

Bundesauswertung

PCI: Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie

**Auswertungsjahr 2025
Erfassungsjahre 2023 und 2024**

Impressum

Titel Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie.
Bundesauswertung. Auswertungsjahr 2025

Abgabe 15. August 2025

Auftraggeber

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

Herausgeber

IQTIG — Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen
Katharina-Heinroth-Ufer 1 10787 Berlin
verfahrensupport@iqtig.org | www.iqtig.org | (030) 58 58 26-340

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	7
Datengrundlagen	9
Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten	9
Übersicht über die in die Auswertung eingegangenen Sozialdaten bei den Krankenkassen	13
Datengrundlage Patientenbefragung	14
Ergebnisübersicht	16
Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2024	19
Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2023	23
Übersicht über die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien für das Erfassungsjahr 2024.	25
Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen	27
56000: Objektive, nicht-invasive Ischämiezeichen als Indikation zur elektiven, isolierten Koronarangiographie	27
Details zu den Ergebnissen	31
56001: Indikation zur isolierten Koronarangiographie – Anteil ohne pathologischen Befund	33
Details zu den Ergebnissen	37
Gruppe: "Door-to-balloon"-Zeit bis 60 Minuten bei Erst-PCI mit der Indikation ST- Hebungsinfarkt	38
56003: "Door-to-balloon"-Zeit bis 60 Minuten bei Erst-PCI mit der Indikation ST- Hebungsinfarkt	38
56004: "Door"-Zeitpunkt oder "Balloon"-Zeitpunkt unbekannt	42
Details zu den Ergebnissen	46
Gruppe: Dosis-Flächen-Produkt	49
56005: Dosis-Flächen-Produkt bei isolierten Koronarangiographien	49
56006: Dosis-Flächen-Produkt bei isolierten PCI	53
56007: Dosis-Flächen-Produkt bei einzeitig-PCI	57
56008: Dosis-Flächen-Produkt unbekannt	61
Details zu den Ergebnissen	65
Gruppe: Kontrastmittelmenge	68

56009: Kontrastmittelmenge bei isolierten Koronarangiographien.....	68
56010: Kontrastmittelmenge bei isolierter PCI.....	72
56011: Kontrastmittelmenge bei Einzeitig-PCI.....	76
Details zu den Ergebnissen.....	80
56012: Therapiebedürftige Blutungen und punktionsnahe Komplikationen innerhalb von 7 Tagen.....	81
Details zu den Ergebnissen.....	86
Gruppe: Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI.....	87
56014: Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI mit der Indikation ST-Hebungsinfarkt.....	87
56016: Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI.....	91
Details zu den Ergebnissen.....	95
Gruppe: MACCE.....	96
56018: MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit isolierter Koronarangiographie.....	96
56020: MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit PCI.....	102
56022: MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit Erst-PCI bei ST-Hebungsinfarkt.....	108
Details zu den Ergebnissen.....	114
Gruppe: Sterblichkeit bei PCI.....	117
56024: 30-Tage-Sterblichkeit bei PCI (8. bis 30. postprozeduraler Tag).....	117
56026: 1-Jahres-Sterblichkeit bei PCI (31. bis 365. postprozeduraler Tag).....	123
Details zu den Ergebnissen.....	129
56100: Symptomatische Indikation aus Patientensicht bei elektiver PCI.....	131
56101: Indikation aus Patientensicht bei elektiver Koronarangiografie.....	136
56102: Routinemäßige Terminvereinbarung zur Kontrollkoronarangiografie bei der elektiven Prozedur.....	141
56103: Prozessbegleitende Koordination der Versorgung.....	145
56104: Prozessbegleitende Interaktion und Kommunikation des Pflege- und Assistenzpersonals.....	150
56105: Prozessbegleitende Interaktion und Kommunikation der Ärztinnen und Ärzte....	159
56106: Patienteninformation vor der elektiven Prozedur.....	171

