

Externe Qualitätssicherung in der stationären Versorgung

Schlaganfall-Akutbehandlung

Hessen (SA-HE)

Hirnfarkt / Transitorisch ischämische Attacke (HI/TIA)

Jahresbericht EJ2025 (AJ2026)

Qualitätsindikatoren

Hessen



© Landesarbeitsgemeinschaft Qualitätssicherung Hessen GbR

Frankfurter Straße 80-82, 65760 Eschborn

Qualitätsindikatoren

QI-ID	Beschreibung	Referenzwerte	EJ2024		EJ2025	
			Ergebnis [95% CI] Zähler / Nenner		Ergebnis [95% CI] Zähler / Nenner	
22-002	VHF-Diagnostik	Ziel: >= 95% Auffälligkeit: < 90% Ø in Hessen: 96,85%	97,33% [97,07 - 97,57]	15514 / 15939 Fälle	96,85% [96,57 - 97,10]	16242 / 16771 Fälle
13a-006	Erste Bildgebung innerhalb von 30min nach Aufnahme (bei Zeit Ereignis-Aufnahme ≤ 6 h)	Ziel: >= 81.7% Auffälligkeit: < 70% Ø in Hessen: 77,94%	78,41% [77,36 - 79,43]	4744 / 6050 Fälle	77,94% [76,91 - 78,95]	4958 / 6361 Fälle
13c-001	CT-/MR-/DS-Angiographie im Anschluss an native Bildgebung (HI, NIHSS >= 6)	Ziel: >= 95% Auffälligkeit: < 80% Ø in Hessen: 95,18%	93,75% [92,68 - 94,68]	2131 / 2273 Fälle	95,18% [94,26 - 95,96]	2311 / 2428 Fälle
28b-001	Mismatch-Diagnostik bei Lyse außerhalb des Zeitfensters	Ziel: >= 95% Auffälligkeit: < 60% Ø in Hessen: 88,30%	80,19% [75,42 - 84,23]	251 / 313 Fälle	88,30% [84,46 - 91,29]	302 / 342 Fälle
09-004	Frühzeitige Gefäßdiagnostik (spätestens am Folgetag der Aufnahme)	Ziel: >= 95% Auffälligkeit: < 85% Ø in Hessen: 94,78%	94,69% [94,36 - 95,00]	17722 / 18716 Fälle	94,78% [94,46 - 95,08]	18813 / 19849 Fälle
12-004	Screening für Schluckstörungen	Ziel: >= 95% Auffälligkeit: < 90% Ø in Hessen: 97,24%	97,15% [96,85 - 97,42]	12814 / 13190 Fälle	97,24% [96,96 - 97,50]	13536 / 13920 Fälle
15-003	Behandlung auf Stroke Unit	Ziel: >= 95% Auffälligkeit: < 90% Ø in Hessen: 95,78%	96,16% [95,84 - 96,46]	14007 / 14566 Fälle	95,78% [95,45 - 96,08]	14712 / 15361 Fälle
14d-001	Thrombolyse (NIHSS 4-25, Zeit Ereignis-Aufnahme ≤ 4 h)	Ziel: n.d. Auffälligkeit: < 60% Ø in Hessen: 77,80%	79,10% [77,33 - 80,76]	1707 / 2158 Fälle	77,80% [76,01 - 79,50]	1700 / 2185 Fälle
26-001	Frühzeitige Verlegung zur intraarteriellen Therapie (≤ 75 min nach Bildgebung)	Ziel: >= 83.9% Auffälligkeit: < 50% Ø in Hessen: 72,12%	70,74% [66,29 - 74,82]	307 / 434 Fälle	72,12% [67,82 - 76,06]	326 / 452 Fälle
23a-001	Intraarterielle Therapie (bei Gefäßverschluss und Ereignis-Aufnahme ≤ 6 h)	Ziel: n.d. Auffälligkeit: < 70% Ø in Hessen: 78,37%	80,62% [78,37 - 82,68]	1040 / 1290 Fälle	78,37% [76,07 - 80,50]	1036 / 1322 Fälle
23b-001	Intraarterielle Therapie (Gefäßverschluss, Zeitfenster > 6-24 h)	Ziel: n.d. Auffälligkeit: < 40% Ø in Hessen: 63,94%	56,52% [51,06 - 61,83]	182 / 322 Fälle	63,94% [58,63 - 68,93]	211 / 330 Fälle
16d-001	Door-to-needle-time ≤ 60 min (gem. aktueller Zulassung: NIHSS 4-25, Zeit Ereignis-Aufnahme ≤ 4 h)	Ziel: >= 90% Auffälligkeit: < 82.9% Ø in Hessen: 90,02%	91,24% [89,85 - 92,46]	1646 / 1804 Fälle	90,02% [88,56 - 91,31]	1650 / 1833 Fälle
25b-001	Door-to-puncture-time ≤ 90 min (Direct to Center)	Ziel: >= 71% Auffälligkeit: < 50% Ø in Hessen: 65,90%	60,80% [57,74 - 63,77]	611 / 1005 Fälle	65,90% [63,03 - 68,66]	715 / 1085 Fälle
25c-001	Door-to-puncture-time ≤ 90 min (Drip and Ship)	Ziel: >= 95% Auffälligkeit: < 70% Ø in Hessen: 92,17%	88,94% [85,53 - 91,63]	362 / 407 Fälle	92,17% [89,04 - 94,46]	353 / 383 Fälle
27-001	Erreichen des Rekanalisationsziels (TICI IIb-III)	Ziel: >= 90% Auffälligkeit: < 80% Ø in Hessen: 88,76%	89,52% [87,81 - 91,01]	1264 / 1412 Fälle	88,76% [87,04 - 90,28]	1303 / 1468 Fälle
17-003	Karotisrevaskularisierung bei symptomatischer Karotisstenose (bei Stenosegrad 70 - < 100 %, Rankin bei Entlassung ≤ 3)	Ziel: >= 95% Auffälligkeit: < 80% Ø in Hessen: 94,41%	88,91% [85,87 - 91,36]	449 / 505 Fälle	94,41% [91,93 - 96,16]	439 / 465 Fälle
02-003	Rehabilitation - Physio-/Ergotherapie (bei Rankin ≥ 3 oder BI ≤ 70)	Ziel: n.d. Auffälligkeit: < 90% Ø in Hessen: 98,55%	98,31% [97,95 - 98,60]	5863 / 5964 Fälle	98,55% [98,23 - 98,82]	6194 / 6285 Fälle
03-004	Rehabilitation - Logopädie (bei Aphasie/Dysarthrie/Dysphagie)	Ziel: n.d. Auffälligkeit: < 90% Ø in Hessen: 97,70%	97,01% [96,58 - 97,38]	6712 / 6919 Fälle	97,70% [97,32 - 98,02]	7039 / 7205 Fälle
06-002	Sekundärprophylaxe - Antikoagulation bei Vorhofflimmern (Rankin bei Entlassung ≤ 3)	Ziel: n.d. Auffälligkeit: < 90% Ø in Hessen: 93,12%	95,08% [94,25 - 95,79]	2896 / 3046 Fälle	93,12% [92,20 - 93,95]	2980 / 3200 Fälle
21-002	Sekundärprophylaxe - Statin-Gabe	Ziel: >= 95% Auffälligkeit: < 90% Ø in Hessen: 97,35%	96,40% [96,13 - 96,65]	19002 / 19712 Fälle	97,35% [97,13 - 97,56]	20422 / 20977 Fälle
19-002	Entlassungsziel Rehabilitation von Patient*innen mit Rankin 2-5 bei Entlassung	Ziel: >= 95% Auffälligkeit: < 70% Ø in Hessen: 87,77%	88,05% [87,04 - 89,00]	3693 / 4194 Fälle	87,77% [86,75 - 88,71]	3767 / 4292 Fälle
28a-001	Mismatch-Diagnostik bei Wake-Up Stroke	Ziel: n.d. Auffälligkeit: < 30% Ø in Hessen: 63,62%	55,94% [53,16 - 58,69]	692 / 1237 Fälle	63,62% [60,95 - 66,21]	815 / 1281 Fälle

QI-ID	Beschreibung	Referenzwerte	EJ2024	EJ2025
28c-001	Mismatch-Diagnostik bei IAT außerhalb des Zeitfensters	Ziel: n.d. Auffälligkeit: n.d. Ø in Hessen: 75,85%	69,21% [64,63 - 73,44] 290 / 419 Fälle	75,85% [71,48 - 79,74] 311 / 410 Fälle
14a-001	Thrombolyse (Alter <=80, NIHSS 4-25)	Ziel: n.d. Auffälligkeit: n.d. Ø in Hessen: 73,23%	81,74% [79,59 - 83,72] 1097 / 1342 Fälle	73,23% [70,95 - 75,39] 1116 / 1524 Fälle
14b-001	Thrombolyse (im Zeitfenster <= 4 h)	Ziel: n.d. Auffälligkeit: n.d. Ø in Hessen: 45,10%	54,91% [53,40 - 56,40] 2328 / 4240 Fälle	45,10% [43,78 - 46,42] 2455 / 5444 Fälle
23c-001	Intraarterielle Therapie (Gefäßverschluss)	Ziel: n.d. Auffälligkeit: n.d. Ø in Hessen: 71,33%	73,82% [71,92 - 75,64] 1582 / 2143 Fälle	71,33% [69,43 - 73,16] 1610 / 2257 Fälle
16a-002	Door-to-needle-time <= 60 min (Alter <= 80, NIHSS 4-25, bei Zeit Ereignis-Aufnahme <= 4 h)	Ziel: n.d. Auffälligkeit: n.d. Ø in Hessen: 90,68%	92,67% [91,01 - 94,04] 1062 / 1146 Fälle	90,68% [88,83 - 92,25] 1012 / 1116 Fälle
16c-002	Door-to-needle-time <= 60 min (erweiterte Indikation)	Ziel: n.d. Auffälligkeit: n.d. Ø in Hessen: 83,00%	82,55% [80,74 - 84,23] 1500 / 1817 Fälle	83,00% [81,23 - 84,64] 1543 / 1859 Fälle
16b-002	Door-to-needle-time <= 30 min (NIHSS 4-25, Zeit Ereignis-Aufnahme <= 4 h)	Ziel: n.d. Auffälligkeit: n.d. Ø in Hessen: 51,08%	54,45% [51,56 - 57,31] 624 / 1146 Fälle	51,08% [48,14 - 54,00] 570 / 1116 Fälle
25a-001	Door-to-puncture-time <= 90 min	Ziel: n.d. Auffälligkeit: n.d. Ø in Hessen: 72,75%	68,91% [66,45 - 71,27] 973 / 1412 Fälle	72,75% [70,42 - 74,97] 1068 / 1468 Fälle
25d-001	Door-to-puncture-time <= 60 Minuten	Ziel: n.d. Auffälligkeit: n.d. Ø in Hessen: 34,26%	30,88% [28,52 - 33,34] 436 / 1412 Fälle	34,26% [31,88 - 36,73] 503 / 1468 Fälle
11-004	Pneumonie bei Patient*innen mit Hirninfarkt	Ziel: n.d. Auffälligkeit: n.d. Ø in Hessen: 4,58%	4,45% [4,13 - 4,80] 642 / 14422 Fälle	4,58% [4,26 - 4,92] 697 / 15232 Fälle
18a-003	Sterblichkeit nach Rekanalisation eines Hirninfarkts	Ziel: n.d. Auffälligkeit: n.d. Ø in Hessen: 12,51%	11,00% [10,06 - 12,01] 436 / 3965 Fälle	12,51% [11,51 - 13,58] 493 / 3941 Fälle
18c-003	Sterblichkeit nach Thrombolyse	Ziel: n.d. Auffälligkeit: n.d. Ø in Hessen: 9,12%	8,21% [7,31 - 9,21] 263 / 3203 Fälle	9,12% [8,16 - 10,17] 288 / 3159 Fälle
18d-003	Sterblichkeit nach Thrombektomie	Ziel: n.d. Auffälligkeit: n.d. Ø in Hessen: 22,69%	20,47% [18,48 - 22,61] 299 / 1461 Fälle	22,69% [20,64 - 24,87] 341 / 1503 Fälle
10a-004	Todesfälle bei Patient*innen mit Hirninfarkt	Ziel: n.d. Auffälligkeit: n.d. Ø in Hessen: 4,65%	4,67% [4,32 - 5,05] 604 / 12926 Fälle	4,65% [4,31 - 5,02] 630 / 13555 Fälle
10b-004	Todesfälle bei Patienten mit Hirninfarkt (excl. Patient*innen mit palliativer Zielsetzung)	Ziel: n.d. Auffälligkeit: n.d. Ø in Hessen: 0,64%	0,64% [0,52 - 0,81] 77 / 11940 Fälle	0,64% [0,51 - 0,80] 80 / 12494 Fälle

Auffälligkeitskriterien

AK-ID	Beschreibung	Referenzwerte	EJ2024	EJ2025
SA-AK1	Häufig Hauptdiagnose = „ICD I64“ dokumentiert	Ziel: n.d. Auffälligkeit: > 10% Ø in Hessen: 0,20%	0,27% 63 / 23102 Fälle	0,20% 48 / 24213 Fälle
SA-AK2	Patienten mit nicht bestimmaren motorischen Ausfällen bei Aufnahme	Ziel: n.d. Auffälligkeit: > 2% Ø in Hessen: 0,14%	0,14% 27 / 19284 Fälle	0,14% 29 / 20646 Fälle
SA-AK3	Querprüfung Rankin-Scale mit Barthel-Index ≤ 24h nach Aufnahme	Ziel: n.d. Auffälligkeit: > 5% Ø in Hessen: 2,89%	2,54% 534 / 20987 Fälle	2,89% 645 / 22324 Fälle
SA-AKBasis	Auffälligkeitskriterium zum Basisdatensatz (MDS)	Ziel: n.d. Auffälligkeit: > 10% Ø in Hessen: 4,31%	6,58% 1519 / 23102 Fälle	4,31% 1044 / 24213 Fälle
SA-AKV1	Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation	Ziel: n.d. Auffälligkeit: < 95% Ø in Hessen: 100,97%	97,09% 22287 / 22954 Fälle	100,97% 24195 / 23962 Fälle
SA-AKV2	Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation	Ziel: n.d. Auffälligkeit: > 110% Ø in Hessen: 100,97%	97,09% 22287 / 22954 Fälle	100,97% 24195 / 23962 Fälle

Leseanleitung**Referenzbereiche**

Zielbereich: anzustrebendes Ergebnis

Auffälligkeitsbereich: rechnerisch auffälliges Ergebnis

Die Referenzbereiche können entweder fest definiert oder aus dem Gesamtdatenbestand errechnet werden. Wurde der Referenzbereich anhand eines Absolutwertes festgelegt, ist in der folgenden Tabelle der Vermerk "fixer Wert" eingetragen.

