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

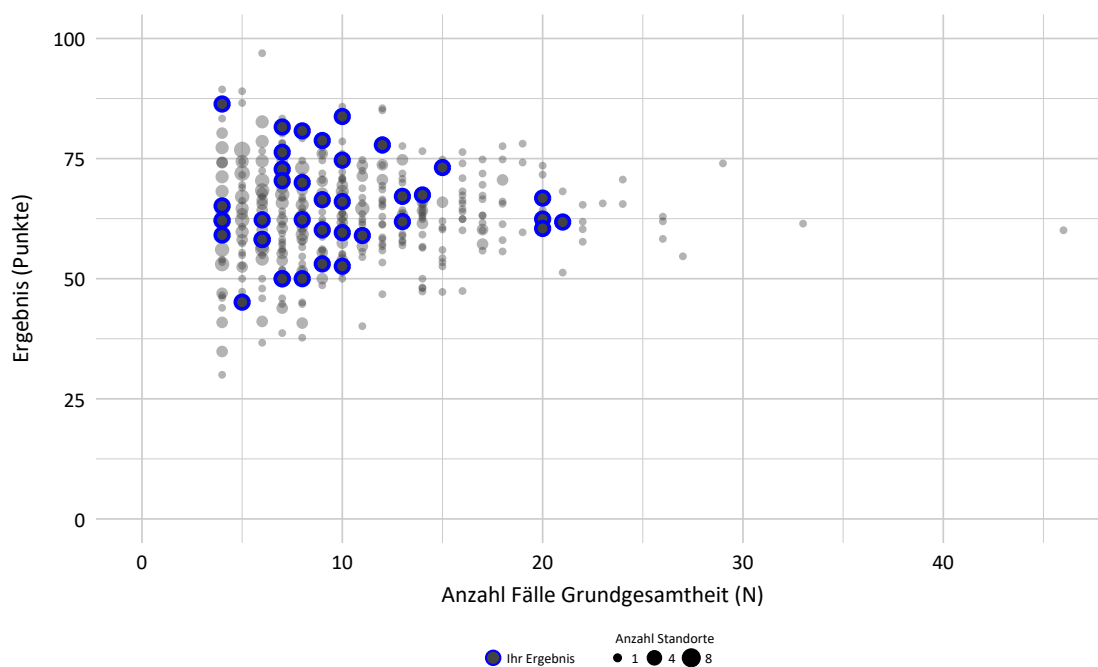


	Ihr Ergebnis	Bundesergebnis
Nein	85,89 %	86,17 %
Ja	2,92 %	3,15 %

56118: Verbesserung der Symptomschwere bei elektiver PCI

Qualitätsziel	Patientinnen und Patienten sollen nach der elektiven PCI (isoliert oder einzzeitig) eine Verbesserung der Symptomschwere spüren. Der Indikatorwert soll hoch sein.
ID	56118
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	
Zähler	
Referenzbereich	Nicht definiert
Datenquellen	

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer

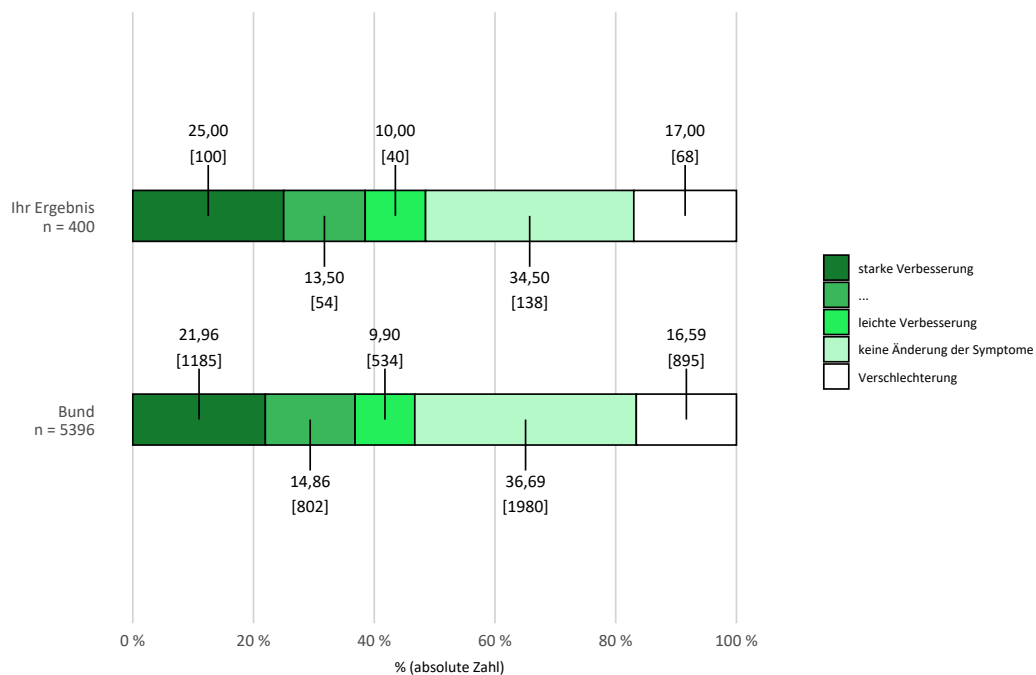


Detailergebnisse

EJ 2022		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis		2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Ambulant	VÄ	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -

EJ 2022		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
	KH	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Stationär	BÄ	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
	KH	2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Selektivvertragliche Leistungen		2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -
Bund		2020: - / - 2021: - / - 2022: - / -	2020: - 2021: - 2022: -	2020: - 2021: - 2022: -

fn_Symptomverbesserung - Verbesserung der Symptomschwere



	Ihr Ergebnis	Bundesergebnis
starke Verbesserung	25,00 %	21,96 %
...	13,50 %	14,86 %
leichte Verbesserung	10,00 %	9,90 %
keine Änderung der Symptome	34,50 %	36,69 %
Verschlechterung	17,00 %	16,59 %

