



---

ÄRZTEKAMMER  
BERLIN

## **Berliner Schlaganfallregister**

**Auswertung 2017**

**Inhalt »**

## **Inhaltsverzeichnis**

### **1 Basisstatistik**

- 1 Grundgesamtheit
- 2 Patienten
- 3 Aufnahme
- 4 Erstuntersuchung / Symptome
- 5 Diagnostik
- 6 Thrombolyse / Rekanalisation
- 7 Verlegung innerhalb 24 Stunden
- 8 Behinderung bei Aufnahme
- 9 Weitere Diagnostik
- 10 Risikofaktoren
- 11 Therapiemaßnahmen / Frühe Sekundärprävention
- 12 Therapie
- 13 Komplikationen
- 14 Behinderung bei Entlassung
- 15 Sekundärprophylaxe
- 16 Entlassung

### **2 Qualitätsindikatoren**

- 1 Übersicht: Ergebnis-/Prozessindikatoren

### **3 Qualitätsindikatoren**

- 1 Einzeldarstellung: Ergebnis-/Prozessindikatoren
- 2 Einzeldarstellung: Dokumentationsqualität

### **4 Einzelfälle für klinikinterne Analysen**

- 1 Auflistung Vorgangsnummern
  - 1 Dokumentation: Unspezifische Diagnose I64 kodiert
  - 2 Dokumentation: Keine Bildgebung

## Inhalt »

### 1. Inhaltsverzeichnis

#### Allgemeine Hinweise

Diese Auswertung wurde von der Geschäftsstelle der BAQ für die verschiedenen Module der Qualitätssicherungsprojekte entwickelt.

**Basisstatistik:** Grundlegende Ergebnisse der in dem Leistungsbereich / Qualitätssicherungsprojekt erfassten Items im Vergleich zu den Ergebnissen aller teilnehmenden Kliniken und im Vergleich zu den Ergebnissen des Vorjahres. Da die Ergebnisse des Vorjahres auf den Rechenregeln des aktuellen Auswertungsjahres basieren, können Veränderungen in den Erhebungsbögen und daraus resultierende Anpassungen der Rechenregeln zu geringgradig differierenden Vorjahreswerten führen. In einzelnen Modulen werden zusätzlich die Ergebnisse spezifischer Vergleichskollektive ausgewiesen.

**Qualitätsindikatoren-Übersicht:** Tabellarische Übersicht zu den Ergebnissen sämtlicher Qualitätsindikatoren.

**Qualitätsindikatoren-Einzeldarstellung:** Detaillierte Informationen und graphische Darstellungen zur Analyse der einzelnen Qualitätsindikatoren. Für eine klinikinterne Analyse sind die Vorgangsnummern eingblendet. Die Berechnung der Qualitätsindikatoren für die bundesweit verpflichtenden Leistungsbereiche der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V erfolgt ebenso wie die Festlegung der Referenzwerte nach bundesweit einheitlichen Rechenregeln des Instituts nach § 137 SGB V. Die Rechenregeln können auf der Homepage des Instituts eingesehen werden. Zusätzliche landesspezifische Qualitätsindikatoren, die in Abstimmung mit der Fachkommission entwickelt wurden, sind gekennzeichnet.

**Einzelfallanalyse:** Vorgangsnummern zu Fällen, die für eine zusätzliche von den Qualitätsindikatoren unabhängige Einzelfallanalyse von Interesse sein können.

**Detailstatistik:** In ausgewählten Leistungsbereichen detailliertere Ergebnisse der in dem Leistungsbereich / Qualitätssicherungsprojekt erfassten Items im Vergleich zu den Ergebnissen aller teilnehmenden Kliniken. Die Darstellung der Ergebnisse erfolgt analog zu der Basisstatistik.

#### **Ansprechpartner:**

Dr. med. Barbara Hoffmann, MPH  
Abteilung 2 - Fortbildung / Qualitätssicherung  
Tel.: 030 - 40806-1400  
b.hoffmann@aekb.de  
Ärztekammer Berlin  
Friedrichstr. 16  
10969 Berlin  
Tel.: 030 40806-0  
kammer@aekb.de  
<https://www.aerztekammer-berlin.de>

#### **Auswertungskonzept:**

Bayerische Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung (BAQ),  
angegliedert an die Bayerische Krankenhausgesellschaft e. V.  
Westenriederstr. 19  
80331 München

Tel.: 089 211590-14  
mail@baq-bayern.de  
www.baq-bayern.de

Basisstatistik » Grundgesamtheit

1. Patienten

	2017		2016	
	n	%	n	%
gesamt	13.819	100,0		
STROKE-Bogen angelegt / Datensatz in Auswertung berücksichtigt	12.935	93,6		
Minimaldatensatz dokumentiert	884	6,4		
- Ereignis älter als 7 Tage	591	66,9		
- sonstiger Grund	293	33,1		