56107: Informationen zum Absetzen oder Umstellen der Medikamente vor der elektiven Prozedur.....	184
56108: Entscheidungsbeteiligung der Patientinnen und Patienten.....	188
56109: Organisation der Wartezeiten vor der elektiven Prozedur.....	192
56110: Interaktion und Kommunikation während der elektiven Prozedur.....	196
56111: Patienteninformation nach der Prozedur.....	202
56112: Informationen zum Absetzen oder Umstellen der Medikamente nach einer PCI.....	214
56113: Informationen zu Rehabilitationsmöglichkeiten und Umgang mit psychischer Belastung bei dringender bzw. akuter PCI.....	223
56114: Angebot der Medikamentenmitgabe bei einer Entlassung an einem Wochenende oder Feiertag bei einer PCI.....	228
56115: Unbehandelte Schmerzen in der Nachbeobachtung.....	233
56116: Sensibilitätsstörungen an den Gliedmaßen der Punktionsstelle.....	238
56117: Vermeidung schmerzhafter und / oder bewegungseinschränkender Hämatome bei der elektiven Prozedur.....	242
56118: Verbesserung der Symptomschwere bei elektiver PCI.....	248
Detailergebnisse der Auffälligkeitskriterien.....	252
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit.....	252
852103: Angabe EF "unbekannt".....	252
852104: Angabe "sonstiges" bei Indikation zur Koronarangiographie.....	254
852105: Angabe Zustand nach Bypass "unbekannt".....	256
852106: Angabe Kreatininwert "unbekannt".....	258
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit.....	260
852201: Auffälligkeitskriterium zur Underdokumentation.....	260
852208: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation.....	262
852209: Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS).....	264
Basisauswertung.....	266
Basis.....	266
Übersicht (Gesamt).....	266
Patientinnen und Patienten.....	267
Vorgeschichte.....	269
Interventionen.....	270

Postprozeduraler Verlauf.....	270
Koronarangiographie.....	271
Patientinnen und Patienten.....	271
Vorgeschichte.....	272
Aktuelle kardiale Anamnese (vor der ersten Prozedur).....	273
Indikation und Diagnose.....	274
Intervention.....	276
Komplikationen.....	279
PCI.....	279
Patientinnen und Patienten.....	279
Vorgeschichte.....	280
Aktuelle kardiale Anamnese (vor der ersten Prozedur).....	281
Indikation und Diagnose.....	282
Intervention.....	282
Komplikationen.....	287
Sozialdaten.....	287
Erfassungsjahr 2023.....	287
7 - Tage - Follow-up nach Indexeingriff und Entlassung im EJ 2023.....	287
Diagnosen gemäß ICD-10-GM während des stationären Indexaufenthaltes.....	287
Operationen- und Prozedurenschlüssel (OPS).....	292
Mortalität.....	300
30 - Tage - Follow-up nach Indexeingriff und Entlassung im EJ 2023.....	302
365 - Tage - Follow-up nach Indexeingriff und Entlassung im EJ 2023.....	303
Patientinnen- und Patientenbefragung.....	303
Patientinnen und Patienten.....	304
Stichprobenbeschreibung.....	305

Einleitung

Die vorliegende Jahresauswertung beinhaltet die Ergebnisse für das QS-Verfahren Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI). Es wurden sowohl Qualitätsindikatoren zu Indexeingriffen aus dem Erfassungsjahr 2024 auf Basis der QS-Dokumentation und der Patientenbefragung als auch sozialdatenbasierte Follow-up-Qualitätsindikatoren für Indexeingriffe aus dem Erfassungsjahr 2023 ausgewertet und berichtet.

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung – (DeQS-RL) (<https://www.g-ba.de/richtlinien/105/>) – das QS-Verfahren Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) als sektorenübergreifendes Verfahren festgelegt, d. h., es werden sowohl ambulante als auch stationär erbrachte Eingriffe qualitätsgesichert.