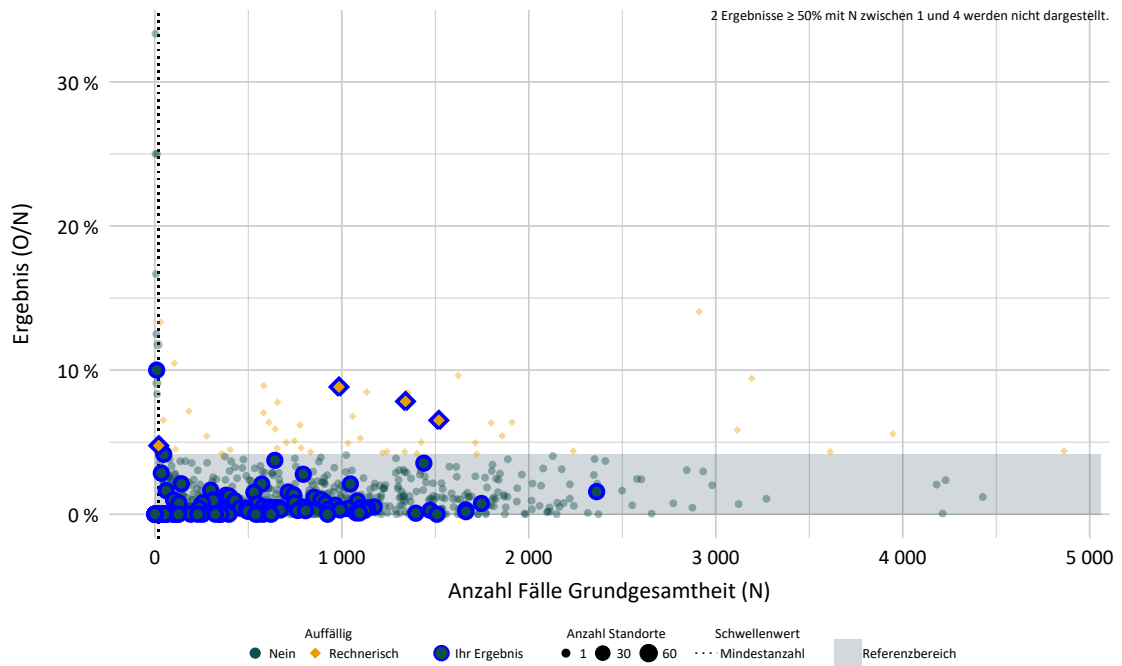
Detailergebnisse der Auffälligkeitskriterien

Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit

852104: Häufige Angabe „sonstiges“ bei Indikation zur Koronarangiografie

ID	852104
Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	Relevanz Eingriffe für die eine Angabe „Sonstiges“ erfolgt ist, werden nicht in die u.g. QI einbezogen. Hypothese Fehldokumentation der führenden Indikation für die Koronarangiographie.
Bezug zu Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	56000: Objektive, nicht-invasive Ischämiezeichen als Indikation zur elektiven, isolierten Koronarangiographie 56001: Indikation zur isolierten Koronarangiographie – Anteil ohne pathologischen Befund
Grundgesamtheit	Alle Prozeduren bei denen eine isolierte Koronarangiographie oder eine einzeitige PCI erfolgt ist
Zähler	Prozeduren für die eine Angabe „sonstiges“ als führende Indikation für eine Koronarangiographie dokumentiert wurde
Referenzbereich	≤ 4,17 % (95. Perzentil)
Mindestanzahl Nenner	20
Mindestanzahl Zähler	
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



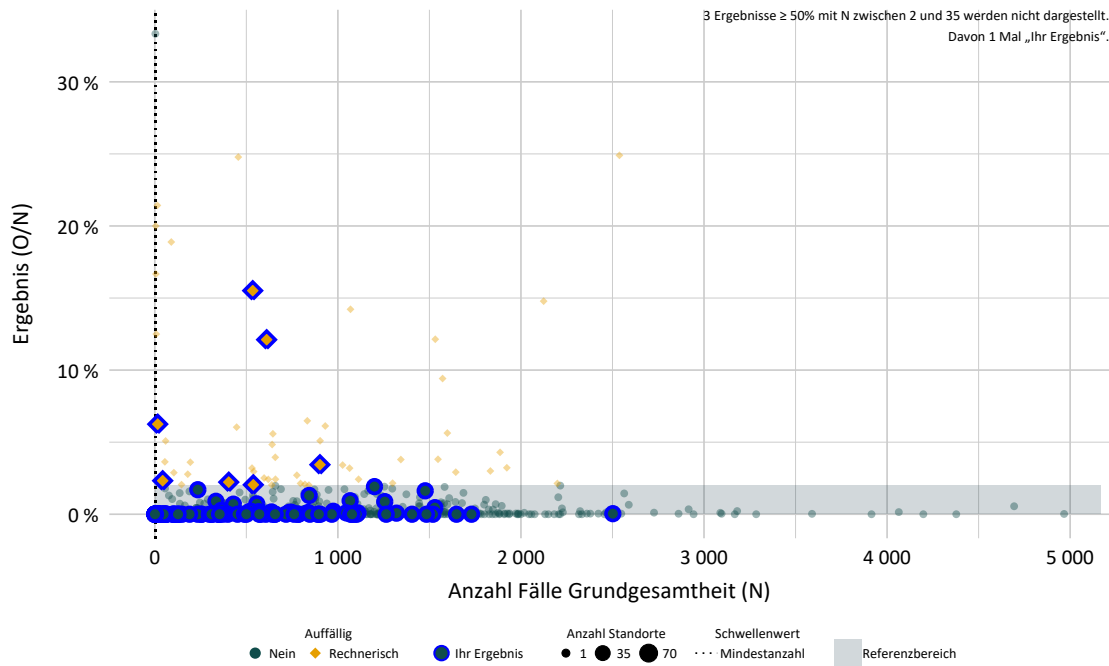
Detailergebnisse

EJ 2022		Ergebnis O/N	Ergebnis %	rechnerisch auffällig
Ihr Ergebnis		665 / 55.905	1,19 %	3,25 % 4 / 123
Ambulant	VÄ	260 / 59.190	0,44 %	-
	KH	405 / 45.649	0,89 %	-
Stationär	BÄ	13 / 2.164	0,60 %	-
	KH	9.950 / 612.814	1,62 %	-
Selektivvertragliche Leistungen		55 / 3.686	1,49 %	-
Bund		10.683 / 723.503	1,48 %	4,04 % 49 / 1.214

852105: Häufige Angabe Zustand nach Bypass „unbekannt“

ID	852105
Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	Relevanz Das Datenfeld zum „Zustand nach koronarer Bypass-OP“ geht als Risikofaktor in die Risikoadjustierungsmodelle mehrerer Qualitätsindikatoren bzw. Kennzahlen ein. Hypothese Fehldokumentation. Die Angabe liegt für die Darstellung der Koronargefäße vor.
Bezug zu Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	56018: MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit isolierter Koronarangiographie 56020: MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit PCI 56022: MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit Erst-PCI bei ST-Hebungsinfarkt 56024: 30-Tage-Sterblichkeit bei PCI (8. bis 30. postprozeduraler Tag) 56026: 1-Jahres-Sterblichkeit bei PCI (31. bis 365. postprozeduraler Tag)
Grundgesamtheit	Alle Fälle
Zähler	Alle Fälle mit einer Angabe „unbekannt“ für den Zustand nach Bypass-OP
Referenzbereich	≤ 2,01 % (95. Perzentil)
Mindestanzahl Nenner	5
Mindestanzahl Zähler	
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