Bei der Mehrzahl der Qualitätsindikatoren richtet sich der Auffälligkeitsbereich nach den Empfehlungen der Arbeitsgruppe Deutschsprachiger Schlaganfallregister (ADSR). Handelt es sich um einen errechneten Wert, ist der Tabelle zu entnehmen, wie der Qualitätsindikator aus den Gesamtdatenbestand errechnet wurde.

QI-ID	Kurzbezeichnung	Zielbereich	Auffälligkeitsbereich
22-002	VHF-Diagnostik	fixer Wert	fixer Wert
13a-006	Frühzeitige Bildgebung	75%-Perzentile Hessen	fixer Wert
13c-001	Angio im Anschluss an CT/MRT	fixer Wert	fixer Wert
28b-001	Mismatch-Diagnostik bei Lyse	fixer Wert	fixer Wert
09-004	Frühzeitige Gefäßdiagnostik	fixer Wert	fixer Wert
12-004	Screening für Schluckstörungen	fixer Wert	fixer Wert
15-003	Behandlung auf Stroke Unit	fixer Wert	fixer Wert
14d-001	Thrombolyse nach Protokoll	n.d.	fixer Wert
26-001	Frühzeitige Verleg. zur intraart. Therapie	75%-Perzentile Hessen	fixer Wert
23a-001	Intraarterielle Therapie	n.d.	fixer Wert
23b-001	IAT (Gefäßverschluss, Zeitfenster > 6-24h)	n.d.	fixer Wert
16d-001	Door-to-needle-time <= 60min (Zulassung)	fixer Wert	10%-Perzentile Hessen
25b-001	Door-to-puncture-time <= 90 min	75%-Perzentile Hessen	fixer Wert
25c-001	Door-to-puncture-time <= 90 min	fixer Wert	fixer Wert
27-001	Erreichen des Rekanalisationsziels	fixer Wert	fixer Wert
17-003	Karotisrevask. bei sympt. Karotisstenose	fixer Wert	fixer Wert
02-003	Rehabilitation - Physio-/Ergotherapie	n.d.	fixer Wert
03-004	Rehabilitation - Logopädie	n.d.	fixer Wert
06-002	Sekundärpr. - Antikoagulation bei VHF	n.d.	fixer Wert
21-002	Sekundärprophylaxe - Statin-Gabe	fixer Wert	fixer Wert
19-002	Ziel Reha. von Pat. mit alltagsrel. Behind.	fixer Wert	fixer Wert
28a-001	Mismatch-Diagnostik bei Wake-Up Stroke	n.d.	fixer Wert

AK-ID	Kurzbezeichnung	Zielbereich	Auffälligkeitsbereich
SA-AK1	Häufig Hauptdiagnose = „ICD I64“ dokumentiert	n.d.	fixer Wert
SA-AK2	Patienten mit nicht bestimmaren motorischen Ausfällen bei Aufnahme	n.d.	fixer Wert
SA-AK3	Querprüfung Rankin-Scale mit Barthel-Index ≤ 24h nach Aufnahme	n.d.	fixer Wert
SA-AKBasis	Auffälligkeitskriterium zum Basisdatensatz (MDS)	n.d.	fixer Wert
SA-AKV1	Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation	n.d.	fixer Wert
SA-AKV2	Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation	n.d.	fixer Wert

Ergebnis

Wert der eigenen Klinik im betreffenden Erhebungsjahr für den aufgeführten Qualitätsindikator. Die Werte in eckigen Klammern kennzeichnen das 95%-Konfidenzintervall [95% CI].

Das Konfidenzintervall kennzeichnet den Bereich, in dem der Klinikwert unter Ausschluss zufälliger Faktoren mit einer Wahrscheinlichkeit von 95% liegt. Die Konfidenzintervalle ermöglichen eine Überprüfung auf statistische Signifikanz.

Die Bewertung der Ergebnisse wird farblich veranschaulicht (siehe Erläuterungen).

Zähler = Ausgabe des Zählerwertes des Ergebnisses

Nenner = die Größe der Grundgesamtheit

Sollten für den dargestellten Auswertungszeitraum zur Berechnungsgrundlage eines oder mehrerer Qualitätsindikatoren und/oder Auffälligkeitskriteriums/en keine Fälle gemeldet worden sein (Nenner = 0), werden diese in der Ergebnisübersicht nicht aufgeführt.

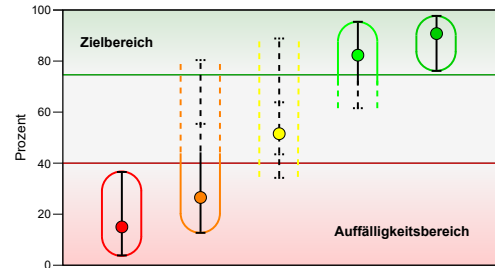
AKs

Auffälligkeitskriterien sind analog aufgebaut wie die Qualitätsindikatoren. Sie bewerten im Gegensatz dazu nicht die Qualität der Behandlung, sondern die Qualität der Dokumentation.

Sie stellen sicher, dass die Datengrundlage zur Berechnung der Qualitätskennzahlen vollständig, vollzählig und aussagekräftig und gut vergleichbar ist.

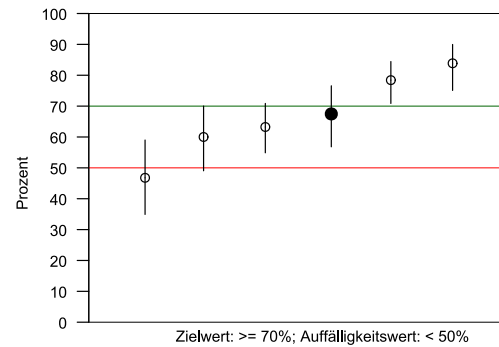
Erläuterungen zu der farblichen Bewertung der Klinikergebnisse

- Ziel erreicht, Klinikwert erreicht gewünschte Rate
- Klinikwert erreicht Zielvorgabe, jedoch nicht signifikant
- Klinikwert im Warmbereich zwischen Ziel und Auffälligkeit
- Klinikwert auffällig, jedoch nicht signifikant
- Klinikwert signifikant auffällig
- kein Referenzbereich definiert oder keine Fälle vorhanden
- Sentinel Event; Einzelfallanalyse empfohlen
- Auffälligkeit bei der Datenvalidität oder Vollzähligkeit
- keine Auffälligkeit bei der Datenvalidität oder Vollzähligkeit



League Plot Darstellung

Auf der X-Achse werden die Ergebnisse der Kliniken für den jeweiligen Qualitätsindikator angegeben (i.d.R. in %). Jeder Punkt repräsentiert den Wert einer Klinik, der Wert Ihrer Klinik ist hervorgehoben. Die vertikalen Linien auf beiden Seiten des Punktes kennzeichnen das 95%-Konfidenzintervall. Hierbei weisen große Intervalle (=lange Linien) auf geringe Fallzahlen hin. Der Ziel- und Auffälligkeitsbereich - sofern definiert - wird jeweils durch eine grüne bzw. rote Linie gekennzeichnet. Als Sortierkriterium wird der Grad der Zielerreichung in aufsteigender Form gewählt ("auffällige" Klinikergebnisse sind links angeordnet). Der Hessendurchschnitt ist durch einen schwarzen Punkt dargestellt. Alle Ergebnisse außerhalb des Referenzbereiches stellen eine rechnerische Auffälligkeit dar. Zeigt das Konfidenzintervall zusätzlich keine Überschneidung mit dem geforderten Bereich, liegt eine statistisch signifikante Auffälligkeit vor.



Auf den folgenden Seiten werden die Einzelergebnisse pro Qualitätsindikator/Kennzahl dargestellt. Dabei werden nur die Ergebnisse abgebildet, deren Grundgesamtheit mindestens 10 Fälle umfasst. Der eingefärbte Punkt stellt Ihr Ergebnis im Vergleich zu den anderen Kliniken dar. Ihr Ergebnis wird in den Tabellen jeweils dem Ergebnis von Hessen gesamt und einer Vergleichsgruppe gegenübergestellt.

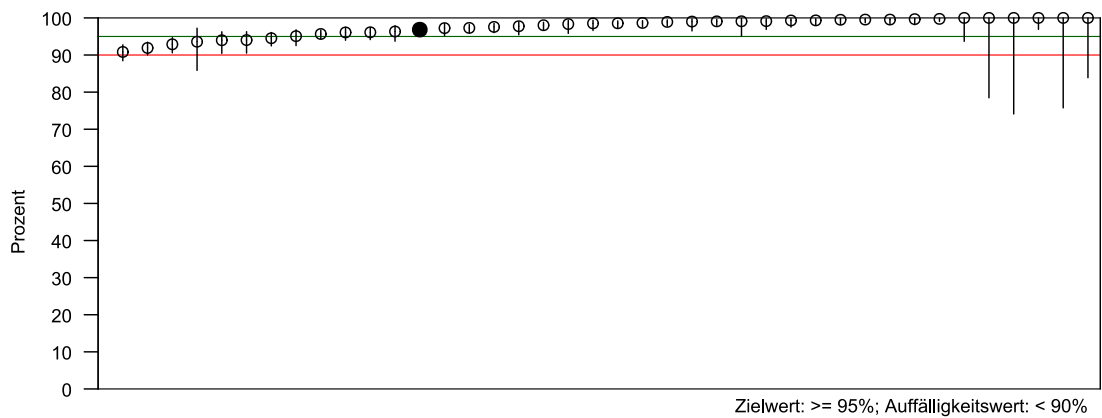
VHF-Diagnostik

QI-ID: 22-002

Hessen
gesamt

	N	%
Alle Fälle ohne vorbekanntes Vorhofflimmern mit HI oder TIA bei Mindestverweildauer von 2 Tagen und ohne Fällen bei denen eine palliative Zielsetzung festgelegt wurde	16771	
- davon Fälle mit während des stationären Aufenthaltes durchgeführter Rhythmusdiagnostik	16242	96,85

Vertrauensbereich (in %)	95% CI 96,57 ; 97,10
--------------------------	-------------------------



Erste Bildgebung innerhalb von 30min nach Aufnahme (bei Zeit Ereignis-Aufnahme ≤ 6 h)

QI-ID: 13a-006

Hessen
gesamt

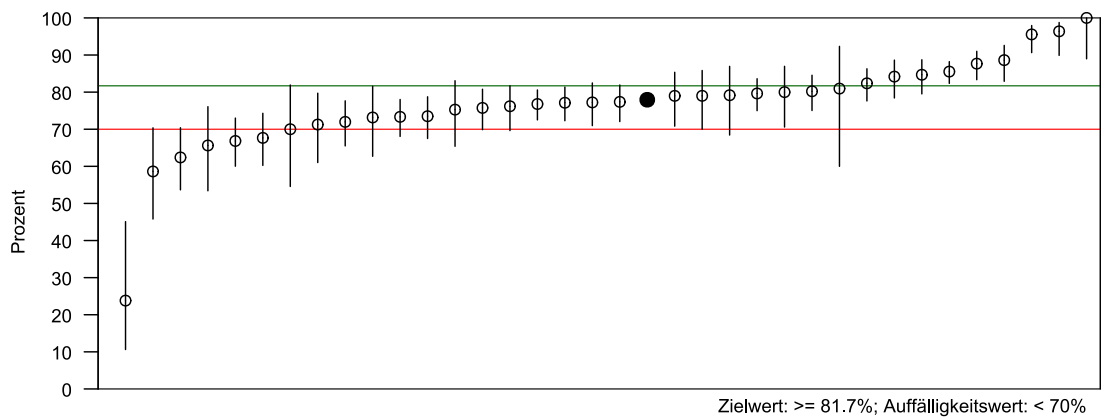
Alle Fälle mit Bildgebung im eigenen Haus und einem Zeitintervall Ereignis-Aufnahme ≤ 6 h oder Inhouse-Stroke, ohne TIA und ohne Bildgebung vor Aufnahme

- davon Fälle mit Bildgebung bis ≤ 30 Minuten nach Aufnahme bzw. nach Inhouse-Stroke

N	%
6361	
4958	77,94

Vertrauensbereich (in %)