2. Fallzahlen

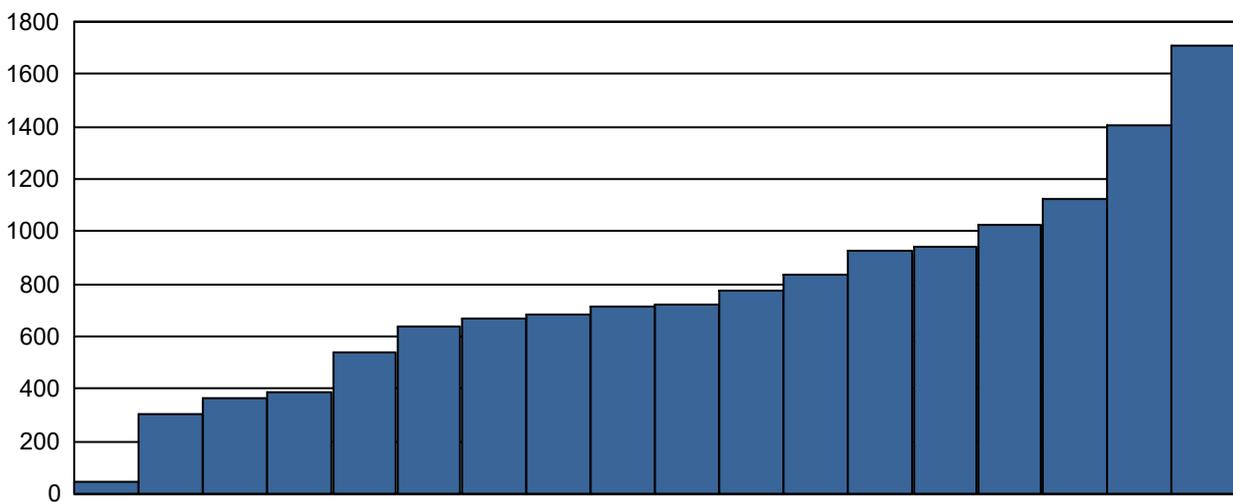
	2017		2016	
	n	%	n	%
gesamt	13.819	100,0		
1. Quartal	3.497	25,3		
2. Quartal	3.538	25,6		
3. Quartal	3.343	24,2		
4. Quartal	3.441	24,9		
STROKE-Bogen angelegt	12.935	93,6		
1. Quartal	3.268	25,3		
2. Quartal	3.320	25,7		
3. Quartal	3.113	24,1		
4. Quartal	3.234	25,0		

Basisstatistik » Grundgesamtheit

3. Leistungszahlen

	2017		2016	
	n	%	n	%
in die Auswertung einbezogene Krankenhaus-Standorte	18	100,0		

Fälle pro Daten übermittelnde Klinik/Fachabteilung



Fälle gesamt	13.819	100,0	
Innere Medizin	47	0,3	
- Minimaldatensätze	15	31,9	
Neurologie	13.317	96,4	
- Minimaldatensätze	783	5,9	

**Basisstatistik » Patienten**
**1. Alter**

	2017		2016	
	n	%	n	%
< 40 Jahre	226	1,7		
40 - 49 Jahre	545	4,2		
50 - 59 Jahre	1.527	11,8		
60 - 69 Jahre	2.332	18,0		
70 - 79 Jahre	4.014	31,0		
80 - 89 Jahre	3.450	26,7		
>= 90 Jahre	841	6,5		
Mittelwert		72,4		
Median		75,0		

**2. Geschlecht**

	2017		2016	
	n	%	n	%
männlich	6.575	50,8		
weiblich	6.359	49,2		

**3. ICD - Kodierungen**

	2017		2016	
	n	%	n	%
Hirnfarkt (I 63)	9.087	70,3		
- Thrombose präzerebraler Arterien	780	6,0		
- Embolie präzerebraler Arterien	357	2,8		
- nicht näher bez. Verschuß oder Stenose präzerebraler Arterien	253	2,0		
- Thrombose zerebraler Arterien	1.931	14,9		
- Embolie zerebraler Arterien	3.490	27,0		
- nicht näher bez. Verschuß oder Stenose zerebraler Arterien	1.292	10,0		
- Thrombose der Hirnvenen	10	0,1		
- Sonstiger Hirnfarkt	687	5,3		
- Hirnfarkt nicht näher bez.	287	2,2		
Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome (G 45)	2.988	23,1		
- Rückbildung innerhalb 1h	717	5,5		
- Rückbildung innerhalb 1 bis 24h	2.179	16,8		
- Rückbildung n.n.bez.	92	0,7		
Intrazerebrale Blutung (I 61)	670	5,2		
Schlaganfall nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet (I 64)	107	0,8		

