

## ADSR –Qualitätsindikatoren/Kennzahlen 2022/2023/2024 (Stand 20.03.2024)

QI-ID	Bezeichnung	Zähler/Nenner	2022	2023	2024
02-003	Rehabilitation – Physiotherapie	<p><u>Nenner:</u> Fälle mit Paresen und deutlicher Funktionseinschränkung (operationalisiert durch Rankin-Skala <math>\geq 3</math> oder Barthel-Index <math>\leq 70</math> 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>	$\geq 90\%$	$\geq 90\%$	$\geq 90\%$
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> <p><u>Zähler:</u> Fälle mit therapeutischer Antikoagulation bei Entlassung / Verlegung oder mit Empfehlung zur Antikoagulation im Entlass- / Verlegungsbrief</p>	$\geq 90\%$	$\geq 90\%$	$\geq 90\%$

QI-ID	Bezeichnung	Zähler/Nenner	2022	2023	2024
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 sowie von Inhouse-Stroke]</p> <p><u>Zähler:</u> Fälle mit Doppler- / Duplex-Sonographie und oder CT- bzw. MR- bzw. DS-Angiographie bis spätestens am Folgetag nach Aufnahme</p>	>=80%	>=80%	>=80%
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 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>	OHNE RB	OHNE RB	OHNE RB
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 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>	OHNE RB	OHNE RB	OHNE RB

QI-ID	Bezeichnung	Zähler/Nenner	2022	2023	2024
<b>11-004</b> <b>(Kennzahl)</b>	Pneumonie bei Patienten mit Hirninfarkt	<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>	OHNE RB	OHNE RB	OHNE RB
<b>12-004</b>	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>	>=90%	>=90%	>=90%
<b>13a-006</b>	Frühzeitige erste Bildgebung	<p><u>Nenner:</u> Schlaganfälle (exkl. TIAs) mit einem Zeitintervall Ereignis-Aufnahme &lt;= 6h (inkl. Inhouse-Stroke) und ohne Fälle mit Bildgebung vor Aufnahme</p> <p><u>Zähler:</u> Fälle mit Bildgebung bis &lt;= 30 Minuten nach Aufnahme</p>	>=60%	>=60%	>=60%
<b>13c-001</b>	CT-/MR-/DS-Angiographie im Anschluss an native Bildgebung	<p><u>Nenner:</u> Hirninfarkte mit einem Zeitintervall Ereignis-Aufnahme ≤ 6 h (inkl. Inhouse-Stroke) und NIHSS &gt;=6 (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>	>=60%	>=70%	>=70%

QI-ID	Bezeichnung	Zähler/Nenner	2022	2023	2024
<b>14a-001</b> <b>(Kennzahl)</b>	Thrombolyse (Alter <=80, NIHSS 4-25)	<p><u>Nenner:</u> Fälle mit Hirninfarkt im Alter von 18 - 80 Jahren mit einem Zeitintervall Ereignis-Aufnahme &lt;= 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]</p> <p><u>Zähler:</u> Fälle mit Thrombolysetherapie</p>	OHNE RB	OHNE RB	OHNE RB
<b>14b-001</b> <b>(Kennzahl)</b>	Thrombolyse	<p><u>Nenner:</u> Fälle mit Hirninfarkt mit einem Zeitintervall Ereignis-Aufnahme &lt;= 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</p> <p><u>Zähler:</u> Fälle mit Thrombolysetherapie</p>	OHNE RB	OHNE RB	OHNE RB
<b>14d-001</b>	Thrombolyse nach Protokoll (NIHSS 4-25)	<p><u>Nenner:</u> Fälle mit Hirninfarkt im Alter ab 18 Jahre mit einem Zeitintervall Ereignis-Aufnahme &lt;= 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]</p> <p><u>Zähler:</u> Fälle mit Thrombolysetherapie</p>	>=60%	>=60%	>=60%
<b>15-003</b>	Behandlung in Stroke-Unit	<p><u>Nenner:</u> Fälle mit Hirninfarkt oder TIA, die mit Intervall Ereignis-Aufnahme &lt;= 24 h (inkl. Inhouse-Stroke) in die Klinik aufgenommen werden</p> <p><u>Zähler:</u> Behandlung auf Stroke-Unit</p>	>=90%	>=90%	>=90%