95% CI
76,91 ; 78,95



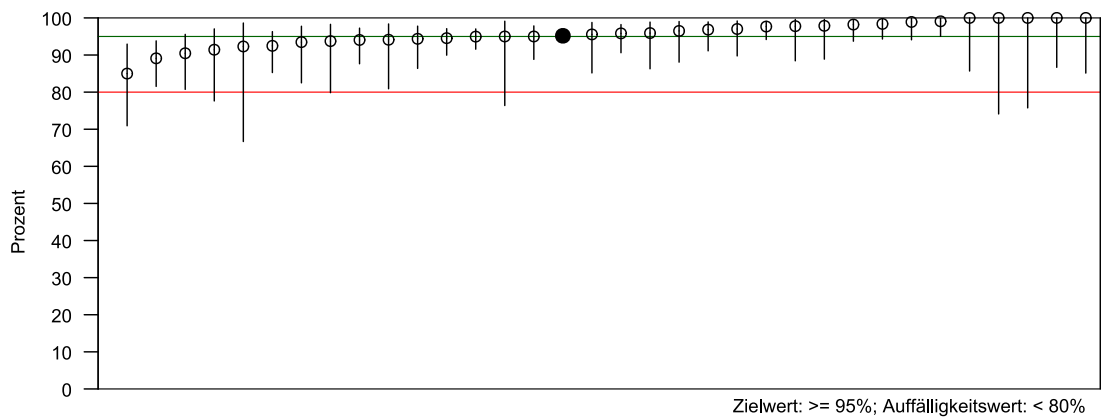
CT-/MR-/DS-Angiographie im Anschluss an native Bildgebung (HI, NIHSS >= 6)

QI-ID: 13c-001

Hessen
gesamt

	N	%
Alle Hirninfarkte mit einem Zeitintervall Ereignis-Aufnahme <= 6 h und NIHSS >= 6 (ohne Fälle mit Bildgebung oder CT- bzw. MR- bzw. DS-Angio. vor Aufnahme)	2428	
- davon Fälle mit CT- bzw. MR- bzw. DS-Angiographie direkt im Anschluss an native Bildgebung	2311	95,18

Vertrauensbereich (in %)	95% CI
	94,26 ; 95,96



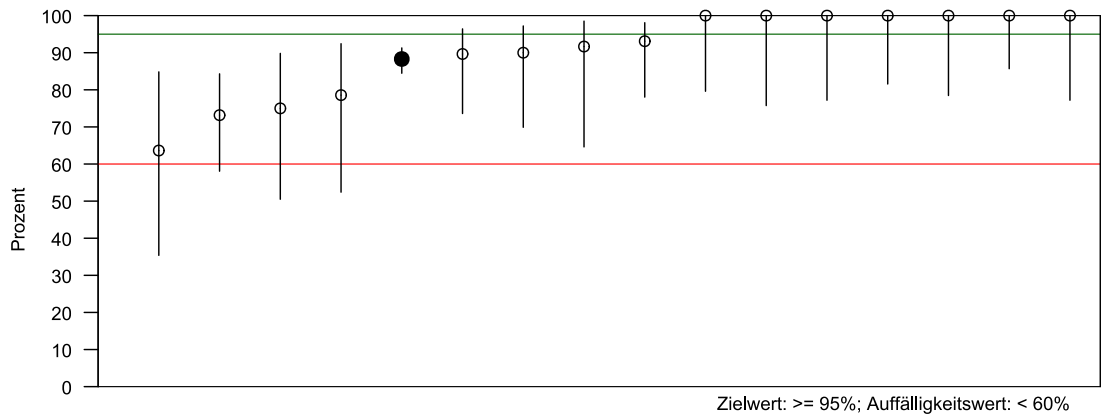
Mismatch-Diagnostik bei Lyse außerhalb des Zeitfensters

QI-ID: 28b-001

Hessen gesamt

	N	%
Alle Fälle mit Hirninfarkt mit Lyse außerhalb des Zeitfensters (> 5- 24h bzw. Wake-Up Stroke)	342	
- davon Fälle bei denen eine Mismatch-Diagnostik durchgeführt wurde	302	88,30

Vertrauensbereich (in %)	95% CI
	84,46 ; 91,29



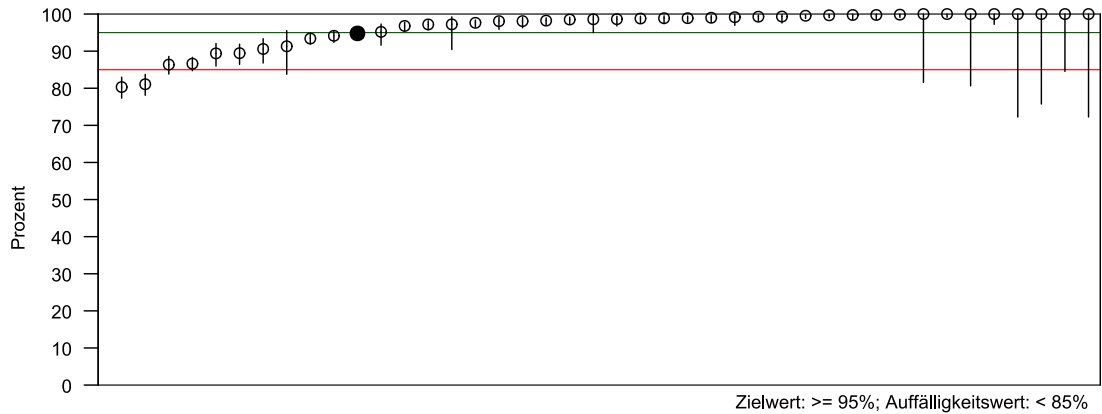
Frühzeitige Gefäßdiagnostik (spätestens am Folgetag der Aufnahme)

QI-ID: 09-004

Hessen
gesamt

	N	%
Alle Fälle mit TIA oder Hirninfarkt ohne Gefäßdiagnostik vor Aufnahme, ohne Verlegung nach Primärdiagnostik/-therapie innerh. von 12 h & Inhousestrokes	19849	
- davon Fälle mit Doppler- / Duplex-Sonographie und/oder CT- bzw. MR- bzw. DS-Angiographie spätestens am Folgetag nach Aufnahme	18813	94,78

Vertrauensbereich (in %)	95% CI
	94,46 ; 95,08



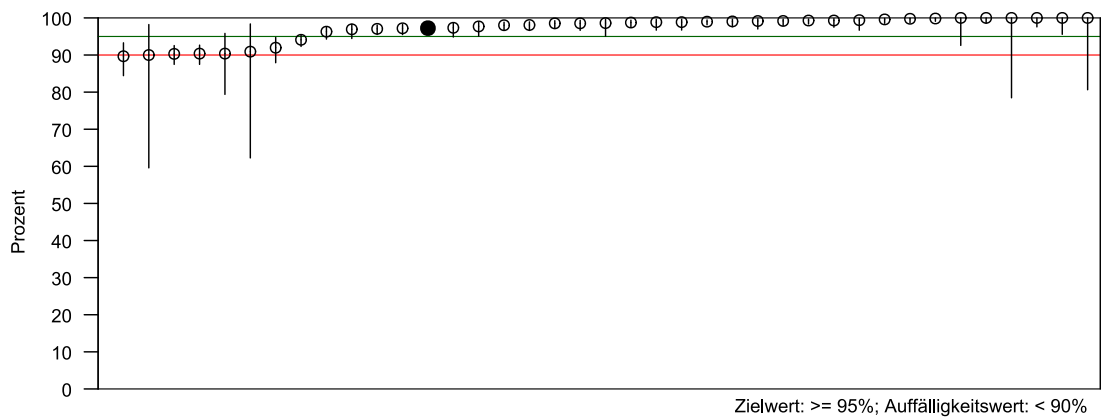
Screening für Schluckstörungen

QI-ID: 12-004

Hessen
gesamt

	N	%
Alle Fälle mit einer Liegezeit von mindestens einem Tag, ohne TIA oder Bewusstseinsstörung bei Aufnahme und ohne durchführbaren Schlucktest und ohne Verlegung innerhalb 12h	13920	
- davon Fälle mit nach Protokoll durchgeführtem Schlucktest	13536	97,24

Vertrauensbereich (in %)	95% CI 96,96 ; 97,50
--------------------------	-------------------------



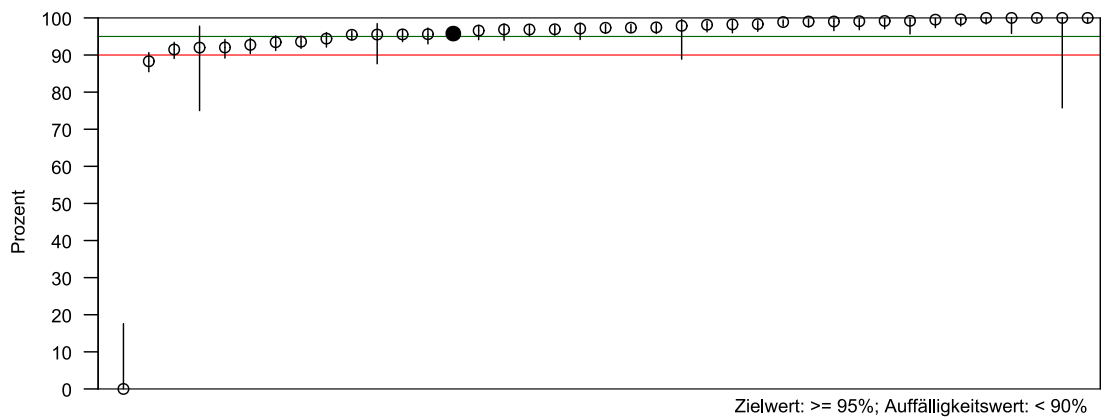
Behandlung auf Stroke Unit

QI-ID: 15-003

Hessen
gesamt

	N	%
Alle Fälle, die mit einem Intervall Ereignis-Aufnahme <= 24 h in eine Klinik mit einer SU aufgenommen werden (inkl. Inhouse-Stroke) und nicht nach Primärdiagnostik/-therapie (innerh. 12 h nach Aufnahme) verlegt wurden	15361	
- davon Behandlung auf Stroke Unit	14712	95,78

Vertrauensbereich (in %)	95% CI
	95,45 ; 96,08



Thrombolyse (NIHSS 4-25, Zeit Ereignis-Aufnahme <= 4 h)

QI-ID: 14d-001

Hessen
gesamt

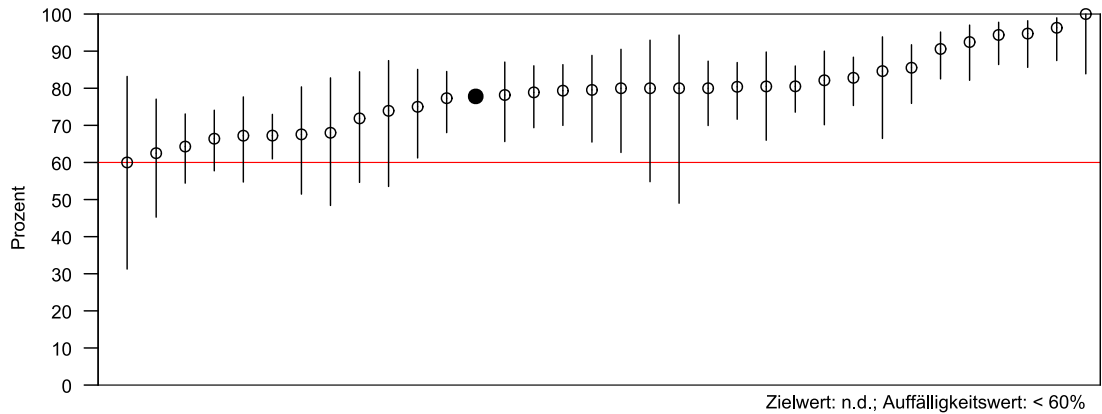
Alle Fälle mit Hirninfarkt mit einem Zeitintervall Ereignis-Aufnahme <= 4 h, NIHSS 4-25, ohne Verlegung zur Thrombolyse und ohne durchgeführte Thrombolyse in vorbehandelnder Einrichtung, ohne Lyse mit IAT und ohne Vorbehandlung mit Antikoagulanzen

- davon Fälle mit Thrombolysetherapie im eigenen Haus

N	%
2185	
1700	77,80

Vertrauensbereich (in %)

95% CI
76,01 ; 79,50



Frühzeitige Verlegung zur intraarteriellen Therapie (<= 75 min nach Bildgebung)

QI-ID: 26-001

Hessen
gesamt

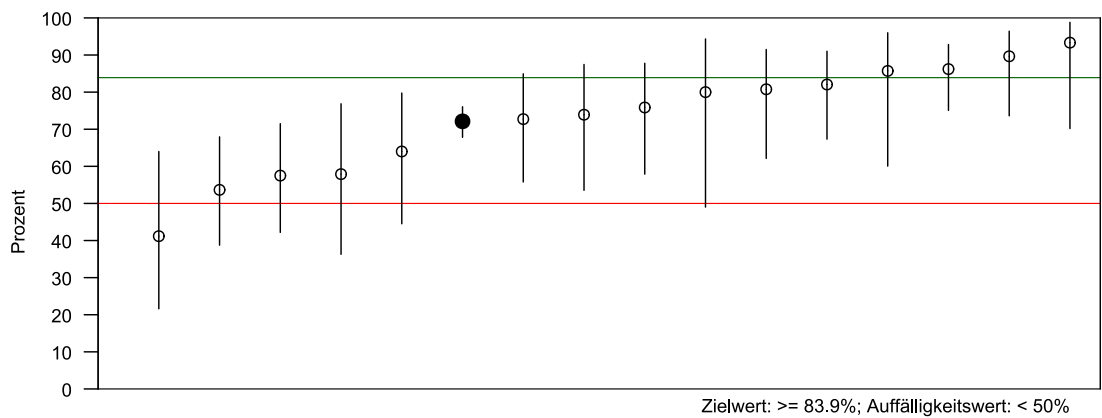
Alle zur intraarteriellen Therapie verlegten ischämischen Hirninfarkte bei erster Bildgebung im eigenen Haus und Verlegung nach Primärdiagnostik/-therapie (innerhalb von 12 h)