**Basisstatistik » Aufnahme**

**1. Zeitintervall Ereignis bis Aufnahme**

	2017		2016	
	n	%	n	%
Aufnahme (kumulativ) innerhalb				
- 1 h nach Ereignis	1.295	10,0		
- 2 h nach Ereignis	3.379	26,1		
- 3 h nach Ereignis	4.526	35,0		
- 3.5 h nach Ereignis	4.850	37,5		
- 4 h nach Ereignis	5.251	40,6		
- 6 h nach Ereignis	6.360	49,2		
- 24 h nach Ereignis	9.266	71,6		
- 48 h nach Ereignis	10.337	79,9		
über 48 h nach Ereignis	1.263	9,8		
Zeitintervall unbekannt	1.335	10,3		

**2. Versorgungssituation vor Akutereignis**

	2017		2016	
	n	%	n	%
Unabhängig zu Hause	10.411	80,5		
Pflege zu Hause	1.269	9,8		
Pflege in Institution	1.255	9,7		

**Basisstatistik » Erstuntersuchung / Symptome**

**1. Klinische Symptomatik bei Aufnahme**

	2017		2016	
	n	%	n	%
Motorische Ausfälle Extremitäten				
- ja	6.943	53,7		
- nicht bestimmbar	77	0,6		
Sprachstörung				
- ja	3.263	25,2		
- nicht bestimmbar	230	1,8		
Sprechstörung				
- ja	4.854	37,5		
- nicht bestimmbar	363	2,8		
Schluckstörung				
- ja	2.252	17,4		
- nicht bestimmbar	305	2,4		

**2. Bewusstseinslage**

	2017		2016	
	n	%	n	%
Wach	12.161	94,0		
Somnolent / Soporös	621	4,8		
Komatös	153	1,2		

**3. Rankin Skala bis 24 Stunden nach Aufnahme**

	2017		2016	
	n	%	n	%
Keine Symptome	1.935	15,0		
Keine wesentliche Funktions- einschränkung	1.988	15,4		
Geringgradige Funktions- einschränkung	2.218	17,1		
Mäßiggradige Funktions- einschränkung	2.525	19,5		
Mittelschwere Funktions- einschränkung	2.323	18,0		
Schwere Funktionseinschränkung	1.946	15,0		

**Basisstatistik » Diagnostik**
**1. Bildgebung**

	2017		2016	
	n	%	n	%
Bildgebung durchgeführt:				
- keine Bildgebung erfolgt	16	0,1		
- erste Bildgebung vor Aufnahme	1.502	11,6		
- erste Bildgebung im eigenen Haus	11.417	88,3		
• innerhalb 30 Minuten	3.860	33,8		
• innerhalb 60 Minuten	6.106	53,5		
• innerhalb 3 Stunden	9.424	82,5		
• innerhalb 6 Stunden	10.703	93,7		
• nach mehr als 6 Stunden	588	5,2		
• Fehlkodierung der Zeitangaben	166	1,5		

**2. NIH Stroke Skala bei Aufnahme**

	2017		2016	
	n	%	n	%
Bildgebung durchgeführt	12.919	99,9		
NIH-Stroke Skala:				
0 - 4 Punkte	8.328	64,5		
5 - 15 Punkte	3.424	26,5		
16 - 25 Punkte	983	7,6		
26 - 42 Punkte	184	1,4		
0 - 25 Punkte	12.735	98,6		
Mittelwert		5,1		
Median		3,0		

**3. CT-, MR- bzw. DS-Angiographie**

	2017		2016	
	n	%	n	%
Bildgebung durchgeführt	12.919	99,9		
Angiographie:				
- vor Aufnahme	428	3,3		
- im eigenen Haus < 48h	8.396	65,0		
- im eigenen Haus > 48h	492	3,8		
- nicht durchgeführt	3.603	27,9		

Basisstatistik » Diagnostik

4. Doppler / Duplex

	2017		2016	
	n	%	n	%
vor Aufnahme	73	0,6		
im eigenen Haus < 48h	10.525	81,4		
im eigenen Haus > 48h	922	7,1		
nicht durchgeführt	1.415	10,9		

5. Gefäßverschluss

	2017		2016	
	n	%	n	%
Angiographie oder Doppler/Duplex Diagnostik vor Aufnahme oder im eigenen Haus innerhalb 48h	12.184	100,0		
Gefäßverschluss	1.977	16,2		
- Carotis-T	253	12,8		
- M1	657	33,2		
- M2	308	15,6		
- BA	91	4,6		
- Sonstige	905	45,8		