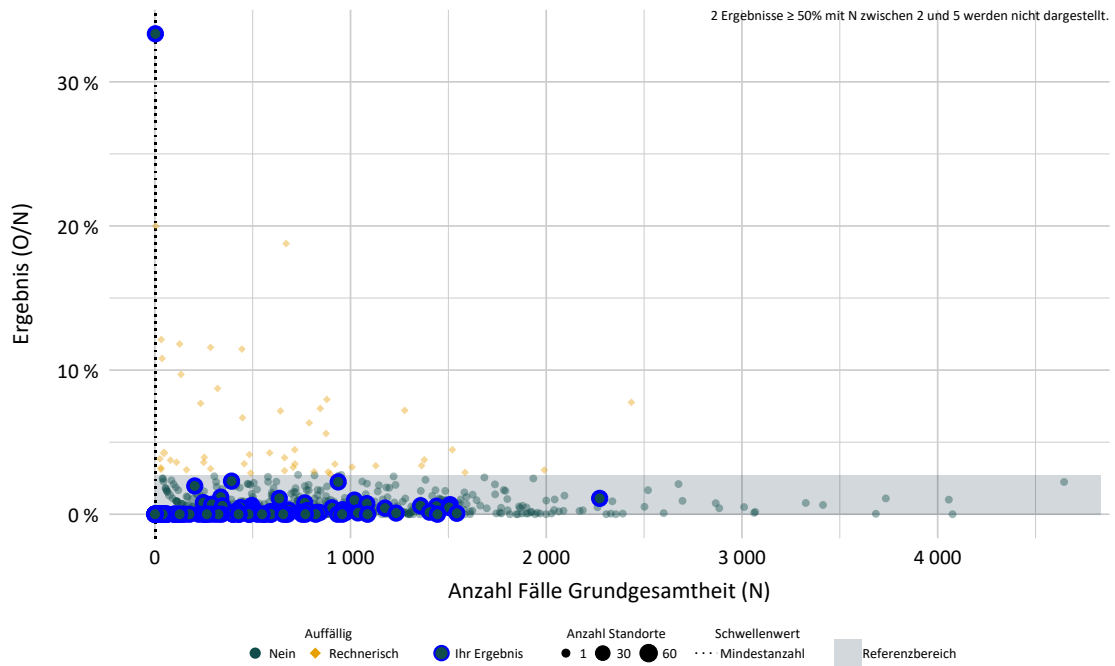
Detailergebnisse

EJ 2022		Ergebnis O/N	Ergebnis %	rechnerisch auffällig
Ihr Ergebnis		349 / 55.470	0,63 %	6,50 % 8 / 123
Ambulant	VÄ	220 / 59.606	0,37 %	-
	KH	152 / 45.537	0,33 %	-
Stationär	BÄ	7 / 2.202	0,32 %	-
	KH	3.793 / 603.425	0,63 %	-
Selektivvertragliche Leistungen		0 / 3.785	0,00 %	-
Bund		4.172 / 714.555	0,58 %	4,44 % 54 / 1.216

852106: Häufige Angabe Kreatininwert „unbekannt“

ID	852106
Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	Relevanz Das Datenfeld „Kreatininwert“ geht als Risikofaktor in die Risikoadjustierungsmodelle mehrerer Qualitätsindikatoren bzw. Kennzahlen ein. Hypothese Unterdokumentation des Kreatininwerts (Bei Kontrastmittelgabe ist in der Regel die Nierenfunktion vorher bekannt).
Bezug zu Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	56018: MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit isolierter Koronarangiographie 56020: MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit PCI 56022: MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit Erst-PCI bei ST-Hebungsinfarkt 56024: 30-Tage-Sterblichkeit bei PCI (8. bis 30. postprozeduraler Tag) 56026: 1-Jahres-Sterblichkeit bei PCI (31. bis 365. postprozeduraler Tag)
Grundgesamtheit	Alle Prozeduren unter Ausschluss von Notfallprozeduren
Zähler	Prozeduren für die eine Angabe „unbekannt“ beim Kreatininwert dokumentiert wurde
Referenzbereich	≤ 2,73 % (95. Perzentil)
Mindestanzahl Nenner	5
Mindestanzahl Zähler	
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

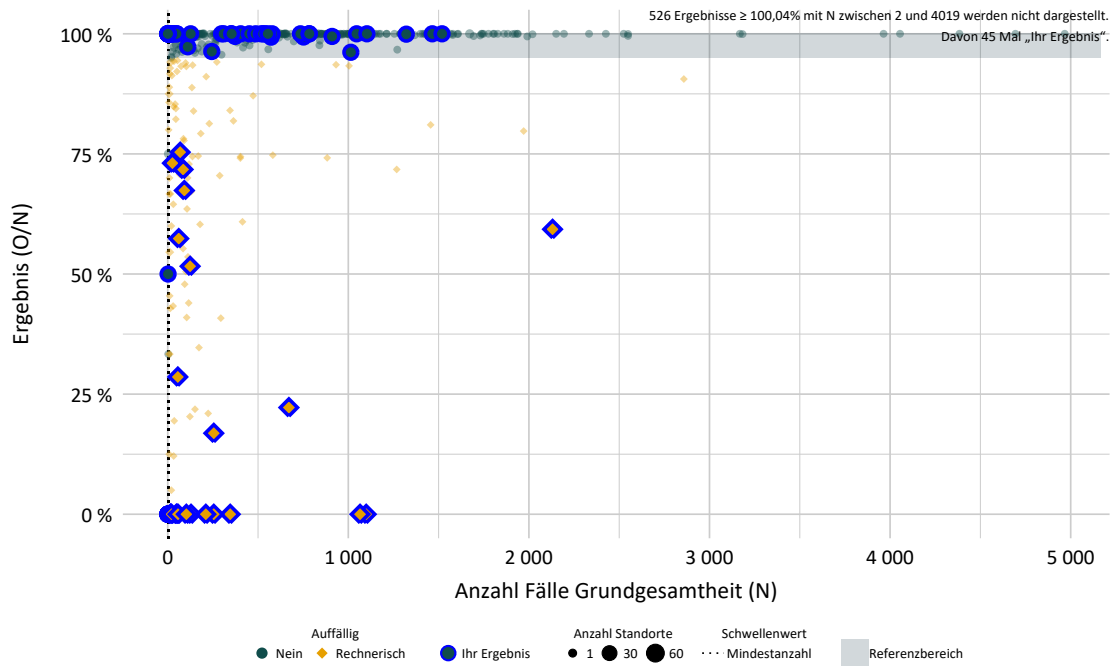
EJ 2022		Ergebnis O/N	Ergebnis %	rechnerisch auffällig
Ihr Ergebnis		170 / 50.310	0,34 %	0,00 % 0 / 120
Ambulant	VÄ	274 / 59.465	0,46 %	-
	KH	356 / 45.004	0,79 %	-
Stationär	BÄ	6 / 2.166	0,28 %	-
	KH	3.889 / 542.121	0,72 %	-
Selektivvertragliche Leistungen		5 / 3.768	0,13 %	-
Bund		4.530 / 652.524	0,69 %	4,19 % 50 / 1.194

Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit

852201: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation

ID	852201
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



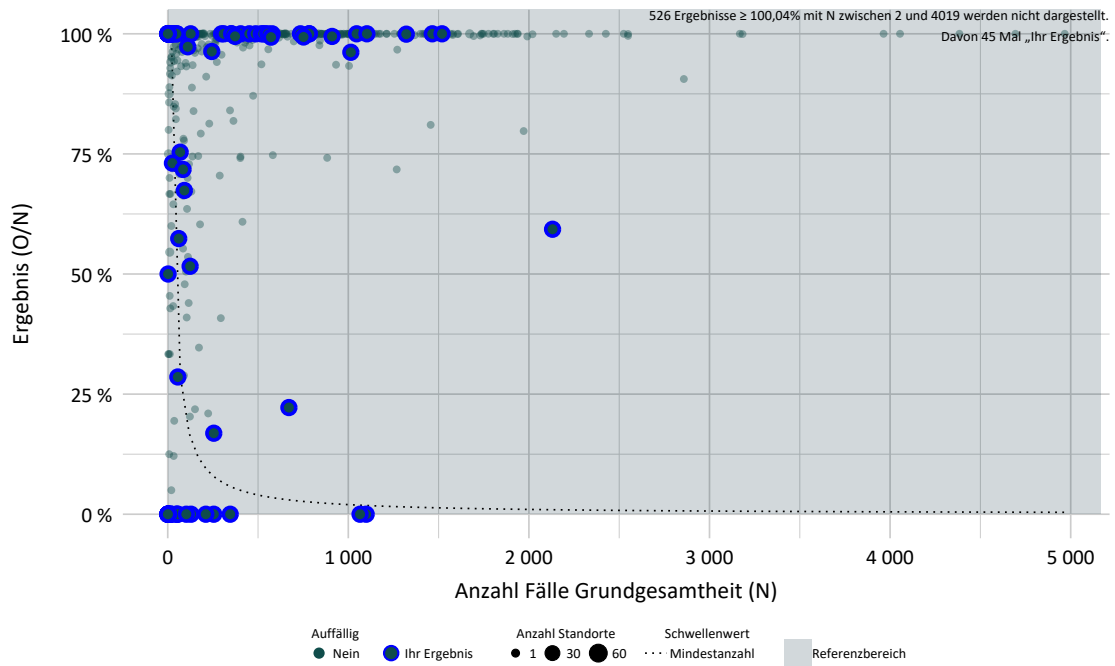
Detailergebnisse

EJ 2022		Ergebnis O/N	Ergebnis %	rechnerisch auffällig
Ihr Ergebnis		55.545 / 56.850	97,70 %	16,91 % 23 / 136
Ambulant	VÄ	- / -	-	-
	KH	- / -	-	-
Stationär	BÄ	- / -	-	-
	KH	- / -	-	-
Selektivvertragliche Leistungen		- / -	-	-
Bund		714.881 / 708.421	100,91 %	9,59 % 127 / 1.324

852208: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation

ID	852208
Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	Relevanz Dieses Auffälligkeitskriterium zielt darauf ab, eine Überdokumentation abzubilden und somit mögliche daraus resultierende Auswirkungen auf Ebene der QI-Ergebnisse abschätzen zu können. Im Rahmen des Stellungnahmeverfahrens ist es möglich, den Ursachen für eine Überdokumentation nachzugehen und Optimierungsmaßnahmen einzuleiten. Hypothese Organisatorische Probleme im Dokumentationsprozess einzelner Module können zu einer Überdokumentation führen. Dies kann die Aussagekraft der rechnerischen QI-Ergebnisse beeinflussen.
Bezug zu Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	Alle Qualitätsindikatoren und Kennzahlen
Grundgesamtheit	Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Fälle (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL)
Zähler	Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze einschließlich der Minimaldatensätze
Referenzbereich	≤ 110,00 %
Mindestanzahl Nenner	
Mindestanzahl Zähler	20
Datenquellen	QS-Daten, Sollstatistik

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



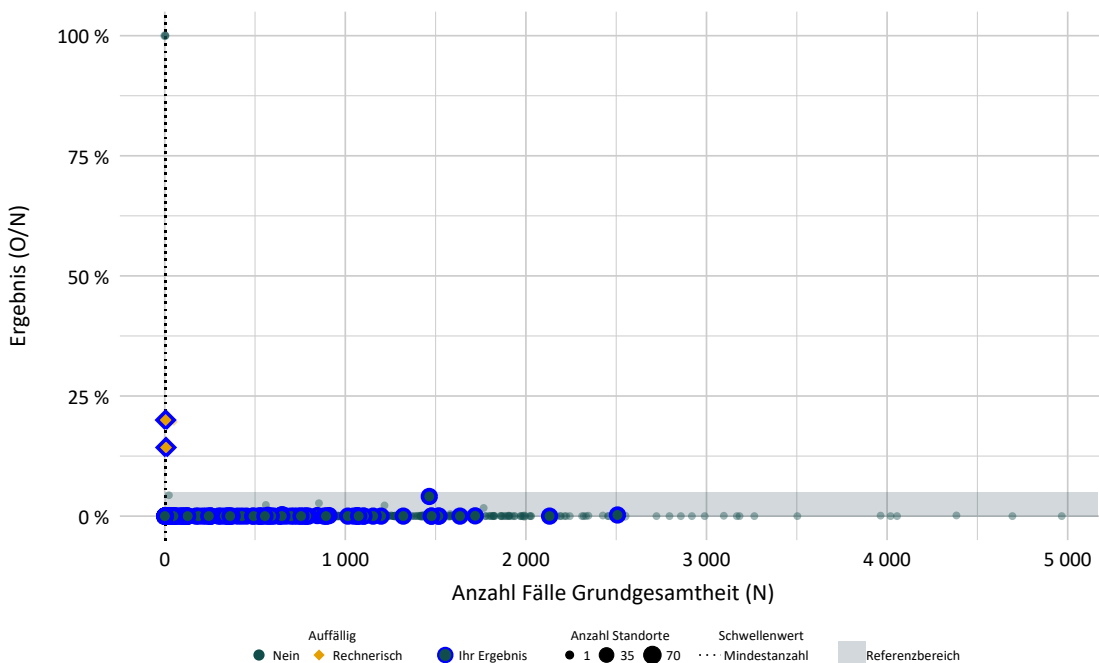
Detailergebnisse

EJ 2022		Ergebnis O/N	Ergebnis %	rechnerisch auffällig
Ihr Ergebnis		55.545 / 56.850	97,70 %	2,94 % 4 / 136
Ambulant	VÄ	- / -	-	-
	KH	- / -	-	-
Stationär	BÄ	- / -	-	-
	KH	- / -	-	-
Selektivvertragliche Leistungen		- / -	-	-
Bund		714.881 / 708.421	100,91 %	5,44 % 72 / 1.324

852209: Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS)