- davon Fälle mit Verlegung innerhalb von 75 Minuten nach Bildgebung

N	%
452	
326	72,12

Vertrauensbereich (in %)

95% CI
67,82 ; 76,06



Intraarterielle Therapie (bei Gefäßverschluss und Ereignis-Aufnahme <= 6 h)

QI-ID: 23a-001

Hessen
gesamt

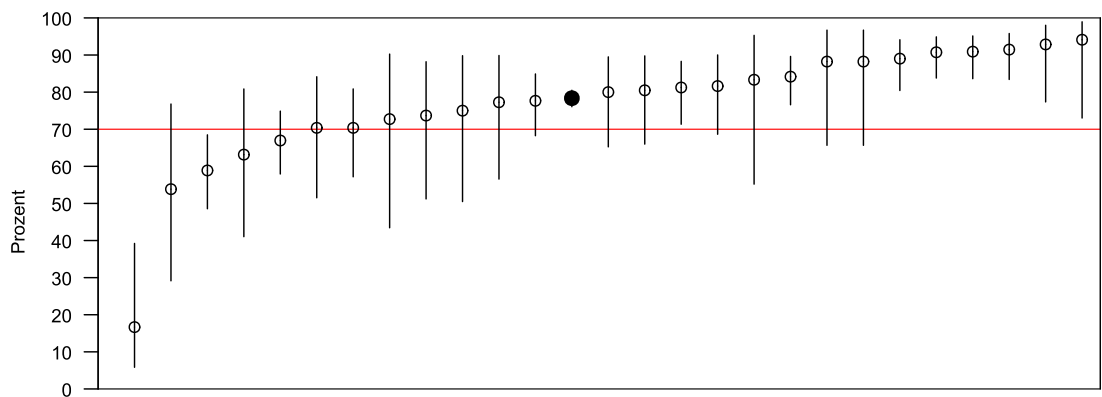
Alle Fälle mit HI und mit Gefäßverschluss (Carotis-T, M1, M2 oder BA) und einem Zeitintervall Ereignis-Aufnahme <= 6 h oder Inhouse-Stroke (ohne IAT vor Aufnahme)

- davon Fälle mit Durchführung einer bzw. Verlegung zur Intraarteriellen Therapie

N	%
1322	
1036	78,37

Vertrauensbereich (in %)

95% CI
76,07 ; 80,50



Zielwert: n.d.; Auffälligkeitswert: < 70%

Intraarterielle Therapie (Gefäßverschluss, Zeitfenster > 6-24 h)

QI-ID: 23b-001

Hessen
gesamt

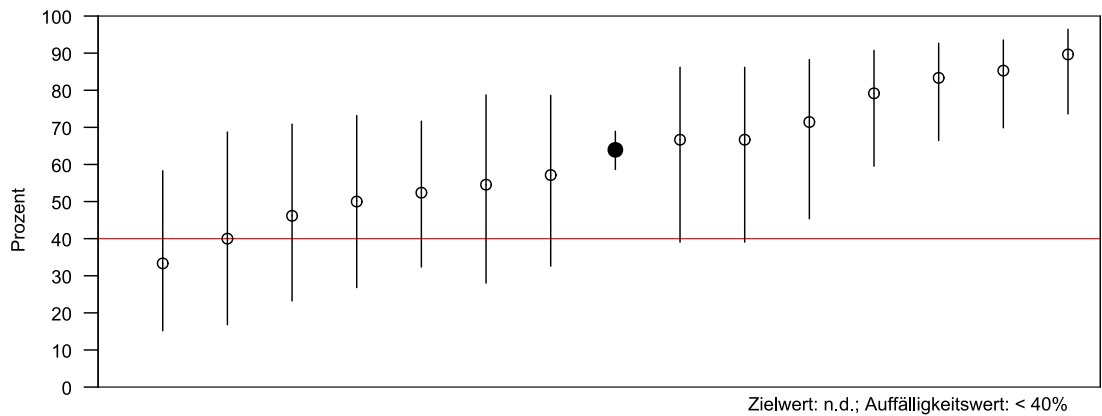
Alle Fälle mit einem Hirninfarkt, einem Gefäßverschluss (Carotis-T, M1, M2 oder BA) und einem Zeitintervall Ereignis-Aufnahme von >6-24h, unter Ausschluss von Fällen, die bereits vor Aufnahme eine IAT erhalten haben.

- davon Fälle mit Durchführung einer bzw. Verlegung zur Intraarteriellen Therapie

N	%
330	
211	63,94

Vertrauensbereich (in %)

95% CI
58,63 ; 68,93



Door-to-needle-time <= 60 min (gem. aktueller Zulassung: NIHSS 4-25, Zeit Ereignis-Aufnahme <= 4 h)

QI-ID: 16d-001

Hessen
gesamt

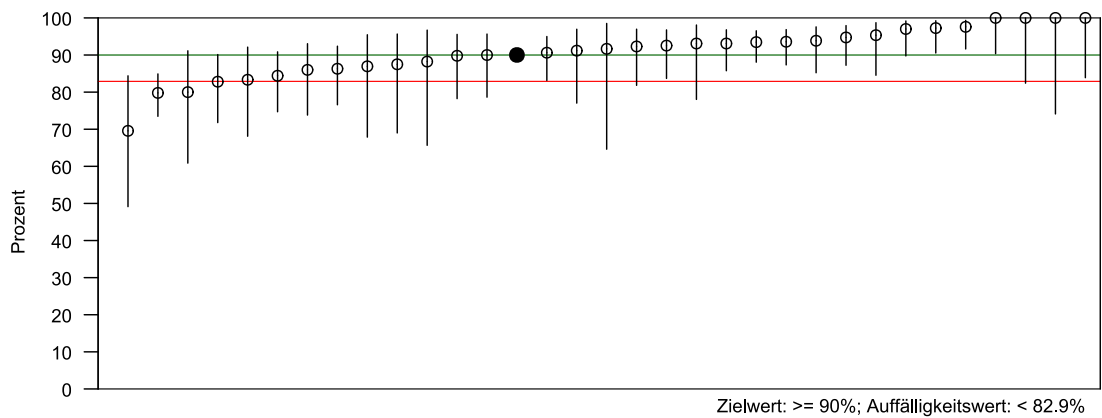
Alle Fälle mit HI und intravenöser Thrombolyse im eigenen Haus mit Zeitintervall Ereignis-Aufnahme <=4 h und NIHSS 4-25

- davon Fälle mit „door-to-needle-time“ <= 60 min

N	%
1833	
1650	90,02

Vertrauensbereich (in %)

95% CI
88,56 ; 91,31



Door-to-puncture-time <= 90 min (Direct to Center)

QI-ID: 25b-001

Hessen
gesamt

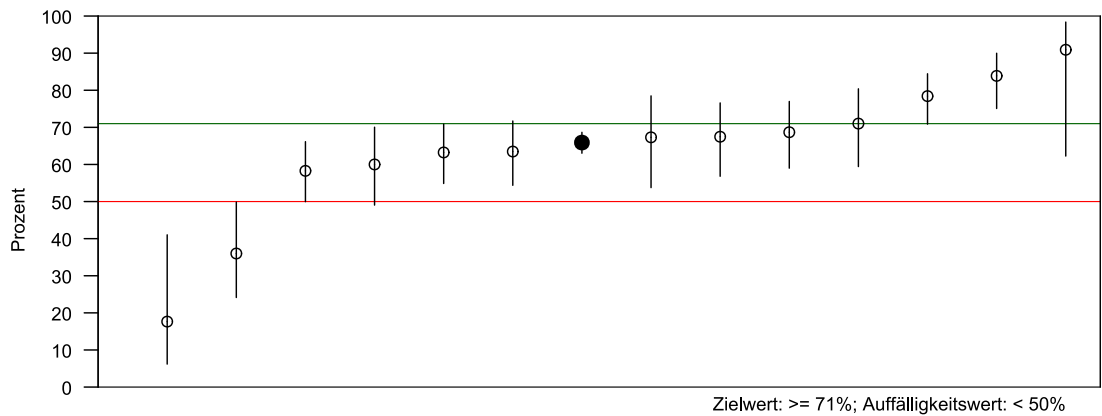
Alle Fälle mit Hirninfarkt, bei denen eine intraarterielle Therapie/Thrombektomie durchgeführt wurde
(Bildgebung bzw. Thrombolyse im eigenen Haus)

- davon Fälle mit Beginn der intraarteriellen Therapie/Thrombektomie (Punktion) innerhalb von 90 Minuten
nach Aufnahme bzw. Inhouse Stroke

N	%
1085	
715	65,90

Vertrauensbereich (in %)

95% CI
63,03 ; 68,66



Door-to-puncture-time <= 90 min (Drip and Ship)

QI-ID: 25c-001

Hessen
gesamt

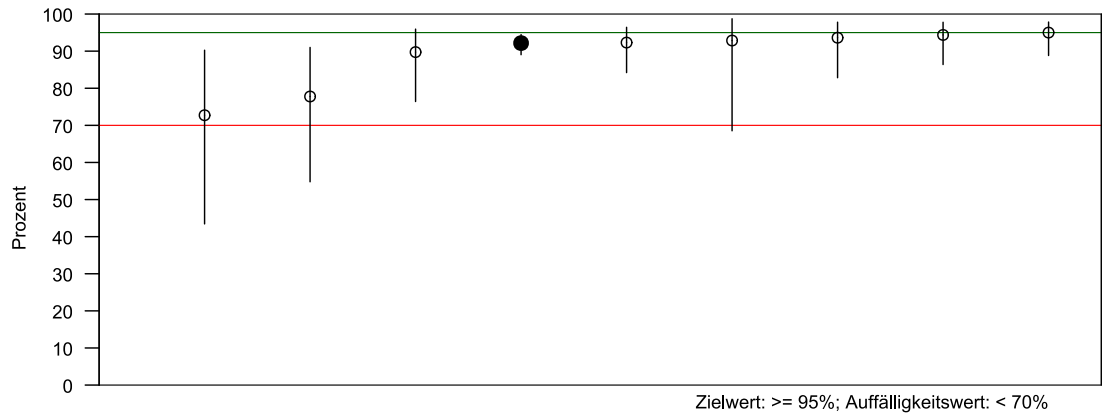
Alle Fälle mit Hirninfarkt, bei denen eine intraarterielle Therapie/Thrombektomie durchgeführt wurde
(Bildgebung bzw. Thrombolyse vor Aufnahme)

- davon Fälle mit Beginn der intraarteriellen Therapie/Thrombektomie (Punktion) innerhalb von 90 Minuten
nach Aufnahme bzw. Inhouse Stroke

N	%
383	
353	92,17

Vertrauensbereich (in %)

95% CI
89,04 ; 94,46



Erreichen des Rekanalisationsziels (TICI IIb-III)

QI-ID: 27-001

Hessen
gesamt

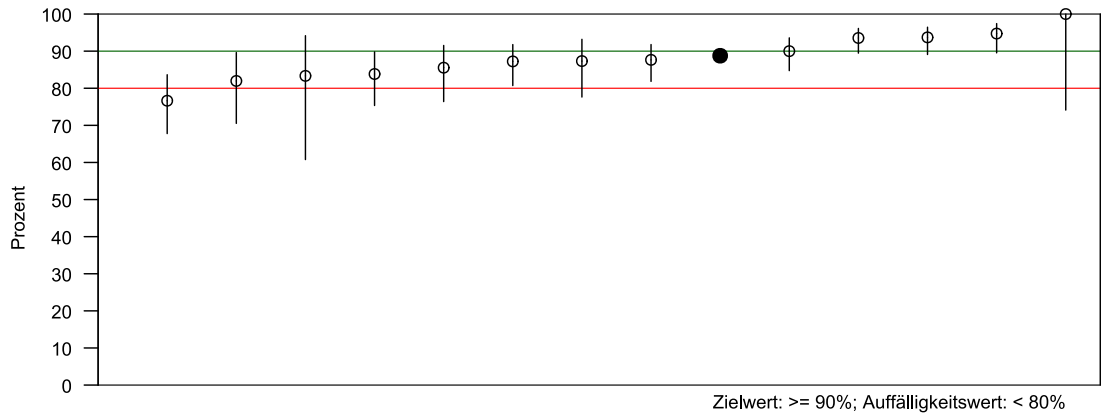
Alle Fälle mit Diagnose Hirninfarkt oder TIA mit Nachweis symptomatischer 'Kartosisstenose $\geq 70\%$ und $<100\%$; Rankin Scale bei Entlassung ≤ 3 , ohne Patienten mit intraarterieller Therapie und ohne Verlegung nach Primärdiagnostik/-therapie innerhalb von 12 h

- davon Fälle mit erfolgreicher Rekanalisation (TICI = IIb- III)

N	%
1468	
1303	88,76

Vertrauensbereich (in %)

95% CI
87,04 ; 90,28



Karotisrevaskularisierung bei symptomatischer Karotisstenose (bei Stenosegrad 70 - < 100 %, Rankin bei Entlassung <= 3).