## Basisstatistik » Thrombolyse / Rekanalisation

### 1. Thrombolyse / mechanische Rekanalisation

bei Patienten mit Hirninfarkt

	2017		2016	
	n	%	n	%
Thrombolyse / IAT im eigenen Haus	1.736	19,1		
- Systemische Thrombolyse	1.390	15,3		
- Intraarterielle Therapie	617	6,8		
- Thrombolyse und IAT	271	3,0		

### 2. Systemische Thrombolyse

bei Patienten mit Hirninfarkt

	2017		2016	
	n	%	n	%
Verlegung zur Thrombolyse in vorbehandelnder Einrichtung im eigenen Haus	63 247 1.390	0,7 2,7 15,3		
Zeitintervall Aufnahme und Beginn der Lyse (kumulativ)				
- innerhalb 30 Minuten	574	41,3		
- innerhalb 60 Minuten	1.140	82,0		
- innerhalb 120 Minuten	1.296	93,2		
- innerhalb 180 Minuten	1.319	94,9		
- innerhalb 240 Minuten	1.327	95,5		
- nach 4 - 6 Stunden	6	0,4		
- nach mehr als 6 Stunden	35	2,5		
- unplausible Zeitangaben	22	1,6		

**Basisstatistik » Thrombolyse / Rekanalisation**

**3. Intraarterielle Therapie (IAT)**

bei Patienten mit Hirninfarkt

	2017		2016	
	n	%	n	%
Verlegung zur IAT	71	0,8		
IAT im eigenen Haus	617	6,8		
Zeitintervall Aufnahme und Gefäß-Diagnostik zur IAT (kumulativ)				
- innerhalb 30 Minuten	256	41,5		
- innerhalb 60 Minuten	316	51,2		
- innerhalb 120 Minuten	370	60,0		
- innerhalb 180 Minuten	384	62,2		
- innerhalb 240 Minuten	387	62,7		
- nach 4 - 6 Stunden	2	0,3		
- nach mehr als 6 Stunden	21	3,4		
- unplausible Zeitangaben	36	5,8		
Zeitintervall Aufnahme und Punktion der Leiste (kumulativ)				
- innerhalb 30 Minuten	76	12,3		
- innerhalb 60 Minuten	203	32,9		
- innerhalb 120 Minuten	475	77,0		
- innerhalb 180 Minuten	555	90,0		
- innerhalb 240 Minuten	574	93,0		
- nach 4 - 6 Stunden	6	1,0		
- nach mehr als 6 Stunden	31	5,0		
- unplausible Zeitangaben	6	1,0		
Zeitintervall Gefäßdiagnostik zur IAT und Punktion der Leiste				
- innerhalb 15 Minuten	44	7,1		
- innerhalb 30 Minuten	76	12,3		
- innerhalb 45 Minuten	136	22,0		
- innerhalb 60 Minuten	206	33,4		
- innerhalb 90 Minuten	316	51,2		
- innerhalb 120 Minuten	381	61,8		
- innerhalb 180 Minuten	414	67,1		
- nach mehr als 180 Minuten	17	2,8		
- unplausible Zeitangaben	15	2,4		
Erfolgreiche Rekanalisation	537	87,0		

**Basisstatistik » Thrombolyse / Rekanalisation**

**4. Thrombolyse / Rekanalisation nach Zeitintervall Ereignis - Aufnahme**

*Pat. mit Hirninfarkt*

	2017		2016	
	n	%	n	%
Pat. mit Intervall Ereignis bis Aufnahme <= 1 Stunde	812	8,9		
- Thrombolyse / Rekanalisation durchgeführt	455	56,0		
Pat. mit Intervall Ereignis bis Aufnahme 1 bis 2 Stunden	1.335	14,7		
- Thrombolyse / Rekanalisation durchgeführt	594	44,5		
Pat. mit Intervall Ereignis bis Aufnahme 2 bis 3 Stunden	723	8,0		
- Thrombolyse / Rekanalisation durchgeführt	263	36,4		
Pat. mit Intervall Ereignis bis Aufnahme 3 bis 3.5 Stunden	210	2,3		
- Thrombolyse / Rekanalisation durchgeführt	68	32,4		
Pat. mit Intervall Ereignis bis Aufnahme 3.5 bis 4 Stunden	253	2,8		
- Thrombolyse / Rekanalisation durchgeführt	73	28,9		
Pat. mit Intervall Ereignis bis Aufnahme 4 bis 6 Stunden	751	8,3		
- Thrombolyse / Rekanalisation durchgeführt	73	9,7		
Pat. mit Intervall Ereignis bis Aufnahme 6 bis 24 Stunden	2.160	23,8		
- Thrombolyse / Rekanalisation durchgeführt	80	3,7		
Pat. mit Intervall Ereignis bis Aufnahme 24 bis 48 Stunden	810	8,9		
- Thrombolyse / Rekanalisation durchgeführt	4	0,5		