ID	852209
Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	<p>Relevanz Minimaldatensätze können nicht für die Berechnung von Qualitätsindikatoren verwendet werden. Demnach sollten sie nur in begründeten Ausnahmefällen in der Dokumentation zur Anwendung kommen.</p> <p>Hypothese Fehlerhafte Verwendung von Minimaldatensätzen anstelle von regulären Datensätzen bei dokumentationspflichtigen Fällen.</p>
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



Detailergebnisse

EJ 2022		Ergebnis O/N	Ergebnis %	rechnerisch auffällig
Ihr Ergebnis		75 / 56.850	0,13 %	1,47 % 2 / 136
Ambulant	VÄ	- / -	-	-
	KH	- / -	-	-
Stationär	BÄ	- / -	-	-
	KH	- / -	-	-
Selektivvertragliche Leistungen		- / -	-	-
Bund		326 / 708.421	0,05 %	0,30 % 4 / 1.324

Basisauswertung

Basis

Übersicht (Gesamt)

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Aufnahmequartal/Behandlungsquartal				
1. Quartal	15.101	27,22	190.233	26,62
2. Quartal	14.260	25,71	181.103	25,34
3. Quartal	13.157	23,72	173.436	24,27
4. Quartal	12.952	23,35	169.783	23,76
Gesamt	55.470	100,00	714.555	100,00
Art der Leistungserbringung				
ambulant erbrachte Leistung	8.823	15,91	108.928	15,24
stationär erbrachte Leistung	46.499	83,83	603.944	84,52
vorstationär erbrachte Leistung	148	0,27	1.683	0,24
Verbringungsleistung				
nein, keine Verbringungsleistung	49.373	97,61	635.560	97,93
ja, Verbringungsleistung	1.208	2,39	13.402	2,07
Gesamt	50.581	100,00	648.962	100,00

Patientinnen und Patienten

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 55.470		N = 714.555	
Geschlecht				
(1) männlich	35.634	64,24	452.740	63,36
(2) weiblich	19.823	35,74	261.725	36,63
(3) divers	4	0,01	28	0,00
(8) unbestimmt	8	0,01	44	0,01
(9) unbekannt	≤3	x	18	0,00

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patienten mit Erstprozedur und gültiger Altersangabe (18 - 122 Jahre)	N = 55.470		N = 714.547	
Altersverteilung				
< 30 Jahre	180	0,32	2.022	0,28
30 - 39 Jahre	624	1,12	7.785	1,09
40 - 49 Jahre	2.769	4,99	33.170	4,64
50 - 59 Jahre	10.044	18,11	120.896	16,92
60 - 69 Jahre	15.032	27,10	189.038	26,46
70 - 79 Jahre	14.646	26,40	196.075	27,44
≥ 80 Jahre	12.175	21,95	165.561	23,17

Altersverteilung und Geschlecht

Die Prozentangaben beziehen sich auf das Spaltenkollektiv.

Alter und Geschlecht	männlich	weiblich	divers
Patienten mit Erstprozedur und gültiger Altersangabe (18 - 122 Jahre)			
Ihr Ergebnis			
< 30 Jahre	145 0,41 %	35 0,18 %	0 0,00 %
30 - 39 Jahre	474 1,33 %	150 0,76 %	0 0,00 %
40 - 49 Jahre	2.005 5,63 %	764 3,85 %	0 0,00 %
50 - 59 Jahre	7.317 20,53 %	2.726 13,75 %	0 0,00 %
60 - 69 Jahre	10.205 28,64 %	4.820 24,32 %	≤3 x %
70 - 79 Jahre	8.905 24,99 %	5.739 28,95 %	≤3 x %
≥ 80 Jahre	6.583 18,47 %	5.589 28,19 %	≤3 x %
Gesamt	35.634 100,00 %	19.823 100,00 %	4 100,00 %
Bund (gesamt)			
< 30 Jahre	1.630 0,36 %	392 0,15 %	0 0,00 %
30 - 39 Jahre	6.023 1,33 %	1.761 0,67 %	0 0,00 %
40 - 49 Jahre	24.633 5,44 %	8.530 3,26 %	≤3 x %
50 - 59 Jahre	88.138 19,47 %	32.744 12,51 %	4 14,29 %
60 - 69 Jahre	127.042 28,06 %	61.965 23,68 %	10 35,71 %
70 - 79 Jahre	116.924 25,83 %	79.129 30,23 %	7 25,00 %
≥ 80 Jahre	88.344 19,51 %	77.202 29,50 %	4 14,29 %
Gesamt	452.734 100,00 %	261.723 100,00 %	28 100,00 %

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen und Patienten mit Angaben zu Körpergröße von ≥ 50 cm bis ≤ 250 cm und Körpergewicht von ≥ 30 kg bis ≤ 230 kg	N = 54.665		N = 697.176	
BMI-Klassifikation (WHO)				
Untergewicht ($< 18,5$)	594	1,09	7.560	1,08
Normalgewicht ($\geq 18,5 - < 25$)	14.928	27,31	195.731	28,07
leichtes Übergewicht ($\geq 25 - < 30$)	22.016	40,27	277.130	39,75
Übergewicht Klasse I ($\geq 30 - < 35$)	11.355	20,77	144.036	20,66
Übergewicht Klasse II ($\geq 35 - < 40$)	4.018	7,35	50.014	7,17
Übergewicht Klasse III (≥ 40)	1.754	3,21	22.705	3,26

Vorgeschichte

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 55.470		N = 714.555	
Zustand nach koronarer Bypass-OP				
(0) nein	51.588	93,00	667.107	93,36
(1) ja	3.533	6,37	43.276	6,06
(9) unbekannt	349	0,63	4.172	0,58
Ejektionsfraktion unter 40 %				
(0) nein	41.736	75,24	538.189	75,32
(1) ja	7.000	12,62	85.804	12,01
(2) fraglich	962	1,73	13.640	1,91
(9) unbekannt	5.772	10,41	76.922	10,77

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Prozeduren	N = 57.862		N = 747.108	
Herzinsuffizienz (nach NYHA)				
(0) nein	18.127	31,33	198.107	26,52
(1) ja, NYHA I	6.681	11,55	85.508	11,45
(2) ja, NYHA II	18.608	32,16	270.465	36,20
(3) ja, NYHA III	11.946	20,65	159.588	21,36
(4) ja, NYHA IV	2.500	4,32	33.440	4,48
davon kardiogener Schock				
(0) nein	1.445	57,80	18.918	56,57
(1) ja, bei Prozedurbeginn stabilisiert	571	22,84	8.109	24,25
(2) ja, bei Prozedurbeginn hämodynamisch instabil	484	19,36	6.413	19,18

Interventionen

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Prozeduren	N = 57.862		N = 747.108	
Interventionen gesamt				
isolierte Koronarangiographie	36.622	63,29	451.679	60,46
isolierte PCI	1.957	3,38	23.605	3,16
einzeitig Koronarangiographie und PCI	19.283	33,33	271.824	36,38
Dringlichkeit der Prozedur				
(1) elektiv	33.905	58,60	483.109	64,66
(2) dringend	16.405	28,35	169.415	22,68
(3) notfallmäßig	7.552	13,05	94.584	12,66

