

ADSR –Qualitätsindikatoren/Kennzahlen 2020 (Stand 04.03.2021)

QI-ID	Bezeichnung	Zähler/Nenner	Referenzbereich 2020 (2019)
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 12h mit bzw. ohne spätere Rückverlegung]</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 mit bzw. ohne spätere Rückverlegung]</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 ohne spätere Rückverlegung sowie Ausschluss 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>($\geq 90\%$)</p> <p>$\geq 90\%$</p>
09-004	Frühzeitige Gefäßdiagnostik	<p><u>Nenner:</u> Fälle mit TIA oder Hirninfarkt ohne Gefäßdiagnostik vor Aufnahme. [Ausschluss von Fällen mit Verlegung nach Primärdiagnostik/-therapie innerhalb von 12 h mit bzw. ohne spätere Rückverlegung]</p>	<p>($\geq 80\%$)</p> <p>$\geq 80\%$</p>

QI-ID	Bezeichnung	Zähler/Nenner	Referenzbereich 2020 (2019)
		<p><u>Zähler:</u> Fälle mit Doppler- / Duplex-Sonographie und oder CT- bzw. MR- bzw. DS-Angiographie bis spätestens am Folgetag nach Aufnahme</p>	
<p>10a-004 (Kennzahl)</p>	<p>Todesfälle bei Patienten mit Hirninfarkt</p>	<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 ohne spätere Rückverlegung]]</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>	<p>Ohne Referenzbereich</p>
<p>10b-004b (Kennzahl)</p>	<p>Todesfälle bei Patienten mit Hirninfarkt (exkl. Patienten mit palliativer Zielsetzung)</p>	<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 ohne spätere Rückverlegung]]</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>	<p>Ohne Referenzbereich</p>
<p>11-004 (Kennzahl)</p>	<p>Pneumonie bei Patienten mit Hirninfarkt</p>	<p><u>Nenner:</u> Fälle mit Hirninfarkt [Ausschluss von Fällen mit Verlegung nach Primärdiagnostik/-therapie innerhalb von 12 h ohne spätere Rückverlegung]</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>	<p>Ohne Referenzbereich</p>

QI-ID	Bezeichnung	Zähler/Nenner	Referenzbereich 2020 (2019)
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, Ausschluss von Fällen mit Verlegung nach Primärdiagnostik/-therapie innerhalb von 12 h mit bzw. ohne spätere Rückverlegung]</p> <p><u>Zähler:</u> Fälle mit nach Protokoll durchgeführtem Schlucktest</p>	<p>(>= 90 %)</p> <p>> =90%</p>
13a-006	Frühzeitige erste Bildgebung	<p><u>Nenner:</u> Schlaganfälle (exkl. TIAs) mit einem Zeitintervall Ereignis-Aufnahme <= 6h (ohne Fälle mit Bildgebung vor Aufnahme)</p> <p><u>Zähler:</u> Fälle mit Bildgebung bis <= 30 Minuten nach Aufnahme</p>	<p>(>= 60 %)</p> <p>>=60%</p>
13c-001	CT-/MR-/DS-Angiographie im Anschluss an native Bildgebung	<p><u>Nenner:</u> Hirninfarkte mit einem Zeitintervall Ereignis-Aufnahme ≤ 6 h und NIHSS ≥ 4 (ohne Fälle mit Bildgebung vor Aufnahme und ohne Fälle mit CT-/MR-/DS-Angiographie vor Aufnahme)</p> <p><u>Zähler:</u> Fälle mit CT- bzw. MR- bzw. DS-Angiographie direkt im Anschluss an native Bildgebung</p>	<p>(nicht definiert)</p> <p>>=50%</p>
14b-001 (Kennzahl)	Thrombolyse	<p><u>Nenner:</u> Fälle mit Hirninfarkt mit einem Zeitintervall Ereignis-Aufnahme <= 4h mit Ausschluss von Fällen mit Verlegung zur Thrombolyse bzw. mit durchgeführter Thrombolyse in vorbehandelnder Einrichtung und von Fällen ohne Thrombolyse mit IAT</p> <p><u>Zähler:</u> Fälle mit Thrombolysetherapie</p>	Ohne Referenzbereich
14a-001	Thrombolyse (Alter <=80, NIHSS 4-25)	<p><u>Nenner:</u> Fälle mit Hirninfarkt im Alter von 18 - 80 Jahren mit einem Zeitintervall Ereignis-Aufnahme <= 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]</p> <p><u>Zähler:</u> Fälle mit Thrombolysetherapie</p>	<p>(>= 50%)</p> <p>>=50%</p> <p>>= 60% (ab 2021)</p>
14c-001	Thrombolyse nach Protokoll (NIHSS 4-25)	<p><u>Nenner:</u> Fälle mit Hirninfarkt im Alter ab 18 Jahre mit einem Zeitintervall Ereignis-Aufnahme <= 4 h und ausreichendem Schweregrad (NIHSS 4 -25) zur Durchführung einer Thrombolysetherapie</p>	Noch ohne Referenzbereich