Basisstatistik » Verlegung innerhalb 24 Stunden

1. Verlegung nach Primärdiagnostik / -therapie

	2017		2016	
	n	%	n	%
Verlegung innerhalb von 24 Stunden	129	1,0		
erste Bildgebung im eigenen Haus	110	85,3		
Zeit zwischen Bildgebung und Verlegung:				
• unter 30 Min	16	14,5		
• 30 - < 60 Minuten	33	30,0		
• 60 - < 120 Minuten	20	18,2		
• 120 Minuten und länger	41	37,3		

## Basisstatistik » Behinderung bei Aufnahme

Bezug: nicht verletzte Patienten

### 1. Barthel Index bei Aufnahme

	2017		2016	
	n	%	n	%
Blasenkontrolle				
- kontinent	8.633	67,4		
- gelegentlicher Verlust	1.783	13,9		
- inkontinent	2.390	18,7		
Lagewechsel Bett-Stuhl				
- vollständig selbständig	6.321	49,4		
- geringe Unterstützung	2.533	19,8		
- große Unterstützung	1.803	14,1		
- vollständig abhängig	2.149	16,8		
Fortbewegung				
- vollständig selbständig	5.330	41,6		
- geringe Unterstützung	2.741	21,4		
- große Unterstützung	1.964	15,3		
- vollständig abhängig	2.771	21,6		
Mittelwert (Barthel Score)		66,7		

## Basisstatistik » Weitere Diagnostik

Bezug: nicht verletzte Patienten

### 1. Schlucktestung nach Ereignis

	2017		2016	
	n	%	n	%
Schlucktest nach Protokoll:				
- nein	830	6,5		
- ja	11.777	92,0		
- nicht durchführbar	0	0,0		

### 2. Ipsilaterale ACI-Stenose (NASCET)

	2017		2016	
	n	%	n	%
nein	11.434	89,3		
< 50%	304	2,4		
50% - 69%	234	1,8		
70% - 99%	382	3,0		
Verschuß (100%)	277	2,2		
nicht untersucht	175	1,4		

### 3. Langzeit-EKG / -Monitoring über mind. 24 Stunden

	2017		2016	
	n	%	n	%
ja	11.896	92,9		
nein	910	7,1		

## Basisstatistik » Risikofaktoren

Bezug: nicht verletzte Patienten

### 1. Komorbidität

	2017		2016	
	n	%	n	%
Diabetes mellitus	3.427	26,8		
Vorhofflimmern	3.499	27,3		
- vorbekannt	2.609	20,4		
- neu diagnostiziert	890	6,9		
Früherer Schlaganfall	3.256	25,4		
Hypertonie	10.516	82,1		

## Basisstatistik » Therapiemaßnahmen / Frühe Sekundärprävention

Bezug: nicht verletzte Patienten

### 1. Therapiemaßnahmen / Frühe Sekundärprävention

	2017		2016	
	n	%	n	%
Antikoagulation (inkl. Empfehlung im Entlassungsbrief)	3.696	28,9		
- Vit. K-Antagonisten	906	7,1		
- NOAK(neue orale Antikoagulantien)	2.790	21,8		

### 2. Beatmung

	2017		2016	
	n	%	n	%
ja	411	3,2		

### 3. Operative Revaskularisierung der ACI

	2017		2016	
	n	%	n	%
Ipsilaterale ACI-Stenose (NAS CET) 50%-99%	616	4,8		
operativ Revaskularisation veranlasst:				
- ja	329	53,4		
• verlegt zur Operation	43	7,0		
• verlegt zum Stenting	3	0,5		
• Operation während Aufenthalt	188	30,5		
• Stenting während Aufenthalt	95	15,4		
- Sonstiges	25	4,1		
- Nein	262	42,5		
Ipsilaterale ACI-Stenose (NAS CET) 70%-99%	382	3,0		
operativ Revaskularisation veranlasst:				
- ja	260	68,1		
• verlegt zur Operation	25	6,5		
• verlegt zum Stenting	3	0,8		
• Operation während Aufenthalt	152	39,8		
• Stenting während Aufenthalt	80	20,9		
- Sonstiges	16	4,2		
- Nein	106	27,7		

## Basisstatistik » Therapie

Bezug: nicht verletzte Patienten

### 1. Physiotherapie

	2017		2016	
	n	%	n	%
- bis 2 Tage nach Aufnahme	11.392	89,0		
- ab Tag 3 nach Aufnahme	217	1,7		
- Keine Physiotherapie	1.197	9,3		

