

ADSR –Qualitätsindikatoren/Kennzahlen 2020/2021/2022 (Stand 04.04.2022)

QI-ID	Bezeichnung	Zähler/Nenner	2020	2021	2022
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>	$\geq 90 \%$	$\geq 90\%$	$\geq 90\%$
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>	$\geq 90 \%$	$\geq 90\%$	≥ 90
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>	$\geq 90\%$	$\geq 90\%$	$\geq 90\%$

QI-ID	Bezeichnung	Zähler/Nenner	2020	2021	2022
		<u>Zähler:</u> Fälle mit therapeutischer Antikoagulation bei Entlassung / Verlegung oder mit Empfehlung zur Antikoagulation im Entlass- / Verlegungsbrief			
09-004	Frühzeitige Gefäßdiagnostik	<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 sowie von Inhouse-Stroke] <u>Zähler:</u> Fälle mit Doppler- / Duplex-Sonographie und oder CT- bzw. MR- bzw. DS-Angiographie bis spätestens am Folgetag nach Aufnahme	>=80%	>=80%	>=80%
10a-004 (Kennzahl)	Todesfälle bei Patienten mit Hirninfarkt	<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] <u>Zähler:</u> Innerhalb der ersten 7 Tage des Krankenhausaufenthaltes Verstorbene <u>Risikofaktoren zu Adjustierung:</u> Geschlecht, Alter, Versorgung prestroke, NIHSS, Diabetes mellitus, Vorhofflimmern, Früherer Schlaganfall	OHNE RB	OHNE RB	OHNE RB
10b-004b (Kennzahl)	Todesfälle bei Patienten mit Hirninfarkt (exkl. Patienten mit palliativer Zielsetzung)	<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] <u>Zähler:</u> Innerhalb der ersten 7 Tage des Krankenhausaufenthaltes Verstorbene	OHNE RB	OHNE RB	OHNE RB

QI-ID	Bezeichnung	Zähler/Nenner	2020	2021	2022
		<u>Risikofaktoren zu Adjustierung:</u> Geschlecht, Alter, Versorgung prestroke, NIHSS, Diabetes mellitus, Vorhofflimmern, Früherer Schlaganfall			
11-004 (Kennzahl)	Pneumonie bei Patienten mit Hirninfarkt	<u>Nenner:</u> Fälle mit Hirninfarkt [Ausschluss von Fällen mit Verlegung nach Primärdiagnostik/-therapie innerhalb von 12 h ohne spätere Rückverlegung] <u>Zähler:</u> Fälle mit Pneumonie als Komplikation <u>Risikofaktoren zu Adjustierung:</u> Geschlecht, Alter, Versorgung prestroke, NIHSS, Diabetes mellitus, Vorhofflimmern, Früherer Schlaganfall, Schluckbeschwerden	OHNE RB	OHNE RB	OHNE RB
12-004	Screening für Schluckstörungen	<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] <u>Zähler:</u> Fälle mit nach Protokoll durchgeführtem Schlucktest	>= 90 %	>=90%	>=90%
13a-006	Frühzeitige erste Bildgebung	<u>Nenner:</u> Schlaganfälle (exkl. TIAs) mit einem Zeitintervall Ereignis-Aufnahme <= 6h (inkl. Inhouse-Stroke) und ohne Fälle mit Bildgebung vor Aufnahme <u>Zähler:</u> Fälle mit Bildgebung bis <= 30 Minuten nach Aufnahme	>= 60 %	>=60%	>=60%
13c-001	CT-/MR-/DS-Angiographie im Anschluss an native Bildgebung	<u>Nenner:</u> Hirninfarkte mit einem Zeitintervall Ereignis-Aufnahme ≤ 6 h (inkl. Inhouse-Stroke) und NIHSS ≥ 4 (ohne Fälle mit Bildgebung vor Aufnahme und 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	>=50%	>=50%	>=60%

QI-ID	Bezeichnung	Zähler/Nenner	2020	2021	2022
14a-001 (Kennzahl)	Thrombolyse (Alter <=80, NIHSS 4-25)	<u>Nenner:</u> 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] <u>Zähler:</u> Fälle mit Thrombolysetherapie	>= 50%	OHNE RB	OHNE RB
14b-001 (Kennzahl)	Thrombolyse	<u>Nenner:</u> Fälle mit Hirninfarkt mit einem Zeitintervall Ereignis-Aufnahme <= 4h (inkl. Inhouse-Stroke) 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 RB	OHNE RB	OHNE RB
14d-001	Thrombolyse nach Protokoll (NIHSS 4-25)	<u>Nenner:</u> Fälle mit Hirninfarkt im Alter ab 18 Jahre 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] <u>Zähler:</u> Fälle mit Thrombolysetherapie	OHNE RB	>=60%	>=60%
15-003	Behandlung in Stroke-Unit	<u>Nenner:</u> Fälle mit Hirninfarkt oder TIA, die mit Intervall Ereignis-Aufnahme <= 24 h (inkl. Inhouse-Stroke) in die Klinik aufgenommen werden <u>Zähler:</u> Behandlung auf Stroke-Unit	>= 85 %	>=85%	>=90%
16a-002 (Kennzahl)	Door-to-needle-time <= 60min	<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 (inkl. Inhouse-Stroke) und ausreichendem Schweregrad (NIHSS 4 -25) zur Durchführung einer	>= 90 %	OHNE RB	OHNE RB