QI-ID	Bezeichnung	Zähler/Nenner	Referenzbereich 2020 (2019)
(neu)		[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	
15-003	Behandlung in Stroke-Unit	<u>Nenner:</u> Fälle mit Hirninfarkt oder TIA, die mit Intervall Ereignis-Aufnahme <= 24 h in die Klinik aufgenommen werden <u>Zähler:</u> Behandlung auf Stroke-Unit	(>= 85 %) >=85%
16-002 (Kennzahl)	Door-to-needle-time <= 60min	<u>Nenner:</u> Fälle mit Hirninfarkt und intravenöser Thrombolyse im eigenen Haus <u>Zähler:</u> Fälle mit „door-to-needle-time“ <= 1 h	Ohne Referenzbereich
16a-002	Door-to-needle-time <= 60min (Alter <=80, NIHSS 4-25)	<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“ <= 1 h	(>= 90 %) >= 90 %
16d-002	Door-to-needle-time <= 60min (Protokoll)	<u>Nenner:</u> Fälle mit Hirninfarkt und intravenöser Thrombolyse im eigenen Haus 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“ <= 1 h	Noch ohne Referenzbereich (ab 2021 >=90%?)
16c-001 (Kennzahl)	Door-to-needle-time <= 60min (erweiterte Indikation)	<u>Nenner:</u> Fälle mit Hirninfarkt und intravenöser Thrombolyse im eigenen Haus bei erweiterter Indikation: >80Jahre oder Zeitintervall Ereignis-Aufnahme >4h oder NIHSS <4 oder NIHSS >25) <u>Zähler:</u> Fälle mit „door-to-needle-time“ <= 1 h	(>= 80%) Ohne Referenzbereich

QI-ID	Bezeichnung	Zähler/Nenner	Referenzbereich 2020 (2019)
16b-002 (Kennzahl)	Door-to-needle-time <= 30min	<p><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</p> <p><u>Zähler:</u> Fälle mit „door-to-needle-time“ <= 30 min</p>	Ohne Referenzbereich
17-003	Karotisrevaskularisierung bei symptomatischer Karotisstenose	<p><u>Nenner:</u> Fälle mit Diagnose Hirninfarkt oder TIA mit Nachweis symptomatischer Karotisstenose $\geq 70\%$ und <100%; Rankin Scale bei Entlassung ≤ 3, ohne Patienten mit Intraarterieller Therapie [Ausschluss von Fällen mit Verlegung nach Primärdiagnostik/-therapie innerhalb von 12h mit oder ohne Rückverlegung]</p> <p><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</p>	($\geq 70\%$) $\geq 70\%$
18a-003 (Kennzahl)	Sterblichkeit nach Rekanalisation	<p><u>Nenner:</u> Fälle mit Hirninfarkt und Thrombolyse und/oder IAT [Ausschluss von Fällen mit Verlegung nach Primärdiagnostik/-therapie innerhalb von 12h ohne spätere Rückverlegung]</p> <p><u>Zähler:</u> Fälle mit Entlassungsstatus verstorben</p> <p><u>Risikofaktoren zu Adjustierung:</u> Noch nicht bestimmt</p>	Ohne Referenzbereich
18c-003 (Kennzahl)	Sterblichkeit nach Thrombolyse	<p><u>Nenner:</u> Fälle mit Hirninfarkt und Thrombolyse [Ausschluss von Fällen mit Verlegung nach Primärdiagnostik/-therapie innerhalb von 12h ohne spätere Rückverlegung]</p> <p><u>Zähler:</u> Fälle mit Entlassungsstatus verstorben</p> <p><u>Risikofaktoren zu Adjustierung:</u> Geschlecht, Alter, Versorgung prestroke, NIHSS, Diabetes mellitus, Vorhofflimmern</p>	Ohne Referenzbereich