Postprozeduraler Verlauf

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 55.470		N = 714.555	
postprozedural neu aufgetretener Herzinfarkt				
(0) nein	55.387	99,85	713.699	99,88
(1) ja, NSTEMI	37	0,07	467	0,07
(2) ja, STEMI	46	0,08	389	0,05
postprozedural neu aufgetretene/r TIA/Schlaganfall				
(0) nein	55.411	99,89	713.845	99,90
(1) ja, TIA	18	0,03	241	0,03
(2) ja, Schlaganfall	41	0,07	469	0,07
postprozedurale Verlegung bzw. Einweisung zur Notfall CABG-Operation aufgrund von Komplikationen bei einer Koronarangiographie oder PCI				
(0) nein	55.371	99,82	713.663	99,88
(1) ja	99	0,18	892	0,12
postprozedurale Transfusion				
(0) nein	55.404	99,88	712.810	99,76
(1) ja	66	0,12	1.745	0,24
postprozedurale Gefäßthrombose (punktionsnah)				
(0) nein	55.462	99,99	714.324	99,97
(1) ja	8	0,01	231	0,03

Koronarangiographie

Patientinnen und Patienten

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen und Patienten mit Koronarangiographie	N = 54.381		N = 701.942	
Geschlecht				
(1) männlich	34.846	64,08	443.493	63,18
(2) weiblich	19.523	35,90	258.360	36,81
(3) divers	≤3	x	27	0,00
(8) unbestimmt	8	0,01	44	0,01
(9) unbekannt	≤3	x	18	0,00

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Koronarangiographie bei Erstprozedur mit gültiger Altersangabe (18 - 122 Jahre)	N = 54.354		N = 701.603	
Altersverteilung				
< 30 Jahre	179	0,33	2.018	0,29
30 - 39 Jahre	621	1,14	7.732	1,10
40 - 49 Jahre	2.726	5,02	32.747	4,67
50 - 59 Jahre	9.855	18,13	118.859	16,94
60 - 69 Jahre	14.708	27,06	185.557	26,45
70 - 79 Jahre	14.346	26,39	192.267	27,40
≥ 80 Jahre	11.919	21,93	162.423	23,15

Vorgeschichte

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit Koronarangiographie	N = 55.905		N = 723.503	
Herzinsuffizienz (nach NYHA)				
(0) nein	17.507	31,32	191.505	26,47
(1) ja, NYHA I	6.397	11,44	83.048	11,48
(2) ja, NYHA II	17.954	32,12	261.473	36,14
(3) ja, NYHA III	11.632	20,81	154.849	21,40
(4) ja, NYHA IV	2.415	4,32	32.628	4,51
davon kardiogener Schock				
(0) nein	1.409	58,34	18.454	56,56
(1) ja, bei Prozedurbeginn stabilisiert	547	22,65	7.906	24,23
(2) ja, bei Prozedurbeginn hämodynamisch instabil	459	19,01	6.268	19,21

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Elektive oder dringliche Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit Koronarangiographie	N = 48.603		N = 630.234	
Dialysepflicht				
(0) nein	47.834	98,42	617.004	97,90
(1) ja	683	1,41	9.277	1,47
(9) unbekannt	86	0,18	3.953	0,63

Aktuelle kardiale Anamnese (vor der ersten Prozedur)

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit Koronarangiographie	N = 55.905		N = 723.503	
Akutes Koronarsyndrom⁹				
(0) nein	36.062	64,51	487.869	67,43
davon Angina pectoris				
(0) nein	10.656	29,55	143.348	29,38
(1) CCS I (Angina pectoris bei schwerer Belastung)	3.150	8,73	48.629	9,97
(2) CCS II (Angina pectoris bei mittlerer Belastung)	13.030	36,13	175.380	35,95
(3) CCS III (Angina pectoris bei leichter Belastung)	6.564	18,20	77.710	15,93
(4) atypische Angina pectoris	2.662	7,38	42.802	8,77
(1) ja	19.843	35,49	235.634	32,57
davon Reanimation im Rahmen des akuten Koronarsyndroms				
(0) nein	18.600	93,74	220.572	93,61
(1) ja	1.243	6,26	15.062	6,39

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

Indikation und Diagnose

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Koronarangiographien	N = 55.905		N = 723.503	
Führende Indikation zur Koronarangiographie				
(1) V.a. KHK bzw. Ausschluss KHK	17.608	31,50	230.931	31,92
(2) Verdacht auf Progression der bekannten KHK	11.737	20,99	166.921	23,07
(3) akutes Koronarsyndrom (Ruheangina) ohne Myokardinfarkt (ohne STEMI, ohne NSTEMI)	4.833	8,65	63.362	8,76
(4) akutes Koronarsyndrom mit Nicht-ST-Hebungs-Infarkt (NSTEMI)	10.761	19,25	126.609	17,50
(5) akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebungsinfarkt (STEMI) (bis zu 12 h nach Symptombeginn oder anhaltende Beschwerden)	3.928	7,03	44.168	6,10
(6) subakutes Koronarsyndrom mit ST-Hebungsinfarkt (STEMI) (mehr als 12 h nach Symptombeginn und keine anhaltenden Beschwerden)	584	1,04	6.579	0,91
(7) elektive Kontrolle nach Koronarintervention	666	1,19	13.851	1,91
(8) Myokarderkrankung mit eingeschränkter Ventrikelfunktion (Ejektionsfraktion <40%)	1.768	3,16	19.950	2,76
(9) Vitium bzw. Endokarditis	3.285	5,88	39.833	5,51
(10) Komplikation nach vorangegangener Koronarangiographie oder PCI	70	0,13	616	0,09
(99) sonstige	665	1,19	10.683	1,48

Indikation und Diagnose

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Koronarangiographien	N = 55.905		N = 723.503	
Führende Diagnose nach Herzkatheter				
(0) Ausschluss KHK	6.903	12,35	75.525	10,44
(1) KHK mit Lumeneinengung geringer als 50%	9.642	17,25	140.851	19,47
(2) KHK mit Lumeneinengung größer als 50% (ohne Berücksichtigung von Bypass-Grafts)	30.874	55,23	399.525	55,22
(3) Kardiomyopathie	1.742	3,12	20.477	2,83
(4) Herzklappenvitium	2.193	3,92	28.214	3,90
(5) Aortenaneurysma	100	0,18	1.302	0,18
(6) hypertensive Herzerkrankung	2.243	4,01	29.521	4,08
(9) andere kardiale Erkrankung	2.208	3,95	28.088	3,88

Intervention

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit Koronarangiographie	N = 55.905		N = 723.503	
Dringlichkeit der Prozedur				
(1) elektiv	32.691	58,48	465.873	64,39
(2) dringend	15.912	28,46	164.361	22,72
(3) notfallmäßig	7.302	13,06	93.269	12,89

		Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
Kreatininwert i.S. (mg/dl)					
Anzahl elektiver oder dringlicher Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit Koronarangiographie und mit Angabe von Werten > 0,0 und < 99,0		48.434		625.800	
5. Perzentil		0,60		0,63	
Mittelwert		1,12		1,12	
Median		1,00		1,00	
95. Perzentil		1,80		1,80	
Kreatininwert i.S. (µmol/l)					
Anzahl elektiver oder dringlicher Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit Koronarangiographie und mit Angabe von Werten > 0 und < 9.000		48.434		625.800	
5. Perzentil		53,04		56,00	
Mittelwert		98,99		98,85	
Median		88,40		88,40	
95. Perzentil		159,12		159,12	

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Elektive und dringliche Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit Koronarangiographie	N = 48.603		N = 630.234	
Kreatininwert i.S. unbekannt				
(1) ja	167	0,34	4.374	0,69

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit Koronarangiographie	N = 55.905		N = 723.503	
Dosis-Flächen-Produkt bekannt				
(0) nein	104	0,19	1.520	0,21
(1) ja	55.801	99,81	721.983	99,79

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Dosis-Flächen-Produkt (in cGy x cm²)				
Anzahl Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit Angabe von Werten > 0 und ≤ 99.999	55.801		721.983	
5. Perzentil	240,00		240,00	
25. Perzentil	648,50		678,00	
Median	1.269,00		1.361,00	
Mittelwert	1.966,61		2.155,79	
75. Perzentil	2.421,00		2.657,00	
95. Perzentil	5.889,40		6.586,00	

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
applizierte Kontrastmittelmenge (in ml)				
Anzahl Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit Angabe von Werten > 0 und ≤ 999	55.905		723.503	
5. Perzentil	33,00		30,00	
25. Perzentil	52,00		55,00	
Median	82,00		90,00	
Mittelwert	105,51		109,18	
75. Perzentil	140,00		148,00	
95. Perzentil	244,00		250,00	

Komplikationen

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit Koronarangiographie	N = 55.905		N = 723.503	
Intraprozedural auftretende Ereignisse¹⁰				
Patientinnen und Patienten mit mindestens einem intraprozeduralen Ereignis	481	0,86	6.302	0,87
koronarer Verschluss	98	0,18	1.226	0,17
TIA / Schlaganfall	22	0,04	207	0,03
Exitus im Herzkatheterlabor	91	0,16	1.329	0,18
sonstige	290	0,52	3.890	0,54

¹⁰ Mehrfachnennung möglich

PCI

Patientinnen und Patienten

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen und Patienten mit PCI	N = 20.006		N = 280.488	
Geschlecht				
(1) männlich	14.215	71,05	197.137	70,28
(2) weiblich	5.789	28,94	83.310	29,70
(3) divers	≤3	x	12	0,00
(8) unbestimmt	0	0,00	19	0,01
(9) unbekannt	≤3	x	10	0,00

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
PCI bei Erstprozedur mit gültiger Altersangabe (18 - 122 Jahre)	N = 19.323		N = 269.047	
Altersverteilung				
< 30 Jahre	11	0,06	153	0,06
30 - 39 Jahre	145	0,75	1.950	0,72
40 - 49 Jahre	928	4,80	11.406	4,24
50 - 59 Jahre	3.592	18,59	45.206	16,80
60 - 69 Jahre	5.235	27,09	71.117	26,43
70 - 79 Jahre	4.946	25,60	72.716	27,03
≥ 80 Jahre	4.466	23,11	66.499	24,72

Vorgeschichte

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit PCI	N = 21.240		N = 295.429	
Herzinsuffizienz (nach NYHA)				
(0) nein	7.071	33,29	80.778	27,34
(1) ja, NYHA I	2.431	11,45	34.088	11,54
(2) ja, NYHA II	6.859	32,29	106.815	36,16
(3) ja, NYHA III	3.835	18,06	57.732	19,54
(4) ja, NYHA IV	1.044	4,92	16.016	5,42
davon kardiogener Schock				
(0) nein	422	40,42	6.913	43,16
(1) ja, bei Prozedurbeginn stabilisiert	297	28,45	4.670	29,16
(2) ja, bei Prozedurbeginn hämodynamisch instabil	325	31,13	4.433	27,68

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Elektive oder dringliche Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit PCI	N = 15.762		N = 228.654	
Dialysepflicht				
(0) nein	15.519	98,46	223.352	97,68
(1) ja	214	1,36	3.817	1,67
(9) unbekannt	29	0,18	1.485	0,65

Aktuelle kardiale Anamnese (vor der ersten Prozedur)

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit PCI	N = 21.240		N = 295.429	
Akutes Koronarsyndrom¹¹				
(0) nein	9.613	45,26	154.873	52,42
davon stabile Angina pectoris				
(0) nein	1.806	18,79	32.219	20,80
(1) CCS I (Angina pectoris bei schwerer Belastung)	707	7,35	13.445	8,68
(2) CCS II (Angina pectoris bei mittlerer Belastung)	3.976	41,36	64.549	41,68
(3) CCS III (Angina pectoris bei leichter Belastung)	2.681	27,89	36.370	23,48
(4) atypische Angina pectoris	443	4,61	8.290	5,35
(1) ja	11.627	54,74	140.556	47,58
davon Reanimation im Rahmen des akuten Koronarsyndroms				
(0) nein	10.808	92,96	130.339	92,73
(1) ja	819	7,04	10.217	7,27

¹¹ ST-Hebungsinfarkt oder Infarkt ohne ST-Hebung, aber mit Markererhöhung oder instabile Angina pectoris (Ruheangina)

Indikation und Diagnose

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle PCI	N = 21.240		N = 295.429	
Indikation zur PCI				
(1) stabile Angina pectoris (nach CCS)	6.057	28,52	101.636	34,40
(2) akutes Koronarsyndrom (Ruheangina) ohne Myokardinfarkt (ohne STEMI, ohne NSTEMI)	2.010	9,46	27.420	9,28
(3) akutes Koronarsyndrom mit Nicht-ST-Hebungsinfarkt (NSTEMI)	6.289	29,61	75.655	25,61
(4) akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebung (STEMI) (bis zu 12 h nach Symptombeginn oder anhaltende Beschwerden)	3.523	16,59	38.923	13,18
(5) akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebung (STEMI) (mehr als 12 h nach Symptombeginn und keine anhaltende Beschwerden)	472	2,22	5.515	1,87
(6) prognostische Indikation oder stumme Ischämie	2.450	11,53	39.007	13,20
(7) Komplikation bei oder nach vorangegangener Koronarangiographie oder PCI	51	0,24	588	0,20
(9) sonstige	388	1,83	6.685	2,26

Intervention

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit PCI	N = 21.240		N = 295.429	
Dringlichkeit der Prozedur				
(1) elektiv	9.264	43,62	154.761	52,39
(2) dringend	6.498	30,59	73.893	25,01
(3) notfallmäßig	5.478	25,79	66.775	22,60