Das QS-Verfahren verfolgt mehrere Zielsetzungen:

- Verbesserung der Indikationsstellung: Koronarangiographien sind nur durchzuführen, wenn ausreichende medizinische Gründe für deren Notwendigkeit vorliegen
- Förderung der Leitlinienadhärenz: bei der Durchführung sind die medizinisch-wissenschaftlichen Standards einzuhalten, wie sie insbesondere in den Leitlinien empfohlen werden
- Verringerung der Anzahl der Komplikationen während und nach dem Eingriff

Das Indikatorenset für das Auswertungsjahr 2025 besteht aus insgesamt 38 Indikatoren, von denen 13 Indikatoren ausschließlich auf der QS-Dokumentation beim Leistungserbringer, 6 Indikatoren - zusätzlich zu der QS-Dokumentation beim Leistungserbringer - auf den Sozialdaten bei den Krankenkassen sowie 19 Indikatoren auf einer Patientenbefragung basieren. Die QS-Dokumentationsdaten werden jährlich von den Leistungserbringern dokumentiert und quartalsweise sowie abschließend jährlich über die Datenannahmestellen (DAS) an das IQTIG übermittelt. Auch Sozialdaten bei den Krankenkassen (Abrechnungsdaten sowie Versichertenstammdaten) werden in regelmäßigen Abständen an das IQTIG übermittelt. Die Adressdaten für die Patientenbefragung werden monatlich von den Leistungserbringern über die DAS an die Versendestelle übermittelt.

Analog zu den erfassten QS-Dokumentationsdaten wird im Vorfeld der Sozialdatenlieferungen mittels einer Spezifikation festgelegt, welche Informationen aus den Sozialdaten bei den Krankenkassen an das IQTIG übermittelt werden müssen. Die Selektion der Daten findet mittels eines sogenannten Patientenfilters statt, welcher die zu übermittelnden Patientinnen und Patienten bzw. Versicherten definiert (hier: Abrechnung einer Koronarangiographie bzw. PCI in einem definierten Zeitraum). In einem zweiten Schritt wird dann durch die Krankenkasse überprüft, welche Leistungen bzw. Medikamente für die definierte Patientin bzw. den definierten Patienten abgerechnet wurden. Traten in einem bestimmten Zeitraum eine oder mehrere der zuvor definierten Diagnosen, Eingriffe, Abrechnungskodes oder Verordnungen auf, so werden auch diese Informationen an das IQTIG zusammen mit den sogenannten Versichertenstammdaten pseudonymisiert übermittelt.

Im Anschluss werden die übermittelten Sozialdaten mit den QS-Dokumentationsdaten über ein eindeutiges Patientenpseudonym (Patientenidentifizierende Daten – PID) verknüpft. Für die Verknüpfung der beiden Datensätze gilt, dass die QS-Dokumentationsdaten führend sind, d. h. es wird für jeden QS-Dokumentationsdatensatz per PID geprüft, ob ein entsprechender Sozialdatensatz vorliegt. Ist dies der Fall werden die Datensätze verknüpft. Nicht verknüpfbare Datensätze können für die (sozialdatenbasierte) QI-Berechnung nicht ausgewertet bzw. berücksichtigt werden. Im Kapitel „Datengrundlagen“ wird die Information zur Anzahl der verknüpfbaren Datensätze berichtet.

Die Daten aus der Patientenbefragung werden nicht mit den QS-Dokumentationsdaten und Sozialdaten verknüpft. Die Patientenbefragung wird anonym ausgewertet und erfolgt, sobald die Anzahl der zurückgesendeten Fragebögen für einen Qualitätsindikator mindestens 4 beträgt.

Die Patientenbefragung ist zum 1. Juli 2022 gestartet. Dabei dienten die ersten 6 Monaten insbesondere der Erprobung der Datenerhebung und des Datenflusses. Die Ergebnisse aus diesem Zeitraum wurden im Auswertungsjahr 2023 nicht in der Bundesauswertung bzw. nicht im Bundesqualitätsbericht berichtet. Vor diesem Hintergrund werden im vorliegenden Bericht für das Auswertungsjahr 2025 keine Vorvorjahresergebnisse dargestellt.

Zu diesem Bericht steht unter <https://iqtig.org/veroeffentlichungen/bundesauswertung/> eine Leseanleitung inkl. Erläuterungen zur Risikoadjustierung und Glossar zum Download zur Verfügung.