QI-ID	Bezeichnung	Zähler/Nenner	Referenzbereich 2020 (2019)
18d-003 (Kennzahl)	Sterblichkeit nach Thrombektomie	<p><u>Nenner:</u> Fälle mit Hirninfarkt und IAT bzw. IAT und Thrombolyse [Ausschluss von Fällen mit Verlegung nach Primärdiagnostik/-therapie innerhalb von 12h ohne spätere Rückverlegung]</p> <p><u>Zähler:</u> Fälle mit Entlassungsstatus verstorben</p> <p><u>Risikofaktoren zu Adjustierung:</u> noch nicht bestimmt</p>	Ohne Referenzbereich
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 Verlegung in eine andere Akutklinik, von Fällen mit Verlegung nach Primärdiagnostik/-therapie innerhalb von 12h ohne spätere Rückverlegung sowie von Fällen mit palliativer Therapiezielsetzung]</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>	(>= 70 %) >=70%
21-002	Sekundär-prävention – 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 12h ohne spätere Rückverlegung 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>	(>= 80 %) >=80%
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 12h ohne spätere Rückverlegung sowie von Fällen mit palliativer Therapiezielsetzung]</p> <p><u>Zähler:</u> Fälle mit während des stationären Aufenthaltes durchgeführter Rhythmusdiagnostik</p>	(>= 80 %) >=80%
23-001 (neu) (Kennzahl)	Intraarterielle Therapie	<p><u>Nenner:</u> Fälle von Patienten mit Gefäßverschluss (Carotis-T, M1, M2 oder BA)</p> <p><u>Zähler:</u> Fälle mit Durchführung einer bzw. Verlegung zur Intraarteriellen Therapie</p>	Ohne Referenzbereich

QI-ID	Bezeichnung	Zähler/Nenner	Referenzbereich 2020 (2019)
23a-001	Intraarterielle Therapie (Zeitfenster <=6h)	<u>Nenner:</u> Fälle von Patienten mit Gefäßverschluss (Carotis-T, M1, M2 oder BA) und einem Zeitintervall Ereignis-Aufnahme <=6 h <u>Zähler:</u> Fälle mit Durchführung einer bzw. Verlegung zur Intraarteriellen Therapie	(>=50%) >=50%
23b-001	Intraarterielle Therapie (Zeitfenster >6-24h)	<u>Nenner:</u> Fälle von Patienten mit Gefäßverschluss (Carotis-T, M1, M2 oder BA) und einem Zeitintervall Ereignis-Aufnahme 6-24h <u>Zähler:</u> Fälle mit Durchführung einer bzw. Verlegung zur Intraarteriellen Therapie	Ohne Referenzbereich
25-001	Door-to-puncture-time <= 90 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	(>=50%) >=50%
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	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) <= 60 min	Ohne Referenzbereich

QI-ID	Bezeichnung	Zähler/Nenner	Referenzbereich 2020 (2019)
(Kennzahl)			
26-001 (Kennzahl)	Frühzeitige Verlegung zur intraarteriellen Therapie	<u>Nenner</u> : Alle zur intraarteriellen Therapie in ein anderes KH verlegten Fälle bei Bildgebung im eigenen Haus <u>Zähler</u> : Zeit zwischen Bildgebung und Verlegung <= 60 min	(>=50%) Ohne Referenzbereich
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) (ab 2021 TICI IIb-III)	(>=70%) >=70% <i>Ab 2021 >=80%</i>