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Kreatininwert i.S. (mg/dl)				
Anzahl elektiver oder dringlicher Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit PCI und mit Angabe von Werten > 0,0 und < 99,0	15.693		226.667	
5. Perzentil	0,60		0,70	
Mittelwert	1,15		1,15	
Median	1,00		1,00	
95. Perzentil	1,80		1,90	
Kreatininwert i.S. (µmol/l)				
Anzahl elektiver oder dringlicher Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit PCI und mit Angabe von Werten > 0 und < 9.000	15.693		226.667	
5. Perzentil	53,04		61,88	
Mittelwert	101,74		101,84	
Median	88,40		88,40	
95. Perzentil	159,12		167,96	

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Elektive und dringliche Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit PCI	N = 15.762		N = 228.654	
Kreatininwert i.S. unbekannt				
(1) ja	69	0,44	1.977	0,86

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle PCI	N = 21.240		N = 295.429	
Intervention (nach OPS)¹²				
(8-837.0*) Ballon-Angioplastie	18.138	85,40	262.696	88,92
(8-837.1*) Laser-Angioplastie	4	0,02	47	0,02
(8-837.2*) Atherektomie	4	0,02	233	0,08
(8-837.5*) Rotablation	213	1,00	5.716	1,93
(8-837.k*) Einlegen eines nicht medikamentenfreisetzenden Stents	132	0,62	2.015	0,68
(8-837.m*) Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents	19.427	91,46	265.852	89,99
(8-837.p) Einlegen eines nicht medikamentenfreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft)	31	0,15	590	0,20
(8-837.q) Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon)	478	2,25	10.830	3,67
(8-837.u) Einlegen eines nicht medikamentenfreisetzenden Bifurkationsstents	0	0,00	41	0,01
(8-837.v) Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Bifurkationsstents	≤3	x	151	0,05
(8-837.w*) Einlegen eines beschichteten Stents	18	0,08	689	0,23
PCI an¹³				
(1) Hauptstamm	1.016	4,78	17.039	5,77
(2) LAD	9.948	46,84	143.247	48,49
(3) RCX	5.939	27,96	82.517	27,93
(4) RCA	7.044	33,16	98.047	33,19

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle PCI	N = 21.240		N = 295.429	
PCI mit besonderen Merkmalen				
(0) nein	12.463	58,68	170.642	57,76
(1) ja	8.777	41,32	124.787	42,24
davon¹⁴				
PCI am kompletten Gefäßverschluss	4.050	19,07	52.701	17,84
PCI eines Koronarbypasses	377	1,77	4.971	1,68
PCI am ungeschützten Hauptstamm	723	3,40	13.129	4,44
PCI einer Ostiumstenose LAD/RX/RCA	1.567	7,38	26.057	8,82
PCI am letzten verbliebenen Gefäß	101	0,48	1.198	0,41
PCI an einer In-Stent Stenose	1.357	6,39	24.352	8,24
PCI an einer Bifurkationsstenose	1.421	6,69	22.804	7,72
sonstiges	1.374	6,47	17.441	5,90

¹² Mehrfachnennung möglich

¹³ Mehrfachnennung möglich

¹⁴ Mehrfachnennung möglich

	Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
Door-to-Ballon-Zeit (in Min)		
PCI bei Erstprozedur mit Angabe von Werten ¹⁵	3.011	33.992
5. Perzentil	18,00	16,00
25. Perzentil	32,00	30,00
Median	45,00	43,00
Mittelwert	217,71	432,31
75. Perzentil	61,00	60,00
95. Perzentil	130,00	132,00

¹⁵ Bei Patienten mit ST-Hebungsinfarkt und keiner oder unbekannter Fibrinolyse. Berücksichtigt werden nur Prozeduren, mit Door- und Balloondatumsangaben aus dem Erfassungsjahr, dem Jahr davor oder fehlenden Angaben.

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit PCI	N = 21.240		N = 295.429	
Dosis-Flächen-Produkt bekannt				
(0) nein	40	0,19	660	0,22
(1) ja	21.200	99,81	294.769	99,78

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	Dosis-Flächen-Produkt (in cGy x cm²)			
Anzahl Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit Angabe von Werten > 0 und ≤ 99.999	21.200		294.769	
5. Perzentil	536,00		550,00	
25. Perzentil	1.320,00		1.376,00	
Median	2.289,00		2.470,00	
Mittelwert	3.082,56		3.413,50	
75. Perzentil	3.920,75		4.320,00	
95. Perzentil	8.104,00		9.226,00	

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	applizierte Kontrastmittelmenge (in ml)			
Anzahl Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit Angabe von Werten > 0 und ≤ 999	21.240		295.429	
5. Perzentil	75,00		70,00	
25. Perzentil	120,00		112,00	
Median	155,00		150,00	
Mittelwert	166,62		165,62	
75. Perzentil	200,00		200,00	
95. Perzentil	299,00		300,00	

Komplikationen

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit PCI	N = 21.240		N = 295.429	
Intraprozedural auftretende Ereignisse¹⁶				
Patientinnen und Patienten mit mindestens einem intraprozeduralen Ereignis	373	1,76	4.993	1,69
koronarer Verschluss	101	0,48	1.245	0,42
TIA / Schlaganfall	8	0,04	97	0,03
Exitus im Herzkatheterlabor	79	0,37	1.051	0,36
sonstige	204	0,96	2.927	0,99

¹⁶ Mehrfachnennung möglich

Patientenbefragung

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Bögen	N = 2.585		N = 27.873	
Art der Prozedur				
isolierte Koronarangiographie	1.716	66,38	17.844	64,02
PCI (isoliert oder einzeitig)	869	33,62	10.029	35,98

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Dringlichkeit der Prozedur				
elektiv	1.609	62,24	18.954	68,00
dringlich	968	37,45	8.863	31,80

Patientinnen und Patienten

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 2.585		N = 27.873	
Geschlecht				
männlich	1.630	63,06	16.951	60,82
weiblich	886	34,27	10.159	36,45
divers	0	0,00	7	0,03
keine Angabe	61	2,36	699	2,51

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 2.585		N = 27.873	
Altersverteilung				
< 30 Jahre	4	0,15	51	0,18
30 - 39 Jahre	18	0,70	173	0,62
40 - 49 Jahre	66	2,55	836	3,00
50 - 59 Jahre	426	16,48	4.159	14,92
60 - 69 Jahre	694	26,85	7.882	28,28
70 - 79 Jahre	769	29,75	7.865	28,22
≥ 80 Jahre	507	19,61	5.800	20,81

Stichprobenbeschreibung

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Brutto-Netto Zahlen				
Anzahl versendete Fragebögen	5.236	100,00	56.084	100,00
Anzahl zurückgeschickter Fragebögen	2.585	49,37	27.873	49,70
Anzahl unzustellbarer Fragebögen	521	9,95	5.031	8,97