Datengrundlagen

Die Auswertungen des vorliegenden Jahresberichtes basieren auf folgenden Datenquellen:

- eingegangene QS-Dokumentationsdaten
- eingegangene standortbezogene Sollstatistik
- von Patientinnen und Patienten zurückgesendete Fragebögen
- eingegangene Sozialdaten durch die Krankenkassen

Die nachfolgende Tabelle stellt die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten (Spalte „geliefert“) sowie die Daten der Sollstatistik (Spalte „erwartet“) und die daraus resultierende Vollzähligkeit auf Bundesebene dar. In den Zeilen der Tabelle sind Informationen zu den Datensätzen enthalten sowie zur Anzahl der Leistungserbringer. Die Anzahl der Datensätze und Leistungserbringer wird entsprechend des Datenflusses für kollektivvertragliche Leistungen, stationäre/ambulante Leistungen von Krankenhäusern und selektivvertragliche Leistungen ausgegeben.

Die Anzahl der Leistungserbringer wird darüber hinaus auf Institutionskennzeichnummer (IKNR) / Betriebsstättennummer (BSNR) und auf Standortebene ausgegeben. Bei der Standortebene wird zwischen dem Auswertungsstandort und dem entlassenden Standort unterschieden. Bei Vorhandensein mehrerer entlassender Standorte wird neben der Anzahl der entlassenden Standorte auch die Anzahl auf IKNR-Ebene/BSNR dargestellt. Auswertungsstandort bedeutet, dass zu diesem Standort Indikator- und Kennzahlberechnungen erfolgten; entlassender Standort bedeutet, dass dieser Standort QS-Fälle entlassen hat und damit sowohl für die QS-Dokumentation als auch für die Erstellung der Sollstatistik zuständig war. Daher liegt die Sollstatistik nur für die entlassenden Standorte vor und es kann auch nur für diese in der Spalte „erwartet“ eine Anzahl ausgegeben werden.

Für das QS-Verfahren Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) erfolgt die Auswertung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen nach dem behandelnden Standort bzw. der BSNR-Einheit (= Auswertungsstandort).

Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten

Erfassungsjahr 2024		geliefert	erwartet	Vollzähligkeit in %
Bund (kollektivvertragliche Leistungen)	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	70.959 70.959 0	75.408	94,10
Bund (stationäre/ambulante Leistungen von Krankenhäusern)	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	688.901 688.473 428	675.071	102,05
Bund (selektivvertragliche Leistungen)	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	3.594 3.594 0	3.759	95,61

Erfassungsjahr 2024		geliefert	erwartet	Vollzähligkeit in %
Bund (gesamt)	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	763.454 763.026 428	754.238	101,22
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (kollektivvertragliche Leistungen)	259		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Bund (kollektivvertragliche Leistungen)	259	282	91,84
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR- Ebene Bund (kollektivvertragliche Leistungen)	259	282	91,84
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (stationäre/ambulante Leistungen von Krankenhäusern)	916		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Bund (stationäre/ambulante Leistungen von Krankenhäusern)	981	982	99,90
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR- Ebene Bund (stationäre/ambulante Leistungen von Krankenhäusern)	785	786	99,87
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (selektivvertragliche Leistungen)	30		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Bund (selektivvertragliche Leistungen)	30	30	100,00
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR- Ebene Bund (selektivvertragliche Leistungen)	30	30	100,00
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (gesamt)	1.168		

Erfassungsjahr 2024		geliefert	erwartet	Vollzähligkeit in %
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Bund (gesamt)	1.241	1.266	98,03
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR- Ebene Bund (gesamt)	1.045	1.070	97,66

Erfassungsjahr 2023		geliefert	erwartet	Vollzähligkeit in %
Bund (kollektivvertragliche Leistungen)	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	69.109 69.109 0	70.651	97,82
Bund (stationäre/ambulante Leistungen von Krankenhäusern)	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	670.675 670.297 378	660.084	101,60
Bund (selektivvertragliche Leistungen)	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	3.826 3.826 0	0	-
Bund (gesamt)	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	743.610 743.232 378	730.735	101,76
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (kollektivvertragliche Leistungen)	254		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Bund (kollektivvertragliche Leistungen)	254	283	89,75
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR- Ebene Bund (kollektivvertragliche Leistungen)	254	283	89,75
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (stationäre/ambulante Leistungen von Krankenhäusern)	955		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Bund (stationäre/ambulante Leistungen von Krankenhäusern)	1.029	1.018	101,08