### 2. Logopädie

	2017		2016	
	n	%	n	%
- bis 2 Tage nach Aufnahme	8.839	69,0		
- ab Tag 3 nach Aufnahme	165	1,3		
- Keine Logopädie	3.802	29,7		

### 3. Mobilisierung

	2017		2016	
	n	%	n	%
- bis 2 Tage nach Aufnahme	12.051	94,1		
- ab Tag 3 nach Aufnahme	232	1,8		
- Keine Mobilisierung	523	4,1		

## Basisstatistik » Komplikationen

Bezug: nicht verletzte Patienten

### 1. Komplikationen

	2017		2016	
	n	%	n	%
Patienten gesamt	12.806	100,0		
- Keine Komplikationen	10.439	81,5		
- Pneumonie	645	5,0		
- Erhöhter Hirndruck	146	1,1		
- Intrazerebrale Blutung	113	0,9		
- Hirnarterienembolie	26	0,2		
- Sonstige Komplikationen	1.819	14,2		
Patienten mit TIA	2.978	100,0		
- Keine Komplikationen	2.810	94,4		
- Pneumonie	14	0,5		
- Erhöhter Hirndruck	0	0,0		
- Intrazerebrale Blutung	0	0,0		
- Hirnarterienembolie	0	0,0		
- Sonstige Komplikationen	157	5,3		
Patienten mit Hirninfarkt	9.002	100,0		
- Keine Komplikationen	7.084	78,7		
- Pneumonie	539	6,0		
- Erhöhter Hirndruck	91	1,0		
- Intrazerebrale Blutung	81	0,9		
- Hirnarterienembolie	25	0,3		
- Sonstige Komplikationen	1.481	16,5		
Patienten mit intrazerebraler Blutung	648	100,0		
- Keine Komplikationen	398	61,4		
- Pneumonie	83	12,8		
- Erhöhter Hirndruck	53	8,2		
- Intrazerebrale Blutung	31	4,8		
- Hirnarterienembolie	1	0,2		
- Sonstige Komplikationen	161	24,8		

**Basisstatistik » Behinderung bei Entlassung**
*Bezug: nicht verletzte Patienten*
**1. Rankin Skala bei Entlassung**

	2017		2016	
	n	%	n	%
- Keine Symptome	3.822	<b>29,8</b>		
- Keine wesentliche Funktions- einschränkung	2.443	<b>19,1</b>		
- Geringgradige Funktions- einschränkung	1.867	<b>14,6</b>		
- Mäßiggradige Funktions- einschränkung	1.630	<b>12,7</b>		
- Mittelschwere Funktions- einschränkung	1.485	<b>11,6</b>		
- Schwere Funktionseinschränkung	927	<b>7,2</b>		
- Tod	632	<b>4,9</b>		

**2. Barthel Index bei Entlassung**
*Nicht verstorbene Patienten*

	2017		2016	
	n	%	n	%
Lebend entlassene Patienten	12.174	<b>95,1</b>		
Blasenkontrolle				
- kontinent	8.977	<b>73,7</b>		
- gelegentlicher Verlust	1.531	<b>12,6</b>		
- inkontinent	1.666	<b>13,7</b>		
Transfer Bett - Stuhl				
- vollständig selbständig	7.831	<b>64,3</b>		
- geringe Unterstützung	1.959	<b>16,1</b>		
- große Unterstützung	1.293	<b>10,6</b>		
- vollständig abhängig	1.091	<b>9,0</b>		
Fortbewegung				
- vollständig selbständig	6.882	<b>56,5</b>		
- geringe Unterstützung	2.343	<b>19,2</b>		
- große Unterstützung	1.422	<b>11,7</b>		
- vollständig abhängig	1.527	<b>12,5</b>		
Mittelwert (Barthel Score)		<b>77,0</b>		

## Basisstatistik » Behinderung bei Entlassung

Bezug: nicht verletzte Patienten

### 3. Barthel Summenscore

	2017		2016	
	n	%	n	%
Patienten gesamt	12.806	100,0		
Mittlerer Barthel Score Aufnahme		66,7		
Lebend entlassene Patienten	12.174	95,1		
Mittlerer Barthel Score Aufnahme		69,6		
Mittlerer Barthel Score Entlass.		77,0		
Mittelwert Differenz Aufn./Entl.		7,3		
- bei TIA		3,6		
- bei Hirninfarkt		8,8		
- bei intrazerebraler Blutung		5,9		

