

ADSR –Qualitätsindikatoren/Kennzahlen 2019

QI-ID	Bezeichnung	Zähler/Nenner	Referenzbereich 2019 (2018)
02-003	Rehabilitation – Physiotherapie	<p><u>Nenner:</u> Fälle mit Paresen und deutlicher Funktionseinschränkung (operationalisiert durch Rankin-Skala ≥ 3 oder Barthel-Index ≤ 70 innerhalb von 24 h nach Aufnahme) und mit einer Liegezeit von mindestens einem Tag [Ausschluss von Fällen mit TIA und Fällen mit komatöser Bewusstseinslage bei Aufnahme sowie von Fällen mit Verlegung nach Primärdiagnostik/-therapie innerhalb von 12 h]</p> <p><u>Zähler:</u> Fälle mit Untersuchung oder Behandlung durch Physio- / Ergotherapeuten bis zum Tag 2 nach Aufnahme</p>	<p>($\geq 90\%$)</p> <p>$\geq 90\%$</p>
03-004	Rehabilitation – Logopädie	<p><u>Nenner:</u> Fälle mit Aphasie / Dysarthrie / Dysphagie bei Aufnahme mit einer Liegezeit von mindestens einem Tag [Ausschluss von Fällen mit TIA und Fällen mit komatöser Bewusstseinslage oder Somnolenz/Sopor bei Aufnahme sowie von Fällen mit Verlegung nach Primärdiagnostik/-therapie innerhalb von 12 h]</p> <p><u>Zähler:</u> Fälle mit Untersuchung oder Behandlung durch Logopäden bis zum Tag 2 nach Aufnahme</p>	<p>($\geq 90\%$)</p> <p>$\geq 90\%$</p>
06-002	Sekundärprophylaxe – Antikoagulation bei Vorhofflimmern	<p><u>Nenner:</u> Mobile bzw. geringgradig beeinträchtigte Fälle (operationalisiert über 2 Items des Barthel-Index bzw. Rankin-Skala bei Entlassung) mit TIA oder Hirninfarkt und Vorhofflimmern die nach Hause oder in eine Rehabilitationseinrichtung entlassen wurden [Ausschluss von Fällen mit Verlegung nach Primärdiagnostik/-therapie innerhalb von 12 h sowie von Fällen mit palliativer Therapiezielsetzung]</p> <p><u>Zähler:</u> Fälle mit therapeutischer Antikoagulation bei Entlassung / Verlegung oder mit Empfehlung zur Antikoagulation im Entlass- / Verlegungsbrief</p>	<p>($\geq 85\%$)</p> <p>$\geq 90\%$</p>
09-004	Frühzeitige Gefäßdiagnostik	<p><u>Nenner:</u> Fälle mit TIA oder Hirninfarkt ohne Gefäßdiagnostik vor Aufnahme</p> <p><u>Zähler:</u> Fälle mit Doppler- / Duplex-Sonographie spätestens am Folgetag bzw. CT- bzw. MR- bzw. DS-Angiographie innerhalb von 24h nach Aufnahme</p>	<p>($\geq 75\%$?)</p> <p>$\geq 80\%$</p>