Erfassungsjahr 2023		geliefert	erwartet	Vollzähligkeit in %
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR-Ebene Bund (stationäre/ambulante Leistungen von Krankenhäusern)	821	817	100,49
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (selektivvertragliche Leistungen)	35		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Bund (selektivvertragliche Leistungen)	35	0	-
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR-Ebene Bund (selektivvertragliche Leistungen)	35	0	-
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (gesamt)	1.196		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Bund (gesamt)	1.279	1.301	98,31
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR-Ebene Bund (gesamt)	1.071	1.100	97,36

Übersicht über die in die Auswertung eingegangenen Sozialdaten bei den Krankenkassen

Die nachfolgende Tabelle stellt die Anzahl der übermittelten Sozialdatensätze für Indexeingriffe aus dem Erfassungsjahr 2023 auf Ebene des Leistungserbringers sowie auf Bundes- und Landesebene differenziert nach Sektoren entsprechend des Datenflusses dar (analog der vorherigen Tabelle). Die letzte Spalte weist die Verknüpfungsrate mittels elektronischer Gesundheitskarten-Pseudonyme (PID) mit den für Indexeingriffe des Erfassungsjahres 2023 gelieferten QS-Daten auf.

Verknüpfungsrate mit Sozialdaten

Erfassungsjahr 2023	Anzahl übermittelter QS-Daten	Verknüpfungsrate mit Sozialdaten in %
Bund (kollektivvertragliche Leistungen)	69.109	91,79 N = 63.436
Bund (stationäre/ambulante Leistungen von Krankenhäusern)	670.297	97,56 N = 653.941
Bund (selektivvertragliche Leistungen)	3.826	57,21 N = 2.189
Bund (gesamt)	743.232	96,82 N = 719.566

Datengrundlage Patientenbefragung

Rücklaufquote der Patientenbefragung

Die Rücklaufquote stellt das Verhältnis der versendeten Fragebögen (brutto) zu den zurückgeschickten Fragebögen (netto) dar. Die zurückgesendeten, gültigen Fragebögen bilden die Berechnungsgrundlage für die Qualitätsindikatoren. Die Rücklaufquote wird gemäß AAPOR Standard RR6 berechnet.

Bei der Patientenbefragung wird grundsätzlich zwischen einer Vollerhebung und einer Stichprobe auf Leistungserbringerebene abgewogen. Anhand der Vorjahresdaten entscheidet die Versendestelle, ob eine Vollerhebung durchgeführt wird (≤ 200 Fälle im Vorjahr) oder eine Stichprobe gezogen wird (> 200 Fälle im Vorjahr). In Abhängigkeit zu diesem Vorgehen stellt das Brutto je Leistungserbringer entweder alle Fälle je Erfassungszeitraum (Vollerhebung) oder eine Stichprobe dar.

Für das Auswertungsjahr 2025 ist zu berücksichtigen, dass die Stichprobenziehung in der Versendestelle nicht optimal verläuft und es daher sein kann, dass keine 200 Fälle gezogen wurden. Grund dafür ist, dass die Prognose der Versendestelle nicht in allen Fällen gut funktioniert. Das IQTIG hat zusammen mit der Versendestelle eine Überarbeitung des Stichprobenkonzepts erarbeitet, welches ab dem Erfassungsjahr 2026 umgesetzt werden soll. Dies dient der Verbesserung des Verhältnisses zwischen den zu ziehenden Fällen (Zielgröße $n = 200$ Fälle pro Jahr) und den tatsächlich in der Versendestelle gezogenen Fällen pro Leistungserbringer pro Jahr.