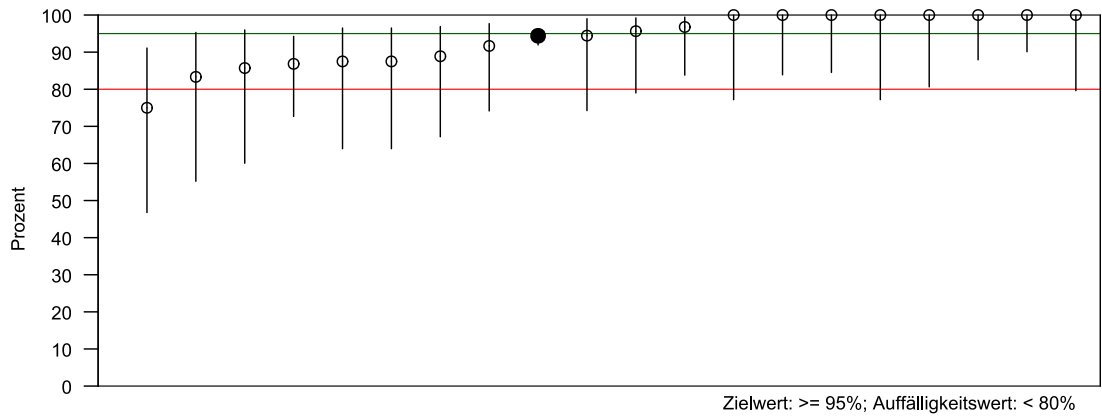
QI-ID: 17-003

Hessen
gesamt

	N	%
Alle Fälle mit Nachweis einer symptomatischen Karotisstenose ($\geq 70\%$ und $< 100\%$) und mit Rankin Scale bei Entlassung ≤ 3 [Ausschluss von Fällen mit Verlegung nach Primärdiagnostik/-therapie innerhalb von 12 h, von Fällen mit intraarterieller Therapie sowie von Patienten mit palliativer Therapiezielsetzung]	465	
- davon Fälle mit Revaskularisierung der Carotis (Revaskularisierung während des stationären Aufenthalts bzw. verlegt zur Revaskularisierung bzw. im Arztbrief empfohlen)	439	94,41

Vertrauensbereich (in %)

95% CI
91,93 ; 96,16



Rehabilitation - Physio-/Ergotherapie (bei Rankin >= 3 oder BI <= 70).

QI-ID: 02-003

Hessen
gesamt

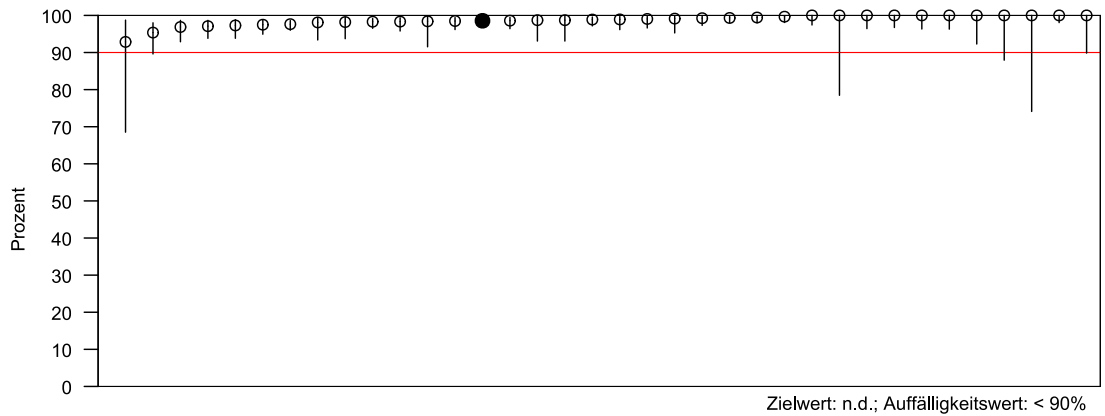
Alle Fälle mit Paresen und deutlicher Funktionseinschränkung (operationalisiert durch Rankin-Skala >= 3 oder Barthel-Index <= 70 innerhalb von 24 h nach Aufnahme) und mit einer Liegezeit von mindestens einem Tag [Ausschluss von Fällen mit TIA und Fällen mit komatöser Bewusstseinslage bei Aufnahme sowie von Fällen mit Verlegung nach Primärdiagnostik/-therapie innerhalb von 12 h sowie von Fällen mit palliativer Therapiezielsetzung am Tag der Aufnahme oder einen Tag später]

N	%
6285	
6194	98,55

- davon Fälle mit Untersuchung oder Behandlung durch Physio- /Ergotherapeuten bis zum Tag 2 nach Aufnahme

95% CI
98,23 ; 98,82

Vertrauensbereich (in %)



Rehabilitation - Logopädie (bei Aphasie/Dysarthrie/Dysphagie)

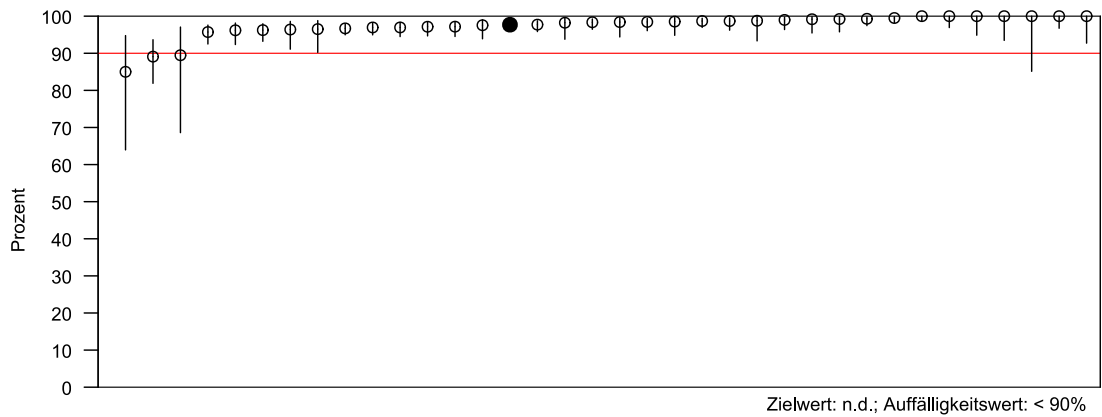
QI-ID: 03-004

Hessen
gesamt

	N	%
Alle 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 sowie von Fällen mit palliativer Therapiezielsetzung am Tag der Aufnahme oder einen Tag später]	7205	
- davon Fälle mit Untersuchung oder Behandlung durch Logopäden bis zum Tag 2 nach Aufnahme	7039	97,70

Vertrauensbereich (in %)

95% CI
97,32 ; 98,02



Sekundärprophylaxe - Antikoagulation bei Vorhofflimmern (Rankin bei Entlassung <= 3)

QI-ID: 06-002

Hessen
gesamt

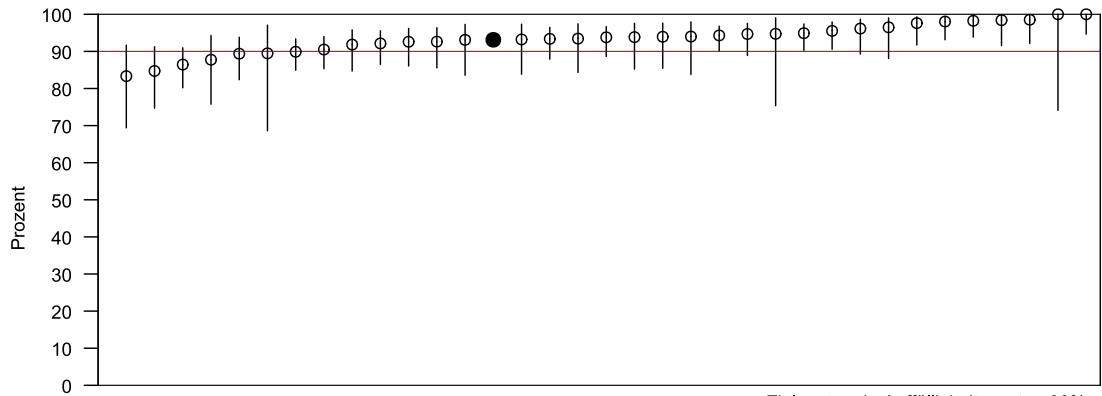
Alle Fälle mit einer mäßig- bzw. geringgradigen Beeinträchtigung (operationalisiert über 2 Items des Barthel-Index bzw. Rankin-Skala bei Entlassung) mit TIA oder Hirninfarkt und Vorhofflimmern, die nach Hause oder in eine Rehabilitationseinrichtung entlassen wurden (ohne Verlegung nach Primärdiagnostik/-therapie innerhalb von 12 h und ohne palliative Therapiezielsetzung)

- davon Fälle mit therapeutischer Antikoagulation bei Entlassung / Verlegung oder mit Empfehlung zur Antikoagulation im Entlass- /Verlegungsbrief

N	%
3200	
2980	93,12

95% CI
92,20 ; 93,95

Vertrauensbereich (in %)



Zielwert: n.d.; Auffälligkeitswert: < 90%

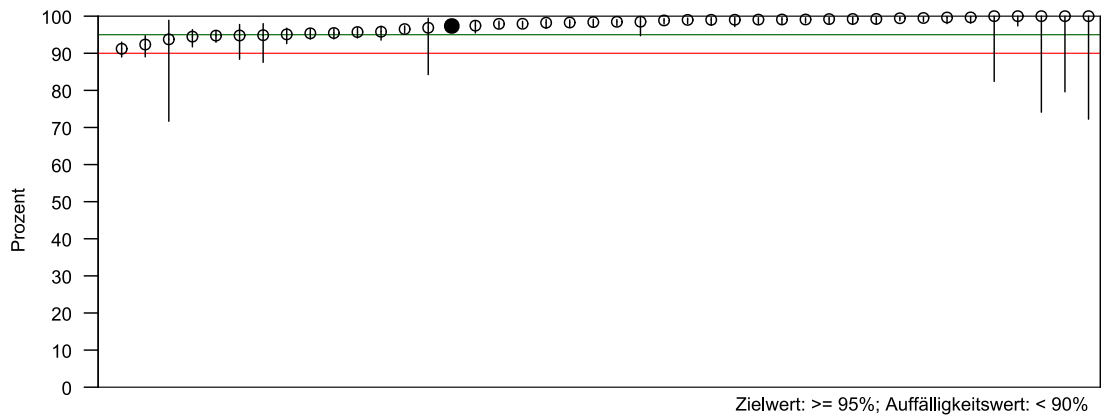
Sekundärprophylaxe - Statin-Gabe

QI-ID: 21-002

Hessen
gesamt

	N	%
Alle Fälle mit Diagnose Hirninfarkt / TIA [Ausschluss von Verstorbenen, von Fällen mit Verlegung nach Primärdiagnostik/-therapie innerhalb von 12 h ohne spätere Rückverlegung sowie von Fällen mit palliativer Therapiezielsetzung]	20977	
- davon Fälle, die zum Entlassungszeitpunkt ein Statin erhielten oder denen ein Statin verordnet oder empfohlen wurde	20422	97,35

Vertrauensbereich (in %)	95% CI
	97,13 ; 97,56



Entlassungsziel Rehabilitation von Patient*innen mit Rankin 2-5 bei Entlassung

QI-ID: 19-002

Hessen
gesamt

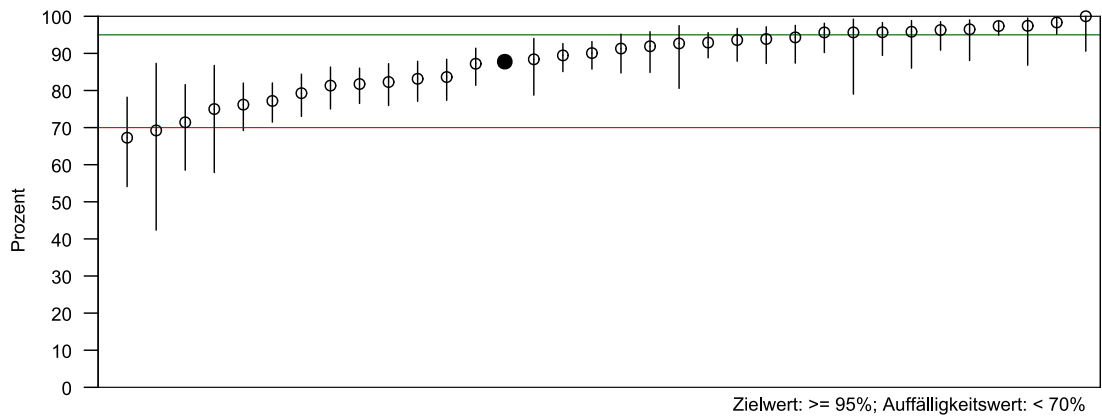
Fälle mit Hirninfarkt, die vor dem Akutereignis unabhängig zu Hause lebten, mit mod. Rankin Skala 2-5 bei Entlassung [Ausschluss von Fällen mit Verlegung in eine andere Akutklinik sowie von Fällen mit Verlegung nach Primärdiagnostik/-therapie innerhalb von 12 h ohne spätere Rückverlegung und ohne Fälle bei denen eine palliative Therapiezielsetzung festgelegt wurde]

N	%
4292	
3767	87,77

- davon Fälle, für die nach Entlassung eine ambulante oder stationäre medizinische Rehabilitation (nach § 40 SGB V) von der Klinik veranlasst wurde

95% CI
86,75 ; 88,71

Vertrauensbereich (in %)