QI-ID	Bezeichnung	Zähler/Nenner	Referenzbereich 2019 (2018)
10a-004 (Kennzahl)	Todesfälle bei Patienten mit Hirninfarkt	<p><u>Nenner:</u> Fälle mit Hirninfarkt [Ausschluss von vor dem siebten Tag in andere Abteilungen, Kliniken, Rehabilitations- oder Pflegeeinrichtungen verlegte Fälle sowie von Fällen mit Verlegung nach Primärdiagnostik/-therapie innerhalb von 12 h]</p> <p><u>Zähler:</u> Innerhalb der ersten 7 Tage des Krankenhausaufenthaltes Verstorbene</p> <p><u>Risikofaktoren zu Adjustierung:</u> Geschlecht, Alter, Versorgung prestroke, NIHSS, Diabetes mellitus, Vorhofflimmern, Früherer Schlaganfall</p>	Ohne Referenzbereich
10b-004b (Kennzahl)	Todesfälle bei Patienten mit Hirninfarkt (exkl. Patienten mit palliativer Zielsetzung)	<p><u>Nenner:</u> Fälle mit Hirninfarkt ohne Patienten mit palliativer Therapiezielsetzung während des KH-Aufenthaltes [Ausschluss von vor dem siebten Tag in andere Abteilungen, Kliniken, Rehabilitations- oder Pflegeeinrichtungen verlegte Fälle sowie von Fällen mit Verlegung nach Primärdiagnostik/-therapie innerhalb von 12 h]</p> <p><u>Zähler:</u> Innerhalb der ersten 7 Tage des Krankenhausaufenthaltes Verstorbene</p> <p><u>Risikofaktoren zu Adjustierung:</u> Geschlecht, Alter, Versorgung prestroke, NIHSS, Diabetes mellitus, Vorhofflimmern, Früherer Schlaganfall</p>	Ohne Referenzbereich
11-004 (Kennzahl)	Pneumonie bei Patienten mit Hirninfarkt	<p><u>Nenner:</u> Fälle mit Hirninfarkt [Ausschluss von Fällen mit Verlegung nach Primärdiagnostik/-therapie innerhalb von 12 h]</p> <p><u>Zähler:</u> Fälle mit Pneumonie als Komplikation</p> <p><u>Risikofaktoren zu Adjustierung:</u> Geschlecht, Alter, Versorgung prestroke, NIHSS, Diabetes mellitus, Vorhofflimmern, Früherer Schlaganfall, Schluckbeschwerden</p>	Ohne Referenzbereich
12-004	Screening für Schluckstörungen	<p><u>Nenner:</u> Fälle mit einer Liegezeit von mindestens einem Tag [Ausschluss von Fällen mit TIA oder Bewusstseinsstörungen bei Aufnahme sowie Fällen in denen ein Schlucktest nicht durchführbar ist]</p>	(>= 90 %) >=90%

QI-ID	Bezeichnung	Zähler/Nenner	Referenzbereich 2019 (2018)
		<u>Zähler:</u> Fälle mit nach Protokoll durchgeführtem Schlucktest	
13a-006	Frühzeitige erste Bildgebung	<u>Nenner:</u> Schlaganfälle (exkl. TIAs) mit einem Zeitintervall Ereignis-Aufnahme \leq 6h (ohne Fälle mit Bildgebung vor Aufnahme) <u>Zähler:</u> Fälle mit Bildgebung bis \leq 30 Minuten nach Aufnahme	(\geq 70 %) \geq60%
13c-001	CT-/MR-/DS-Angiographie im Anschluss an native Bildgebung	<u>Nenner:</u> Hirninfarkte mit einem Zeitintervall Ereignis-Aufnahme \leq 6 h und NIHSS \geq 4 (ohne Fälle mit CT-/MR-/DS-Angiographie vor Aufnahme) <u>Zähler:</u> Fälle mit CT- bzw. MR- bzw. DS-Angiographie direkt im Anschluss an native Bildgebung	Noch nicht definiert
14a-001	Thrombolyse nach Protokoll (Alter \leq 80, NIHSS 4-25)	<u>Nenner:</u> Fälle mit Hirninfarkt im Alter von 18 - 80 Jahren mit einem Zeitintervall Ereignis-Aufnahme \leq 4 h und ausreichendem Schweregrad (NIHSS 4 -25) zur Durchführung einer Thrombolysetherapie [Ausschluss von Fällen mit Verlegung zur Thrombolyse bzw. mit durchgeführter Thrombolyse in vorbehandelnder Einrichtung und von Fällen ohne Thrombolyse mit IAT] <u>Zähler:</u> Fälle mit Thrombolysetherapie	(\geq 50%) \geq50%
14b-001 (Kennzahl)	Thrombolyse	<u>Nenner:</u> Fälle mit Hirninfarkt mit einem Zeitintervall Ereignis-Aufnahme \leq 4h mit Ausschluss von Fällen mit Verlegung zur Thrombolyse bzw. mit durchgeführter Thrombolyse in vorbehandelnder Einrichtung und von Fällen ohne Thrombolyse mit IAT <u>Zähler:</u> Fälle mit Thrombolysetherapie	Ohne Referenzbereich
15-003	Behandlung in Stroke-Unit	<u>Nenner:</u> Fälle mit Hirninfarkt oder TIA, die mit Intervall Ereignis-Aufnahme \leq 24 h in die Klinik aufgenommen werden <u>Zähler:</u> Behandlung auf Stroke-Unit	(\geq 85 %) \geq 85 %
16a-002	Door-to-needle-time \leq 60min (Protokoll)	<u>Nenner:</u> Fälle mit Hirninfarkt und intravenöser Thrombolyse im eigenen Haus im Alter von 18 - 80 Jahren mit einem Zeitintervall Ereignis-Aufnahme \leq 4 h und ausreichendem Schweregrad (NIHSS 4 -25) zur Durchführung einer Thrombolysetherapie <u>Zähler:</u> Fälle mit „door-to-needle-time“ \leq 1 h	(\geq 90 %) \geq 90%