**Basisstatistik » Sekundärprophylaxe**

Bezug: nicht verletzte Patienten

**1. Sekundärprophylaxe**

*einschl. Empfehlung im Entlassungsbrief*

	2017		2016	
	n	%	n	%
Antihypertensiva				
- nein	2.191	<b>18,0</b>		
- ja	9.983	<b>82,0</b>		
Statine				
- nein	1.899	<b>15,6</b>		
- ja	10.275	<b>84,4</b>		
Thrombozytenaggregationshemmer				
- nein	3.099	<b>25,5</b>		
- ja	9.075	<b>74,5</b>		

Basisstatistik » Entlassung

**1. Rehabilitation**

Bezug: nicht verletzte und nicht verstorbene Patienten

	2017		2016	
	n	%	n	%
Nicht verstorbene Patienten	12.174	<b>100,0</b>		
- ambulante oder stationäre Rehabilitation veranlasst	5.731	<b>47,1</b>		

**2. Festlegung einer palliativen Therapiezielsetzung**

Bezug: nicht verletzte und nicht verstorbene Patienten

	2017		2016	
	n	%	n	%
ja	270	<b>2,2</b>		
nein	11.904	<b>97,8</b>		

**3. Aufenthalt Stroke Unit**

Bezug: nicht verletzte und nicht verstorbene Patienten

	2017		2016	
	n	%	n	%
ja	11.397	<b>93,6</b>		
nein	777	<b>6,4</b>		

Basisstatistik » Entlassung

4. Entlassung / Verlegung

	2017		2016	
	n	%	n	%
Patienten gesamt	12.935	100,0		
- nach Hause	8.804	68,1		
- anderes (Akut-) Krankenhaus	2.054	15,9		
- Rehabilitationseinrichtung	2.028	15,7		
- Pflegeeinrichtung/Pflegeheim	179	1,4		
- Patient verstorben	633	4,9		
• ohne Patientverfügung	126	19,9		
Patienten mit TIA	2.988	100,0		
- nach Hause	2.805	93,9		
- anderes (Akut-) Krankenhaus	112	3,7		
- Rehabilitationseinrichtung	109	3,6		
- Pflegeeinrichtung/Pflegeheim	27	0,9		
- Patient verstorben	6	0,2		
Patienten mit Hirninfarkt	9.087	100,0		
- nach Hause	5.655	62,2		
- anderes (Akut-) Krankenhaus	1.718	18,9		
- Rehabilitationseinrichtung	1.698	18,7		
- Pflegeeinrichtung/Pflegeheim	144	1,6		
- Patient verstorben	469	5,2		
Patienten mit intrazerebraler Blutung	670	100,0		
- nach Hause	213	31,8		
- anderes (Akut-) Krankenhaus	195	29,1		
- Rehabilitationseinrichtung	192	28,7		
- Pflegeeinrichtung/Pflegeheim	7	1,0		
- Patient verstorben	149	22,2		

Basisstatistik » Entlassung

5. Verweildauer

	2017		2016	
	n	%	n	%
Patienten gesamt				
- Mittelwert (Tage)		8,0		
- Median (Tage)		6,0		
Patienten mit TIA				
- Mittelwert (Tage)		4,8		
- Median (Tage)		4,0		
Patienten mit Hirninfarkt				
- Mittelwert (Tage)		8,9		
- Median (Tage)		7,0		
Patienten mit Intrazerebr. Blutung				
- Mittelwert (Tage)		10,6		
- Median (Tage)		8,0		
Patienten mit Entlassung / Verlegung / Tod am Aufnahmetag	132	1,0		

**Qualitätsindikatoren » Übersicht: Ergebnis-/Prozessindikatoren**

Die aufgeführten Qualitätsindikatoren stellen die Ergebnisse im Hinblick auf das Qualitätsziel dar und geben damit einen **Hinweis auf die erreichte Qualität** zur kontinuierlichen Verbesserung der Prozess- und Ergebnisqualität. Eine **rechnerische Auffälligkeit eines Qualitätsindikators (rot markiert)** liegt vor, wenn das Ergebnis außerhalb des Referenzbereiches liegt. Von einer rechnerischen Auffälligkeit kann nicht unmittelbar auf einen Qualitätsmangel geschlossen werden. Es bedarf einer detaillierten Analyse, um die Gründe für die rechnerische Abweichung zu eruieren und Mängel in der Struktur- und Prozeßqualität auszuschließen. Dies erfolgt im Rahmen des Strukturierten Dialoges mit den einzelnen Kliniken.