QI-ID	Bezeichnung	Zähler/Nenner	2020	2021	2022
	(Alter <=80, NIHSS 4-25)	Thrombolysetherapie <u>Zähler:</u> Fälle mit „door-to-needle-time“ <= 1 h			
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 (inkl. Inhouse-Stroke) und ausreichendem Schweregrad (NIHSS 4 -25) zur Durchführung einer Thrombolysetherapie <u>Zähler:</u> Fälle mit „door-to-needle-time“ <= 30 min	OHNE RB	OHNE RB	OHNE RB
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 RB	OHNE RB
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 (inkl. Inhouse-Stroke) und ausreichendem Schweregrad (NIHSS 4 -25) zur Durchführung einer Thrombolysetherapie <u>Zähler:</u> Fälle mit „door-to-needle-time“ <= 1 h	OHNE RB	>=90%	>=90%
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 mit oder ohne Rückverlegung]	>= 70 %	>=70%	>=80%

QI-ID	Bezeichnung	Zähler/Nenner	2020	2021	2022
		<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			
18a-003 (Kennzahl)	Sterblichkeit nach Rekanalisation	<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] <u>Zähler:</u> Fälle mit Entlassungsstatus verstorben <u>Risikofaktoren zu Adjustierung:</u> Noch nicht bestimmt	OHNE RB	OHNE RB	OHNE RB
18c-003 (Kennzahl)	Sterblichkeit nach Thrombolyse	<u>Nenner:</u> Fälle mit Hirninfarkt und Thrombolyse [Ausschluss von Fällen mit Verlegung nach Primärdiagnostik/-therapie innerhalb von 12h ohne spätere Rückverlegung] <u>Zähler:</u> Fälle mit Entlassungsstatus verstorben <u>Risikofaktoren zu Adjustierung:</u> Geschlecht, Alter, Versorgung prestroke, NIHSS, Diabetes mellitus, Vorhofflimmern	OHNE RB	OHNE RB	OHNE RB
18d-003 (Kennzahl)	Sterblichkeit nach Thrombektomie	<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] <u>Zähler:</u> Fälle mit Entlassungsstatus verstorben <u>Risikofaktoren zu Adjustierung:</u> noch nicht bestimmt	OHNE RB	OHNE RB	OHNE RB
19-002	Entlassungsziel Rehabilitation von	<u>Nenner:</u> Fälle ohne vorherige Pflegeheimunterbringung (und ohne vorherige Pflege zu Hause)* mit Rankin Skala 2-5 bei Entlassung	>= 70 %	>=70%	>=70%

QI-ID	Bezeichnung	Zähler/Nenner	2020	2021	2022
	Patient(inn)en mit alltagsrelevanten Behinderungen	[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] <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) *Anpassung ab 2022 geplant			
21-002	Sekundär-prävention – Statin-Gabe bei Hirninfarkt	<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] <u>Zähler:</u> Fälle, die zum Entlassungszeitpunkt ein Statin erhielten oder denen ein Statin verordnet oder empfohlen wurde	>= 80 %	>=80%	>=90%
22-002	VHF-Diagnostik	<u>Nenner:</u> Fälle ohne vorher bekanntem 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] <u>Zähler:</u> Fälle mit während des stationären Aufenthaltes durchgeführter Rhythmusdiagnostik	>= 80 %	>=80%	>=90%
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 (inkl. Inhouse-Stroke), Exkl. Fälle mit IAT vor Aufnahme <u>Zähler:</u> Fälle mit Durchführung einer bzw. Verlegung zur Intraarteriellen Therapie	>=50	>=50%	>=60%

QI-ID	Bezeichnung	Zähler/Nenner	2020	2021	2022
23b-001 (Kennzahl)	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 RB	OHNE RB	OHNE RB
23c-001 (neu) (Kennzahl)	Intraarterielle Therapie	<u>Nenner:</u> Fälle von Patienten mit Gefäßverschluss (Carotis-T, M1, M2 oder BA) <u>Zähler:</u> Fälle mit Durchführung einer bzw. Verlegung zur Intraarteriellen Therapie	OHNE RB	OHNE RB	OHNE RB
25a-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%	>=50%
25b-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 RB	OHNE RB	OHNE RB
25c-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 RB	OHNE RB	OHNE RB
25d-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) <= 60 min	OHNE RB	OHNE RB	OHNE RB

QI-ID	Bezeichnung	Zähler/Nenner	2020	2021	2022
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 <= 75 min	>=50%	OHNE RB	OHNE RB
27-001	Erreichen des Rekanalisationsziels	<u>Nenner:</u> Alle im eigenen Haus durchgeführter intraarteriellen Therapien <u>Zähler:</u> Alle Fälle mit erfolgreicher Rekanalisation (TICI = IIb, III) (ab 2021 TICI IIb-III)	>=70%	>=80%	>=80%