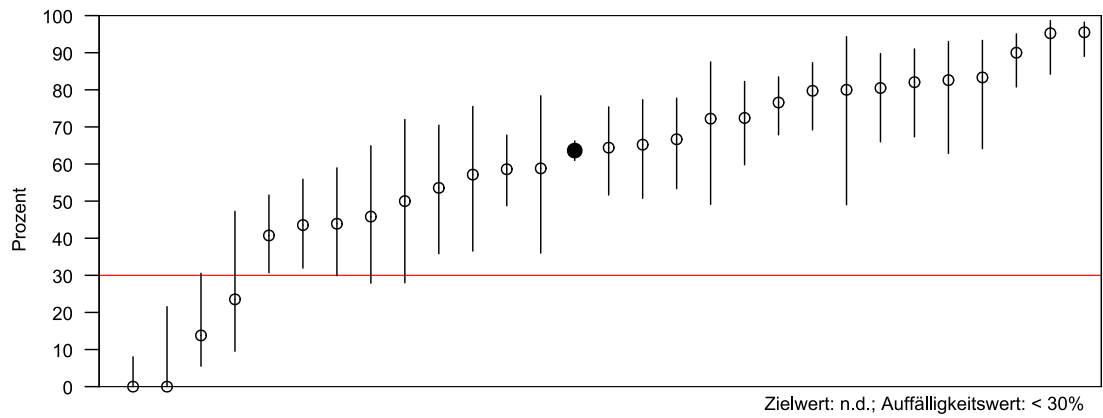
Mismatch-Diagnostik bei Wake-Up Stroke

QI-ID: 28a-001

Hessen gesamt

	N	%
Alle Fälle mit Hirninfarkt und Wake-Up Stroke	1281	
- davon Fälle bei denen eine Mismatch-Diagnostik durchgeführt wurde	815	63,62

Vertrauensbereich (in %)	95% CI
	60,95 ; 66,21



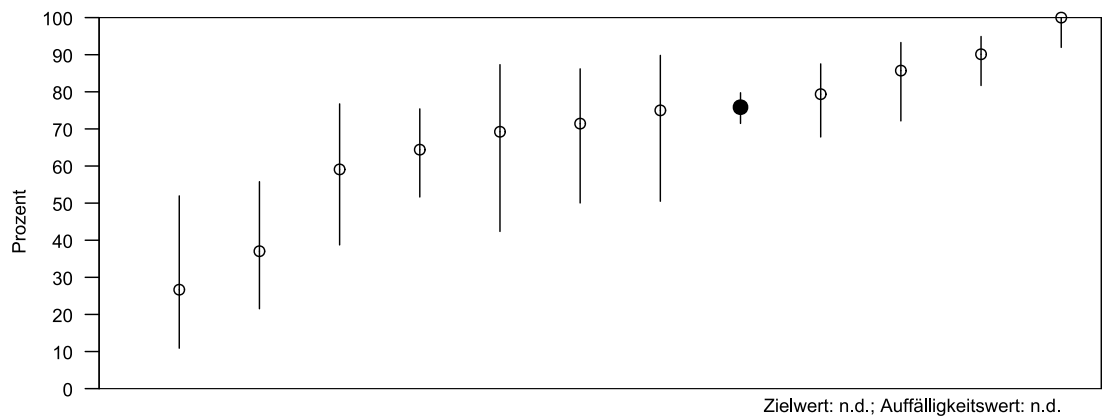
Mismatch-Diagnostik bei IAT außerhalb des Zeitfensters

QI-ID: 28c-001

Hessen gesamt

	N	%
Alle Fälle mit Hirninfarkt mit IAT außerhalb des Zeitfensters (> 5- 24h bzw. Wake-Up Stroke)	410	
- davon Fälle bei denen eine Mismatch-Diagnostik durchgeführt wurde	311	75,85

	95% CI
Vertrauensbereich (in %)	71,48 ; 79,74



Thrombolyse (Alter <=80, NIHSS 4-25)

QI-ID: 14a-001

Hessen
gesamt

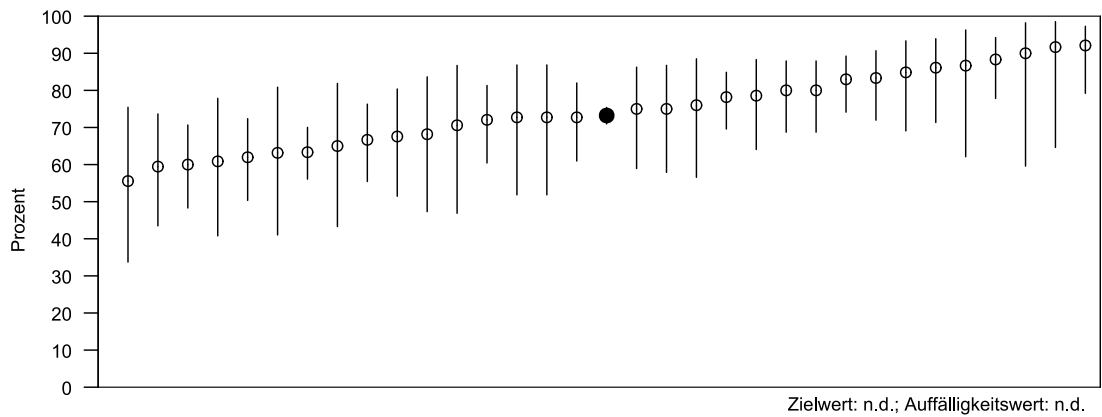
Alle Fälle mit Hirninfarkt im Alter von 18 - 80 Jahren mit einem Zeitintervall Ereignis-Aufnahme <= 4 h (inkl. Inhouse-Stroke) und ausreichendem Schweregrad (NIHSS 4 -25) zur Durchführung einer Thrombolysetherapie [Ausschluss von Fällen mit Verlegung zur Thrombolyse bzw. mit durchgeführter Thrombolyse in vorbehandelnder Einrichtung und von Fällen ohne Thrombolyse mit IAT]

- davon Fälle mit Thrombolysetherapie im eigenen Haus

N	%
1524	
1116	73,23

Vertrauensbereich (in %)

95% CI
70,95 ; 75,39



Thrombolyse (im Zeitfenster <= 4 h).

QI-ID: 14b-001

Hessen
gesamt

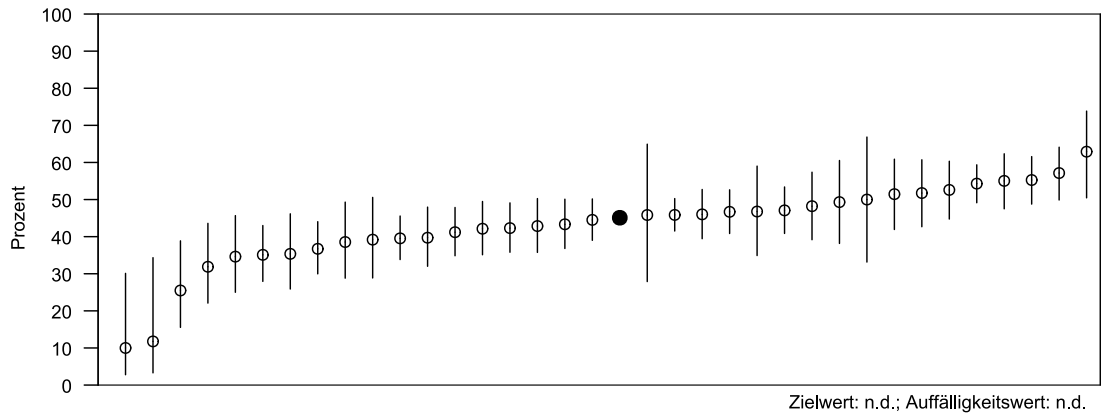
Alle Fälle mit Hirninfarkt mit einem Zeitintervall Ereignis-Aufnahme <= 4 h (inkl. Inhouse-Stroke) [Ausschluss von Fällen mit Verlegung zur Thrombolyse bzw. mit durchgeführter Thrombolyse in vorbehandelnder Einrichtung und von Fällen ohne Thrombolyse mit IAT]

- davon Fälle mit Thrombolysetherapie im eigenen Haus

N	%
5444	
2455	45,10

Vertrauensbereich (in %)

95% CI
43,78 ; 46,42



Intraarterielle Therapie (Gefäßverschluss)

QI-ID: 23c-001

Hessen
gesamt

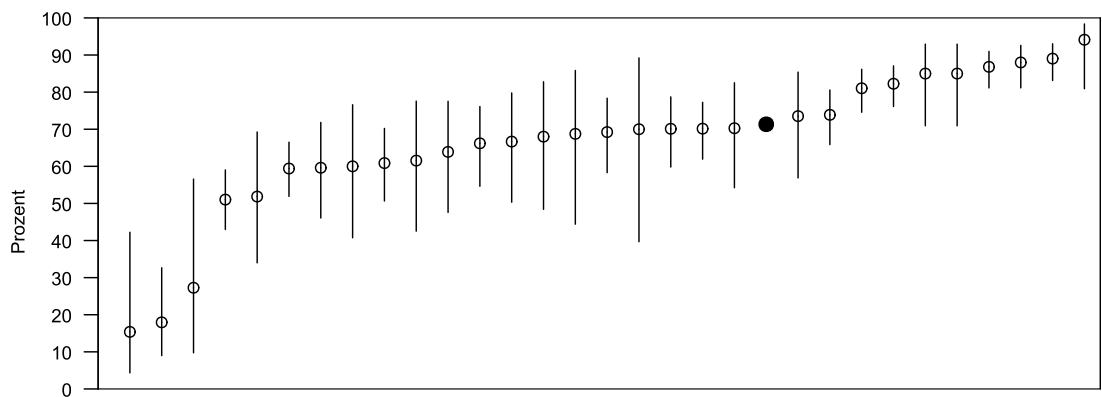
Alle Fälle mit einem Hirninfarkt, einem Gefäßverschluss (Carotis-T, M1, M2 oder BA) unter Ausschluss von Fällen, die bereits vor Aufnahme eine IAT erhalten haben

- davon Fälle mit Durchführung einer bzw. Verlegung zur Intraarteriellen Therapie

N	%
2257	
1610	71,33

Vertrauensbereich (in %)

95% CI
69,43 ; 73,16



Zielwert: n.d.; Auffälligkeitswert: n.d.

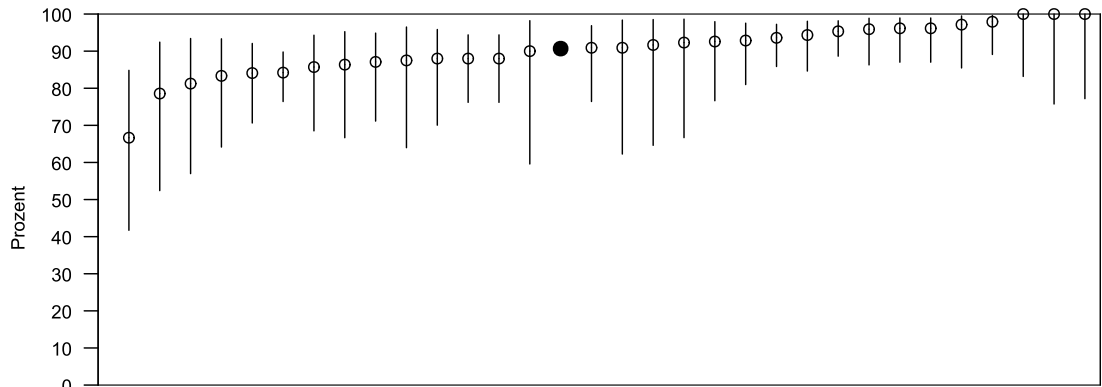
Door-to-needle-time <= 60 min (Alter <= 80, NIHSS 4-25, bei Zeit Ereignis-Aufnahme <= 4 h)

QI-ID: 16a-002

Hessen
gesamt

	N	%
Alle 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	1116	
- davon Fälle mit „door-to-needle-time“ <= 60min	1012	90,68

Vertrauensbereich (in %)	95% CI
	88,83 ; 92,25



Zielwert: n.d.; Auffälligkeitswert: n.d.

Door-to-needle-time <= 60 min (erweiterte Indikation)

QI-ID: 16c-002

Hessen
gesamt

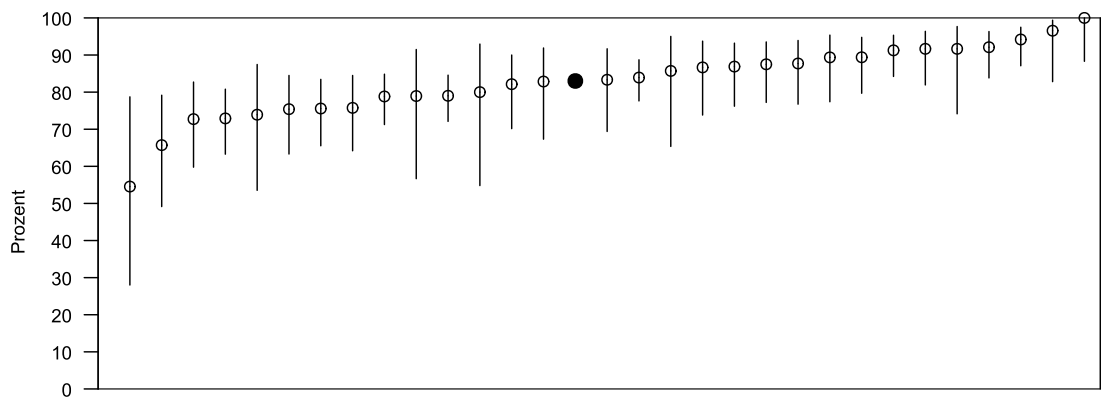
Alle Fälle mit Hirninfarkt und intravenöser Thrombolyse im eigenen Haus bei off Label Use: Alter über 80 Jahre oder Zeitintervall Ereignis-Aufnahme > 4h oder NIHSS <4 oder NIHSS >25

- davon Fälle mit „door-to-needle-time“ <= 60min

N	%
1859	
1543	83,00

Vertrauensbereich (in %)

95% CI
81,23 ; 84,64



Zielwert: n.d.; Auffälligkeitswert: n.d.