QI-ID	Bezeichnung	Zähler/Nenner	2022	2023	2024
<b>16a-002</b> <b>(Kennzahl)</b>	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 (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	OHNE RB	OHNE RB
<b>16b-002</b> <b>(Kennzahl)</b>	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
<b>16c-001</b> <b>(Kennzahl)</b>	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	OHNE RB	OHNE RB	OHNE RB
<b>16d-002</b>	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	>=90%	>=90%	>=90%

QI-ID	Bezeichnung	Zähler/Nenner	2022	2023	2024
<b>17-003</b>	Karotisrevaskularisierung bei symptomatischer Karotisstenose	<p><u>Nenner:</u> Fälle mit Diagnose Hirninfarkt oder TIA mit Nachweis symptomatischer Karotisstenose <math>\geq 70\%</math> und <math>&lt;100\%</math>; Rankin Scale bei Entlassung <math>\leq 3</math>, 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>	$\geq 80\%$	$\geq 80\%$	$\geq 80\%$
<b>18a-003</b> <b>(Kennzahl)</b>	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 RB	OHNE RB	OHNE RB
<b>18c-003</b> <b>(Kennzahl)</b>	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 RB	OHNE RB	OHNE RB

QI-ID	Bezeichnung	Zähler/Nenner	2022	2023	2024
<b>18d-003</b> <b>(Kennzahl)</b>	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 RB	OHNE RB	OHNE RB
<b>19-002</b>	Entlassungsziel Rehabilitation von Patient(inn)en mit alltagsrelevanten Behinderungen	<p><u>Nenner:</u> Fälle ohne vorherige Pflegeheimunterbringung (und ohne vorherige Pflege zu Hause)* 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> <p>*Erfolgt ab 2022</p>	>=70%	>=70%	>=70%
<b>21-002</b>	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>	>=90%	>=90%	>=90%

QI-ID	Bezeichnung	Zähler/Nenner	2022	2023	2024
22-002	VHF-Diagnostik	<p><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]</p> <p><u>Zähler:</u> Fälle mit während des stationären Aufenthaltes durchgeführter Rhythmusdiagnostik</p>	>=90%	>=90%	>=90%
23a-001	Intraarterielle Therapie (Zeitfenster <=6h)	<p><u>Nenner:</u> Fälle von Patienten mit Gefäßverschluss (Carotis-T, M1, M2 oder BA) und einem Zeitintervall Ereignis-Aufnahme &lt;=6 h (inkl. Inhouse-Stroke), Exkl. Fälle mit IAT vor Aufnahme</p> <p><u>Zähler:</u> Fälle mit Durchführung einer bzw. Verlegung zur Intraarteriellen Therapie</p>	>=60%	>=60%	>=60%
23b-001	Intraarterielle Therapie (Zeitfenster >6-24h)	<p><u>Nenner:</u> Fälle von Patienten mit Gefäßverschluss (Carotis-T, M1, M2 oder BA) und einem Zeitintervall Ereignis-Aufnahme 6-24h</p> <p><u>Zähler:</u> Fälle mit Durchführung einer bzw. Verlegung zur Intraarteriellen Therapie</p>	OHNE RB	OHNE RB	>=40%
23c-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 RB	OHNE RB	OHNE RB
25a-001 (ab 2024 Kennzahl)	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) &lt;= 90 min</p>	>=50%	>=50%	<b>Ohne RB</b>
25b-001	Door-to-puncture-time <= 90 Min (DC)	<p><u>Nenner:</u> Alle im eigenen Haus durchgeführten intraarteriellen Therapien_(Fälle mit Bildgebung bzw. Thrombolyse im eigenen Haus)</p>	OHNE RB	OHNE RB	>=50%



QI-ID	Bezeichnung	Zähler/Nenner	2022	2023	2024
		<u>Zähler</u> : Zeit zwischen Aufnahme und Punktion (Door-to-puncture-time) <= 90 min			
<b>25c-001</b>	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	<b>&gt;=70%</b>
<b>25d-001 (Kennzahl)</b>	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
<b>26-001 (Kennzahl)</b>	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	OHNE RB	OHNE RB	OHNE RB
<b>27-001</b>	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)	<b>&gt;=80%</b>	<b>&gt;=80%</b>	<b>&gt;=80%</b>