QI-ID	Bezeichnung	Zähler/Nenner	Referenzbereich 2019 (2018)
16c-001	Door-to-needle-time <= 60min (erweiterte Indikation)	<u>Nenner:</u> Fälle mit Hirninfarkt und intravenöser Thrombolyse im eigenen Haus bei erweiterter Indikation (Alter > 80 Jahre oder Zeitintervall Ereignis-Aufnahme > 4h oder NIHSS <4 oder NIHSS >25) <u>Zähler:</u> Fälle mit „door-to-needle-time“ <= 1 h	>= 80%
16b-002 (Kennzahl)	Door-to-needle-time <= 30min	<u>Nenner:</u> Fälle mit Hirninfarkt und intravenöser Thrombolyse im eigenen Haus im Alter von 18 - 80 Jahren mit einem Zeitintervall Ereignis-Aufnahme <= 4 h und ausreichendem Schweregrad (NIHSS 4 -25) zur Durchführung einer Thrombolysetherapie <u>Zähler:</u> Fälle mit „door-to-needle-time“ <= 30 min	Ohne Referenzbereich
17-003	Karotisrevaskularisierung bei symptomatischer Karotisstenose	<u>Nenner:</u> Fälle mit Diagnose Hirninfarkt oder TIA mit Nachweis symptomatischer Karotisstenose ≥ 70 % und <100%; Rankin Scale bei Entlassung <= 3, ohne Patienten mit Intraarterieller Therapie [Ausschluss von Fällen mit Verlegung nach Primärdiagnostik/-therapie innerhalb von 12h] <u>Zähler:</u> Fälle, die zur Durchführung einer Revaskularisierung verlegt werden, bei denen eine Revaskularisierung durchgeführt wurde oder bei denen im Entlassbrief eine Revaskularisierung empfohlen wird	(>= 60 %) >=70%
18a-003 (Kennzahl)	Sterblichkeit nach Rekanalisation	<u>Nenner:</u> Fälle mit Hirninfarkt und Thrombolyse und/oder IAT <u>Zähler:</u> Fälle mit Entlassungsstatus verstorben <u>Risikofaktoren zu Adjustierung:</u> Noch nicht bestimmt	Ohne Referenzbereich
18c-003 (Kennzahl)	Sterblichkeit nach Thrombolyse	<u>Nenner:</u> Fälle mit Hirninfarkt und Thrombolyse <u>Zähler:</u> Fälle mit Entlassungsstatus verstorben <u>Risikofaktoren zu Adjustierung:</u> Geschlecht, Alter, Versorgung prestroke, NIHSS, Diabetes mellitus, Vorhofflimmern	Ohne Referenzbereich
18d-003 (Kennzahl)	Sterblichkeit nach Thrombektomie	<u>Nenner:</u> Fälle mit Hirninfarkt und IAT bzw. IAT und Thrombolyse	Ohne Referenzbereich