Door-to-needle-time <= 30 min (NIHSS 4-25, Zeit Ereignis-Aufnahme <= 4 h)

QI-ID: 16b-002

Hessen
gesamt

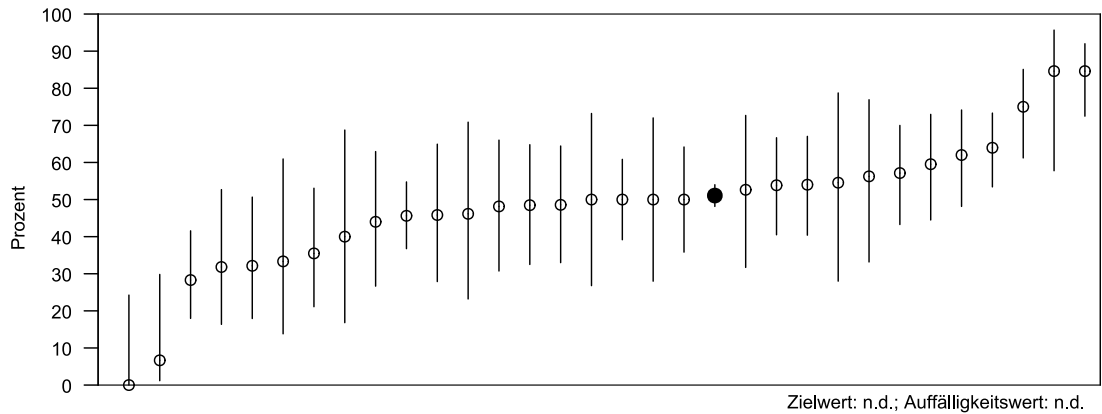
Alle Fälle mit Hirninfarkt und intravenöser Thrombolyse im eigenen Haus im Alter von 18 - 80 Jahren mit einem Zeitintervall Ereignis-Aufnahme <= 4 h und ausreichendem Schweregrad (NIHSS 4 -25) zur Durchführung einer Thrombolysetherapie

- davon Fälle mit „door-to-needle-time“ <= 30min

N	%
1116	
570	51,08

Vertrauensbereich (in %)

95% CI
48,14 ; 54,00



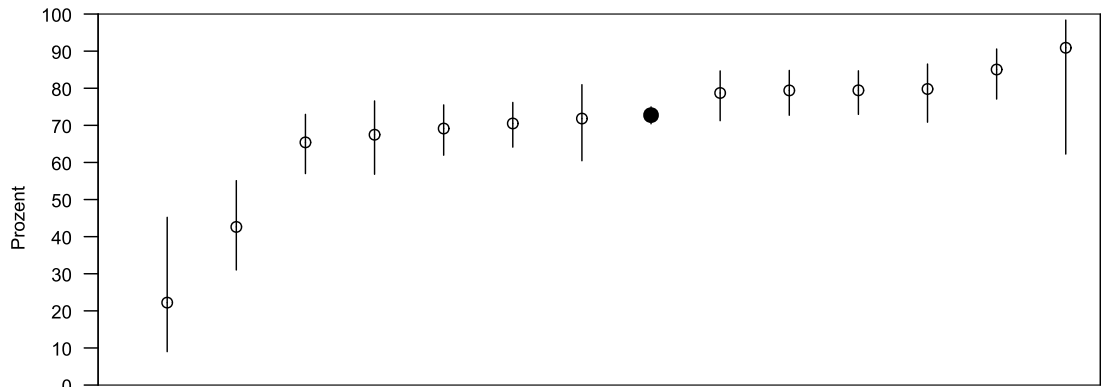
Door-to-puncture-time <= 90 min

QI-ID: 25a-001

Hessen
gesamt

	N	%
Alle Fälle mit Hirninfarkt, bei denen eine intraarterielle Therapie/Thrombektomie im eigenen Haus durchgeführt wurde	1468	
- davon Fälle mit Beginn der intraarteriellen Therapie/Thrombektomie (Punktion) innerhalb von 90 Minuten nach Aufnahme bzw. Inhouse Stroke	1068	72,75

Vertrauensbereich (in %)	95% CI
	70,42 ; 74,97



Zielwert: n.d.; Auffälligkeitswert: n.d.

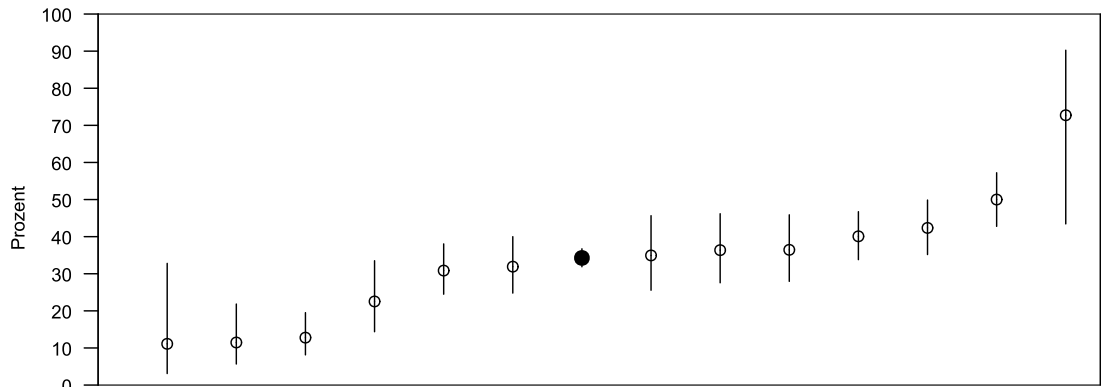
Door-to-puncture-time <= 60 Minuten

QI-ID: 25d-001

Hessen
gesamt

	N	%
Alle Fälle mit Hirninfarkt, bei denen eine intraarterielle Therapie/Thrombektomie im eigenen Haus durchgeführt wurde	1468	
- davon Fälle mit Beginn der intraarteriellen Therapie/Thrombektomie (Punktion) innerhalb von 60 Minuten nach Aufnahme bzw. Inhouse Stroke	503	34,26

Vertrauensbereich (in %)	95% CI
	31,88 ; 36,73



Zielwert: n.d.; Auffälligkeitswert: n.d.

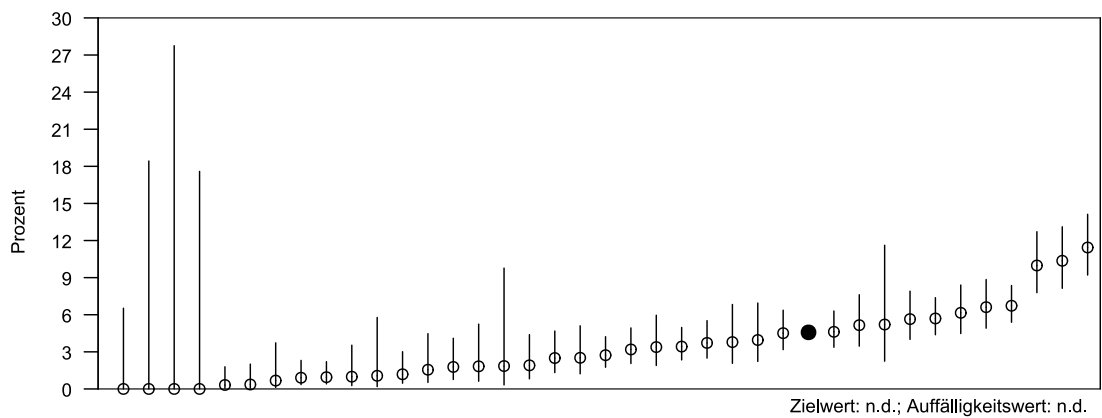
Pneumonie bei Patient*innen mit Hirninfarkt

QI-ID: 11-004

Hessen
gesamt

	N	%
Alle Fälle mit Hirninfarkt [Ausschluss von Fällen mit Verlegung nach Primärdiagnostik/-therapie innerhalb von 12 h ohne spätere Rückverlegung]	15232	
- davon Fälle mit Pneumonie als Komplikation	697	4,58

Vertrauensbereich (in %)	95% CI
	4,26 ; 4,92



Sterblichkeit nach Rekanalisation eines Hirninfarkts

QI-ID: 18a-003

Hessen
gesamt

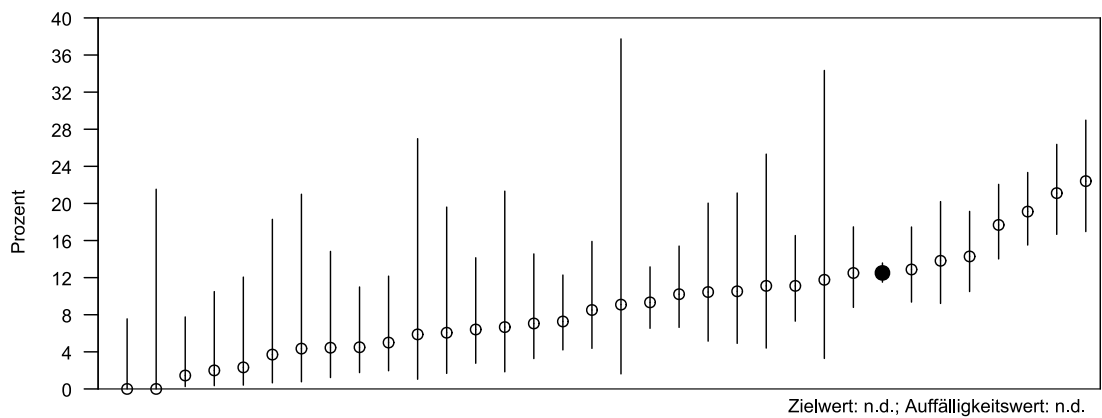
Alle Fälle mit Hirninfarkt und Thrombolyse und/oder Intraarterielle Therapie (IAT) [Ausschluss von Fällen mit Verlegung nach Primärdiagnostik/-therapie innerhalb von 12 h ohne Rückverlegung]

- davon Fälle mit Entlassungsstatus verstorben

N	%
3941	
493	12,51

Vertrauensbereich (in %)

95% CI
11,51 ; 13,58



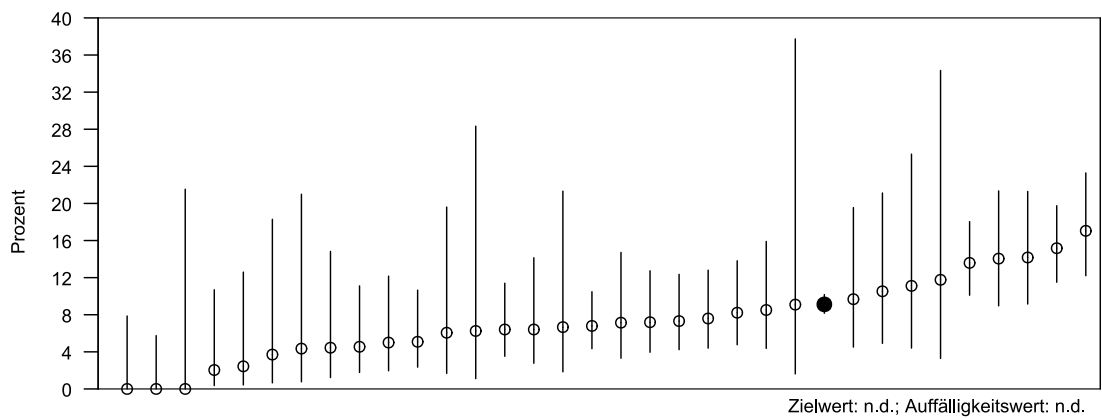
Sterblichkeit nach Thrombolyse

QI-ID: 18c-003

Hessen
gesamt

	N	%
Alle Fälle mit Hirninfarkt und Thrombolyse [Ausschluss von Fällen mit Verlegung nach Primärdiagnostik/-therapie innerhalb von 12 h ohne Rückverlegung]	3159	
- davon Fälle mit Entlassungsstatus verstorben	288	9,12

Vertrauensbereich (in %)	95% CI
	8,16 ; 10,17



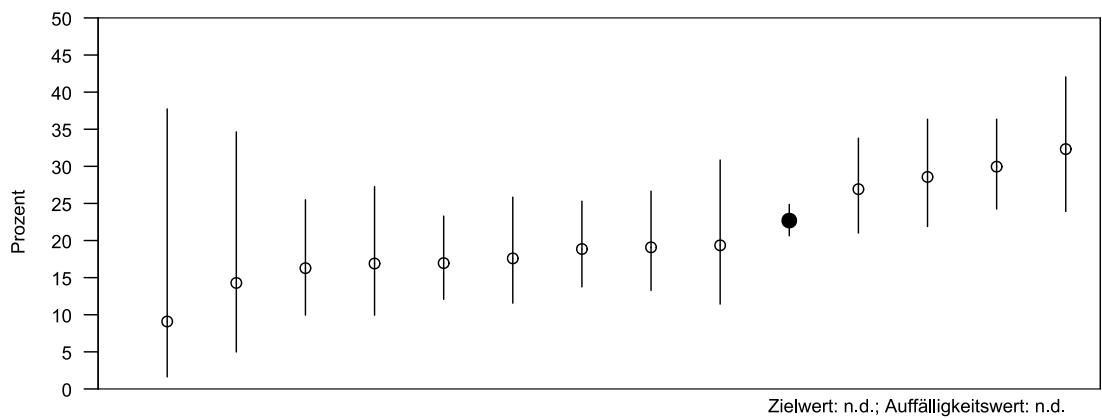
Sterblichkeit nach Thrombektomie

QI-ID: 18d-003

Hessen
gesamt

	N	%
Alle Fälle mit Hirninfarkt und Intraarterielle Therapie (IAT) [Ausschluss von Fällen mit Verlegung nach Primärdiagnostik/-therapie innerhalb von 12 h ohne Rückverlegung]	1503	
- davon Fälle mit Entlassungsstatus verstorben	341	22,69