Indikator	Ereignis(se)		Fallzahl	Ergebnis Bayern gesamt	Vertrauensbereich	Referenzwert
	beobachtet	erwartet				
<b>Physiotherapie / Ergotherapie</b>						
ADSR02-003	4.754	-	4.919	<b>96,65%</b>	96,10 - 97,11	<b>≥ 90,00%</b>
<b>Logopädie</b>						
ADSR03-004	4.907	-	5.242	<b>93,61%</b>	92,91 - 94,24	<b>≥ 90,00%</b>
<b>Sekundärprophylaxe - Thrombozytenaggregationshemmer bei Entlassung</b>						
ADSR05-003	7.660	-	7.858	<b>97,48%</b>	97,11 - 97,80	<b>≥ 95,00%</b>
<b>Sekundärprophylaxe - Antikoagulation bei Vorhofflimmern</b>						
ADSR06-002	1.431	-	1.536	<b>93,16%</b>	91,79 - 94,32	<b>≥ 80,00%</b>
<b>Mobilisierung</b>						
ADSR07-003	5.035	-	5.320	<b>94,64%</b>	94,00 - 95,22	<b>≥ 90,00%</b>
<b>Frühzeitige Gefäßdiagnostik</b>						
ADSR09-003	11.491	-	12.049	<b>95,37%</b>	94,98 - 95,73	<b>≥ 80,00%</b>
<b>Todesfälle bei Patienten mit Hirninfarkt</b>						
ADSR10a-004	277	252,12	7.782	<b>1,10</b>	0,98 - 1,23	-
ADSR10b-004	39	36,93	7.240	<b>1,06</b>	0,77 - 1,44	-
<b>Pneumonie bei Patienten mit Hirninfarkt</b>						
ADSR11-004	539	528,95	9.002	<b>1,02</b>	0,94 - 1,11	-
<b>Screening nach Schluckstörungen</b>						
ADSR12-004	8.458	-	8.997	<b>94,01%</b>	93,50 - 94,48	<b>≥ 90,00%</b>
<b>Erste Bildgebung</b>						
ADSR13-005	1.421	-	2.172	<b>65,42%</b>	63,40 - 67,39	<b>≥ 70,00%</b>
<b>Thrombolyse</b>						
ADSR14a-001	641	-	963	<b>66,56%</b>	63,52 - 69,47	-
ADSR14b-001	1.245	-	2.996	<b>41,56%</b>	39,80 - 43,33	-
<b>Behandlung auf Stroke Unit</b>						
ADSR15-003	7.839	-	8.236	<b>95,18%</b>	94,70 - 95,62	<b>≥ 85,00%</b>
<b>Door to needle time</b>						
ADSR16-002	1.138	-	1.368	<b>83,19%</b>	81,11 - 85,08	<b>≥ 90,00%</b>
<b>Karotisrevascularisation bei symptomatischer Karotisstenose</b>						
ADSR17-003	184	-	256	<b>71,88%</b>	66,08 - 77,03	<b>≥ 60,00%</b>
<b>Sterblichkeit nach Rekanalisation</b>						
ADSR18a-003	163	166,23	1.873	<b>0,98%</b>	0,85 - 1,13	-
ADSR18b-003	40	41,16	1.717	<b>0,97%</b>	0,72 - 1,32	-
<b>Rehabilitationsmaßnahmen bei Patienten mit alltagsrelevanten Behinderungen</b>						
ADSR19-002	2.661	-	3.504	<b>75,94%</b>	74,50 - 77,33	<b>≥ 70,00%</b>
<b>Sekundärprophylaxe - Antihypertensiva bei Entlassung bei Patienten mit Hirninfarkt / TIA</b>						
ADSR20-002	8.808	-	9.182	<b>95,93%</b>	95,50 - 96,31	<b>≥ 95,00%</b>

Qualitätsindikatoren » Übersicht: Ergebnis-/Prozessindikatoren

Indikator	Ereignis(se)		Fallzahl	Ergebnis Bayern gesamt	Vertrauensbereich	Referenzwert
	beobachtet	erwartet				
Sekundärprophylaxe - Statine bei Entlassung bei Patienten mit Hirninfarkt/TIA						
ADSR21-002	9.819	-	11.263	<b>87,18%</b>	86,55 - 87,78	<b>≥ 80,00%</b>
VHF-Diagnostik						
ADSR22-002	9.068	-	9.541	<b>95,04%</b>	94,59 - 95,46	<b>≥ 80,00%</b>
Intraarterielle Therapie						
ADSR23-001	413	-	583	<b>70,84%</b>	67,02 - 74,38	-
Door-to-puncture-time						
ADSR25-001	362	-	611	<b>59,25%</b>	55,30 - 63,07	-
Frühzeitige Verlegung intraarterielle Therapie						
ADSR26-001	15	-	71	<b>21,13%</b>	13,24 - 31,97	-
Erreichen des Rekanalisationsziels						
ADSR27-001	535	-	615	<b>86,99%</b>	84,10 - 89,42	-