QI-ID	Bezeichnung	Zähler/Nenner	Referenzbereich 2019 (2018)
		<p><u>Zähler:</u> Fälle mit Entlassungsstatus verstorben</p> <p><u>Risikofaktoren zu Adjustierung:</u> noch nicht bestimmt</p>	
19-002	Entlassungsziel Rehabilitation von Patient(inn)en mit alltagsrelevanten Behinderungen	<p><u>Nenner:</u> Fälle ohne vorherige Pflegeheimunterbringung mit Rankin Skala 2-5 bei Entlassung [Ausschluss von Fällen mit Verlegung in eine andere Akutklinik sowie von Fällen mit Verlegung nach Primärdiagnostik/-therapie innerhalb von 12h]</p> <p><u>Zähler:</u> Fälle, für die nach Entlassung eine ambulante oder stationäre medizinische Rehabilitation (nach § 40 SGB V) von der Klinik veranlasst wurde (Organisation oder Anmeldung; nicht notwendigerweise direkte Verlegung in die Rehabilitation)</p>	<p>(>= 70 %)</p> <p>>=70%</p>
21-002	Sekundärprävention – Statin-Gabe bei Hirninfarkt	<p><u>Nenner:</u> Fälle mit Diagnose Hirninfarkt / TIA [Ausschluss von Verstorbenen, von Fällen mit Verlegung nach Primärdiagnostik/-therapie innerhalb von 12 h sowie von Fällen mit palliativer Therapiezielsetzung]</p> <p><u>Zähler:</u> Fälle, die zum Entlassungszeitpunkt ein Statin erhielten oder denen ein Statin verordnet oder empfohlen wurde</p>	<p>(>= 80 %)</p> <p>>=80%</p>
22-002	VHF-Diagnostik	<p><u>Nenner:</u> Fälle ohne vorbekanntes Vorhofflimmern mit HI oder TIA [Ausschluss von Fällen mit Verlegung nach Primärdiagnostik/-therapie innerhalb von 12 h]</p> <p><u>Zähler:</u> Fälle mit während des stationären Aufenthaltes durchgeführter Rhythmusdiagnostik</p>	<p>(>= 80 %)</p> <p>>= 80 %</p>
23-001	Intraarterielle Therapie	<p><u>Nenner:</u> Fälle von Patienten mit Gefäßverschluss (Carotis-T, M1 oder BA) und einem Zeitintervall Ereignis-Aufnahme <=6 h</p> <p><u>Zähler:</u> Fälle mit Durchführung einer bzw. Verlegung zur Intraarteriellen Therapie</p>	<p>(>=50%)</p> <p>>=50%</p>
25-001	Door-to-puncture-time <= 90 Min	<p><u>Nenner:</u> Alle im eigenen Haus durchgeführten intraarteriellen Therapien</p> <p><u>Zähler:</u> Zeit zwischen Aufnahme und Punktion (Door-to-puncture-time) <= 90 min</p>	<p>(>=40%)</p> <p>>=50%</p>

QI-ID	Bezeichnung	Zähler/Nenner	Referenzbereich 2019 (2018)
25a-001 (Kennzahl)	Door-to-puncture-time <= 90 Min (DC)	<u>Nenner:</u> Alle im eigenen Haus durchgeführten intraarteriellen Therapien (Fälle mit Bildgebung bzw. Thrombolyse im eigenen Haus) <u>Zähler:</u> Zeit zwischen Aufnahme und Punktion (Door-to-puncture-time) <= 90 min	Ohne Referenzbereich
25b-001 (Kennzahl)	Door-to-puncture-time <= 90 Min (DS)	<u>Nenner:</u> Alle im eigenen Haus durchgeführten intraarteriellen Therapien (Fälle mit Bildgebung bzw. Thrombolyse vor Aufnahme) <u>Zähler:</u> Zeit zwischen Aufnahme und Punktion (Door-to-puncture-time) <= 90 min	Ohne Referenzbereich
25c-001 (Kennzahl)	Door-to-puncture-time <= 60 min	<u>Nenner:</u> Alle im eigenen Haus durchgeführten intraarteriellen Therapien <u>Zähler:</u> Zeit zwischen Aufnahme und Punktion (Door-to-puncture-time) <= 90 min	Ohne Referenzbereich
26-001	Frühzeitige Verlegung zur intraarteriellen Therapie	<u>Nenner:</u> Alle zur intraarteriellen Therapie in ein anderes KH verlegten Fälle <u>Zähler:</u> Zeit zwischen Bildgebung und Verlegung <= 60 min	>=50%
27-001	Erreichen des Rekanalisationsziels	<u>Nenner:</u> Alle im eigene Haus durchgeführter intraarteriellen Therapien <u>Zähler:</u> Alle Fälle mit erfolgreicher Rekanalisation (TICI = IIb, III)	>=70%