	95% CI
Vertrauensbereich (in %)	20,64 ; 24,87



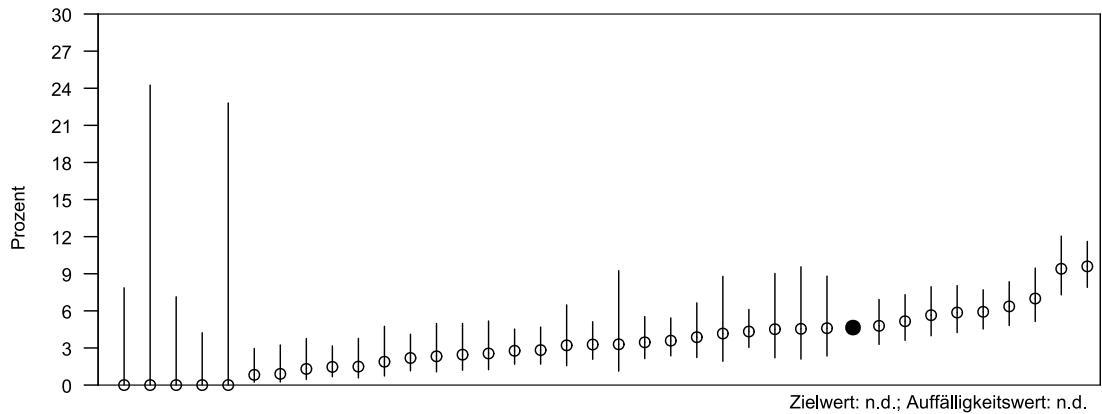
Todesfälle bei Patient*innen mit Hirninfarkt

QI-ID: 10a-004

Hessen
gesamt

	N	%
Alle 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 ohne spätere Rückverlegung]	13555	
- davon Fälle die innerhalb der ersten 7 Tage des Krankenhausaufenthaltes verstorben sind	630	4,65

Vertrauensbereich (in %)	95% CI
	4,31 ; 5,02



Todesfälle bei Patienten mit Hirninfarkt (excl. Patient*innen mit palliativer Zielsetzung)

QI-ID: 10b-004

Hessen
gesamt

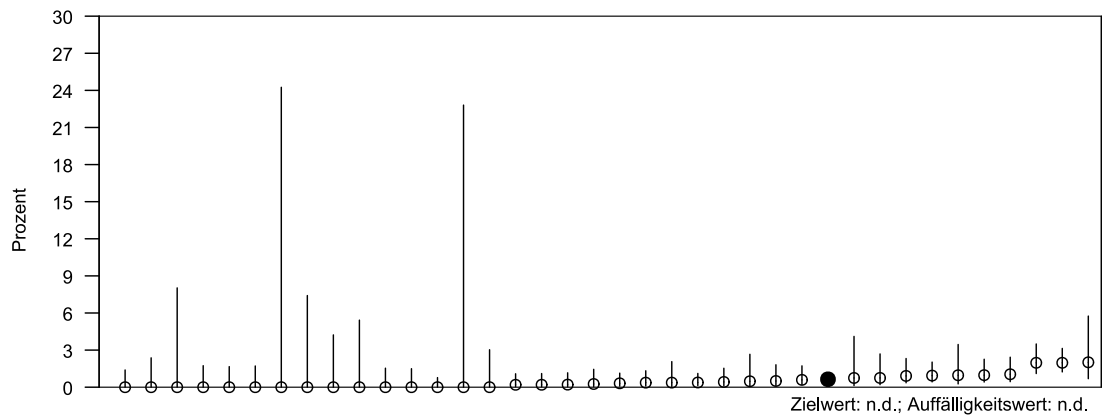
Alle Fälle mit Hirninfarkt ohne Patientinnen und Patienten mit palliativer Therapiezielsetzung während des KH-Aufenthaltes [Ausschluss von vor dem siebten Tag in andere Abteilungen, Kliniken, Rehabilitations- oder Pflegeeinrichtungen verlegte Fälle sowie von Fällen mit Verlegung nach Primärdiagnostik/-therapie innerhalb von 12 h ohne spätere Rückverlegung]

- davon Fälle die innerhalb der ersten 7 Tage des Krankenhausaufenthaltes verstorben sind

N	%
12494	
80	0,64

Vertrauensbereich (in %)

95% CI
0,51 ; 0,80

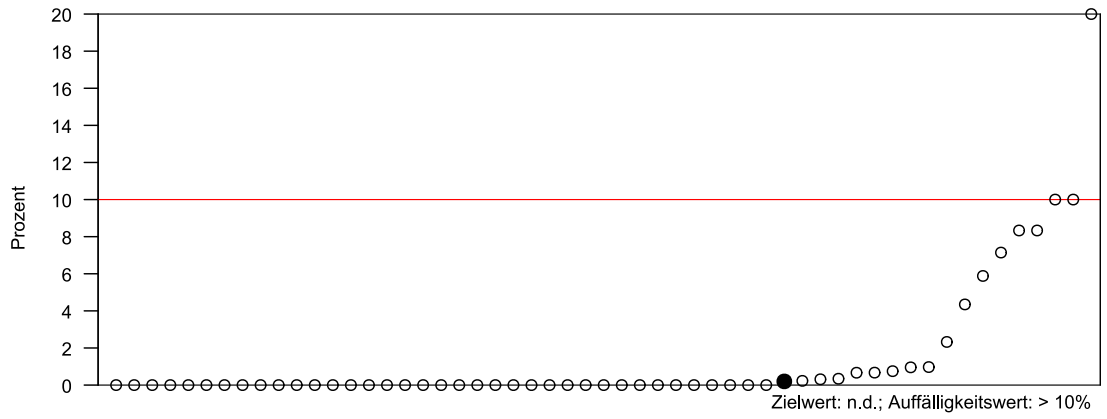


Häufig Hauptdiagnose = „ICD I64“ dokumentiert

AK-ID: SA-AK1

Hessen gesamt

	N	%
Alle Fälle mit Hirninfarkt	24213	
- davon Fälle mit Hauptdiagnose = „I64“	48	0,20

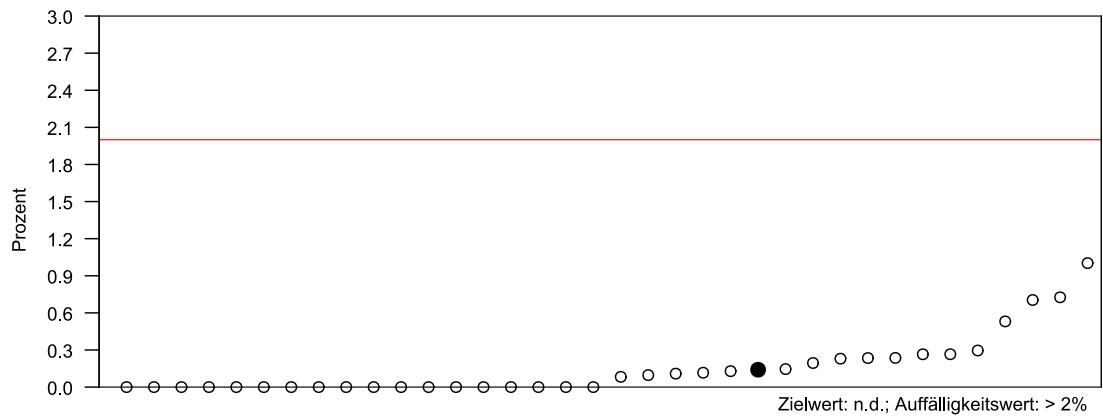


Patienten mit nicht bestimmbar motorischen Ausfällen bei Aufnahme

AK-ID: SA-AK2

Hessen gesamt

	N	%
Alle Fälle mit Bewusstseinslage bei Aufnahme und ohne Beatmung	20646	
- davon Fälle mit nicht bestimmbar motorischen Ausfällen bei Aufnahme	29	0,14

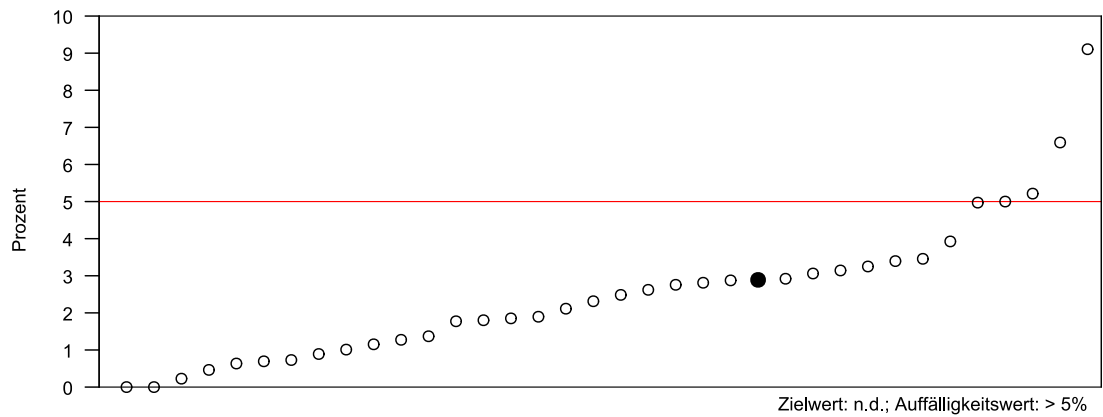


Querprüfung Rankin-Scale mit Barthel-Index \leq 24h nach Aufnahme

AK-ID: SA-AK3

Hessen gesamt

	N	%
Alle Fälle mit Angaben zu BI und RS (\leq 24h nach Aufnahme)	22324	
- davon Fälle mit BI > 70 und RS > 3 oder BI < 30 und RS < 3	645	2,89

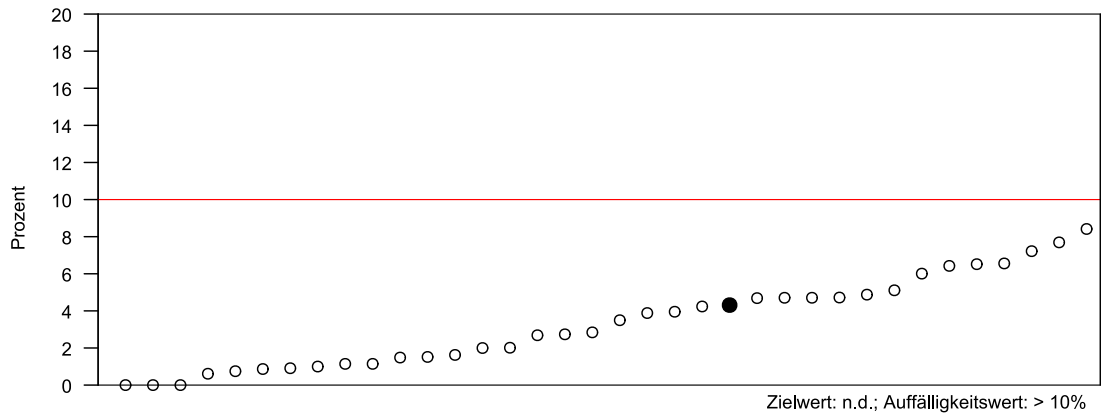


Auffälligkeitskriterium zum Basisdatensatz (MDS)

AK-ID: SA-AKBasis

Hessen gesamt

	N	%
Alle ausgelösten Fälle	24213	
- davon Fälle, die nur den Basisdatensatz ausgefüllt haben	1044	4,31

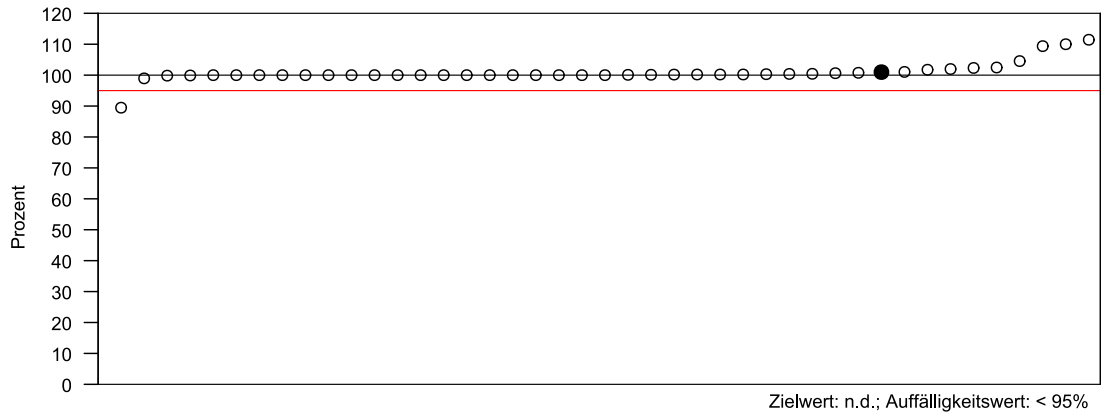


Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation

AK-ID: SA-AKV1

Hessen
gesamt

	N	%
Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Fälle	23962	
- Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze einschließlich der Minimaldatensätze zum jeweiligen Modul	24195	100,97



Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation

AK-ID: SA-AKV2

Hessen
gesamt

	N	%
Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Fälle	23962	
- Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze einschließlich der Minimaldatensätze zum jeweiligen Modul	24195	100,97