Erfassungsjahr	Anzahl versendete Fragebögen (Brutto)	Anzahl zurückgesendete Fragebögen (Netto)	Rücklaufquote in %
2024	135.884	71.106	52,33

Soll-Ist-Abgleich Patientenbefragung

Für die Patientenbefragung sind die Leistungserbringer gemäß DeQS-RL dazu verpflichtet, die Daten der Patientinnen und Patienten, die im Vormonat einen Indexeingriff hatten bzw. im Vormonat entlassen wurden, monatlich bis zum 7. Tag über die Datenannahmestellen an die Versendestelle Patientenbefragung zu übermitteln. Zu diesen Daten gehören insbesondere die Adressdaten der Patientinnen und Patienten sowie medizinische und behandlungsspezifische Daten, die für die Auswahl des korrekten Fragebogens in der Versendestelle erforderlich sind. An den Übermittlungsstichtag (7. Tag eines Monats) schließt sich eine 7-tägige Korrekturfrist an. Daten, die nach dieser Korrekturfrist eingehen, sind nicht fristgemäß und werden für den Versand der Fragebögen nicht berücksichtigt. Die „Anzahl der übermittelten Dokumentationsdaten“ stellt also die Anzahl fristgerecht übermittelter Fälle durch die Leistungserbringer dar. Die Anzahl der fristgerecht übermittelten Dokumentationsdaten ist für den Soll-Ist-Abgleich gemäß DeQS-RL relevant.

Die Daten der Patientenbefragung werden nicht in die Berechnung der Sollstatistik der fallbezogenen Dokumentation des QS-Verfahrens PCI einbezogen. Nichtsdestotrotz erfolgt ein Abgleich mit ebendieser. Für diesen Abgleich wird die Anzahl der fristgerecht übermittelten Datensätze für die Patientenbefragung an die Versendestelle (Ist) der Anzahl der erwarteten Daten (Soll) der fallbezogenen Dokumentation gegenübergestellt. Dabei ist zu berücksichtigen, dass aufgrund der spezifischen Bestimmungen für die Patientenbefragung eine exakte Übereinstimmung nicht erzielt werden kann. Updates und Stornos, die nach Ablauf der monatlichen Korrekturfrist eingehen, können für die Patientenbefragung nicht berücksichtigt werden. Zudem gelten strenge Löschfristen, sodass eine spätere Zuordnung zu den Befragungsdaten nicht möglich ist.

Erfassungsjahr	Anzahl der eingegangenen Dokumentationsdaten (Ist)	Anzahl der erwarteten Dokumentationsdaten (Soll)	Quote in %
2024	609.579	754.238	80,82

Ergebnisübersicht

In den nachfolgenden Tabellen wurden sämtliche Qualitätsindikatoren und ggf. Kennzahlen sowie Auffälligkeitskriterien für eine Übersicht zusammengefasst.

Die Auswertung erfolgt pro Standort eines Krankenhauses bzw. pro Betriebsstättennummer eines vertragsärztlichen Leistungserbringers.

Aufgrund der Umstellung der Auswertungsmethodik zur Ermittlung der rechnerischen Auffälligkeit zum EJ 2021 gilt im QS-Verfahren Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) ein Ergebnis als auffällig, wenn der gesamte Vertrauensbereich außerhalb des Referenzbereiches liegt. Nähere Informationen sind auf der Internetseite <https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/biometrische-grundlagen/biometrische-methodik-zur-auffaelligkeitseinstufung/> abrufbar.

Detaillierte Informationen zu den einzelnen Qualitätsindikatoren inklusive der Vorjahresergebnisse finden Sie im Kapitel „Detailergebnisse der Indikatoren und Indikatorengruppen“.

Bitte beachten Sie folgende Hinweise:

- Grundlage für die Jahresauswertung sind die Datensätze, die bis zur Jahreslieferfrist an die Bundesauswertungsstelle geliefert werden. Nach Ende der Lieferfrist gelieferte Datensätze sind in den Auswertungen nicht enthalten.
- Bitte beachten Sie, dass Datensätze immer den Quartalen bzw. Jahren zugeordnet werden, in denen das Entlassungsdatum der Patientin oder des Patienten liegt (bei stationären Leistungen). Patientinnen oder Patienten, die in einem Quartal bzw. einem Jahr aufgenommen und behandelt wurden, aber erst im nachfolgenden Quartal oder Jahr entlassen wurden, sind sogenannte „Überlieger“. Bei ambulant erbrachten Leistungen entfällt dieser Grundsatz, hier gilt das Prozedurdatum als Datum für die Zuordnung des Falles zu einem Quartal bzw. Jahr.
- Perzentilbasierte Referenzbereiche werden für jedes Auswertungsjahr neu berechnet. Dies bedeutet, dass sich die Referenzwerte perzentilbasierter Referenzbereiche zwischen den jeweiligen Jahresauswertungen (und Zwischenberichten) unterscheiden können.
- Werden Ergebnisse von zwei oder mehr Jahren miteinander verglichen, so werden für alle Erfassungsjahre die aktuellsten Rechenregeln und auch Referenzbereiche angewandt.
- Werden im intertemporalen Vergleich bei einzelnen Qualitätsindikatoren keine Ergebnisse angezeigt, so konnten diese bspw. für ein zurückliegendes Jahr aufgrund von fehlenden Daten nicht berechnet werden. Dieser Fall kann u. a. dann auftreten, wenn der QS-Dokumentationsbogen zwischen zwei Jahren angepasst wurde und Felder, welche zur Berechnung der Qualitätsindikatoren notwendig sind, für die Vorjahre nicht verfügbar sind. Auch kann es sein, dass ein Leistungserbringer bestimmte Leistungen in einem Vorjahr nicht angeboten oder erfasst hatte und damit keine Daten für einen Vergleich vorhanden sind. Zudem kann es sein, dass ein Standort im Zeitverlauf nicht mehr vorhanden bzw. neu hinzugekommen ist, so dass ggf. keine Standortinformationen zu den Vorjahren vorliegen.

- Die Berichterstattung findet zum Teil zeitlich verzögert statt. Qualitätsindikatoren die nur auf der QS-Dokumentation basieren, können jeweils im Anschluss an das jeweilige Erfassungsjahr berichtet werden. Sogenannte Follow-up-Indikatoren, sozialdatenbasierte Qualitätsindikatoren, werden zeitlich verzögert berichtet. Dies ist abhängig vom Nachbeobachtungszeitraum, der für das QS-Verfahren PCI bei bis zu einem Jahr liegt. Zudem können die Sozialdaten bei den Krankenkassen nur mit Zeitverzug bereitgestellt und ausgewertet werden. Deshalb werden die nachfolgenden Tabellen getrennt nach Jahr des jeweiligen Indexeingriffes aufgeführt

- nach Qualitätsindikatoren mit Indexeingriffen aus dem Jahr 2024 sowie
- nach Follow-up-Indikatoren mit Indexeingriffen aus dem Jahr 2023.

Für die Ergebnisse aus der Patientenbefragung sind folgende zusätzliche Hinweise zu beachten:

- Für die Patientenbefragung werden keine Rückmeldungen gegeben, wenn die Anzahl der zurückgeschickten Fragebögen für einen Qualitätsindikator $n < 4$ ist.

- Die Ergebnisse der Patientenbefragung beziehen sich auf das Jahr 2024, wenn für den jeweiligen Standort bzw. die jeweilige Betriebsstättennummer Daten an die Versendestelle geliefert wurden. Anhand dieser gelieferten Daten wurde, entsprechend der Vorgaben in der DeQS-RL (Teil II, Verfahren 1 § 19, Abs. 2), eine Vollerhebung oder Stichprobenziehung durchgeführt. Die Ergebnisse stellen die Antworten aller zurückgesendeten Fragebögen von Patientinnen und Patienten dar.

- Die Ergebnisse von 18 der 19 Qualitätsindikatoren der Patientenbefragung werden mit Referenzbereichen dargestellt. Nur der Referenzbereich des Qualitätsindikators „Routinemäßige Terminvereinbarung zur Kontrollkoronarangiografie bei der elektiven Prozedur“ (ID 56102) wird bei der diesjährigen Auswertung ausgesetzt. Grundsätzlich gilt, dass hohe Werte (bis maximal 100) ein gutes Ergebnis darstellen. Diese Interpretation gilt nicht für die risikoadjustierten QI der Patientenbefragung.

- Für die risikoadjustierten Indikatoren der Patientenbefragung wird als Ergebnis eine SMOR (Standardized Mortality Odds Ratio) berechnet, die das beobachtete Indikatorergebnis mit einem für das Patientenkollektiv erwartbaren Indikatorergebnis in Beziehung setzt. SMOR-Ergebnisse besitzen als Verhältnisangabe keine Einheit und können Werte > 0 erreichen. Je höher der SMOR-Wert ausfällt, desto besser ist das Ergebnis. Bei risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind SMOR-Werte ab > 1 als positiv zu bewerten.

- Die Ergebnisse der Patientenbefragung in der Bundesauswertung enthalten vier wesentliche Elemente: eine Grafik (Plot), zwei Tabellen (Detailergebnisse und Merkmalsergebnisse) sowie Balkendiagramme und zugehörige Tabellen (Häufigkeitsauszählungen).

In den Plots werden die Ergebnisse (Punktschätzer) der Leistungserbringer dargestellt. Bei der Interpretation der Auffälligkeiten sind die Farben der abgebildeten Punktschätzer zu berücksichtigen. Bei den grün gekennzeichneten Punkten überschneidet der (nicht dargestellte) Vertrauensbereich den Referenzbereich, und das Ergebnis ist nicht auffällig. Bei den gelb gekennzeichneten Punkten liegt der (nicht dargestellte) Vertrauensbereich komplett unterhalb des Referenzbereichs und stellt damit ein auffälliges Ergebnis dar.

In der Tabelle der Detailergebnisse wird das Indikatorergebnis stratifiziert dargestellt. In der Spalte „Ergebnis n“ wird die Anzahl der Fragebögen, die diesem Indikatorergebnis zugrunde liegen, ausgewiesen. Die beiden Spalten „Ergebnis“ und „Vertrauensbereich“ weisen den Punktschätzer und den zugehörigen Vertrauensbereich aus.

Die Tabelle mit den Ergebnissen der Merkmale bildet die nächsttiefere Auswertungsebene ab. Abzulesen ist das Ergebnis des Punktschätzers des jeweiligen Merkmals. Diese Tabelle dient der ersten Orientierung, welche Themen bei den Leistungserbringern gut und welche nicht so gut umgesetzt werden.

Die Detailauswertung aller Items, die in die Berechnung eines Indikators eingehen, sollen insbesondere im Stellungnahmeverfahren dazu befähigen, bei QIs, die aus mehr als einem Merkmal und mehr als einem Item bestehen, eine tiefergehende Analyse zu Optimierungsbedarfen vornehmen zu können.

Weitere Informationen zu dem QS-Verfahren Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) und zur Patientenbefragung PCI finden Sie auf der Webseite des IQTIG unter: <https://iqtig.org/qs-verfahren/qs-pci/> sowie <https://iqtig.org/qs-berichte/patientenbefragung-pci/>.

Unter <https://iqtig.org/veroeffentlichungen/auswertungsmethodik-qi-patientenbefragungen/> finden Sie nähere Informationen zur Konstruktion und Auswertung von Patientenbefragungs-QIs.

Unter <https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/> sind weiterführende Informationen zu unseren methodischen als auch biometrischen Grundlagen zu finden.

Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2024

Die nachfolgende Tabelle stellt die Ergebnisse für die Qualitätsindikatoren zu Indexeingriffen aus dem Erfassungsjahr 2024 dar, die auf Basis der fallbezogenen QS-Dokumentation beim Leistungserbringer und der Patientenbefragung berechnet wurden.

Aufgrund der Umstellung der Auswertungsmethodik zur Ermittlung der rechnerischen Auffälligkeit zum EJ 2021 gilt im QS-Verfahren Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) ein Ergebnis als auffällig, wenn der gesamte Vertrauensbereich außerhalb des Referenzbereiches liegt. Nähere Informationen sind auf der Internetseite <https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/biometrische-grundlagen/biometrische-methodik-zur-auffaelligkeitseinstufung/> abrufbar.

Indikatoren und Kennzahlen			Bund (gesamt)
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzbereich	Ergebnis
56000	Objektive, nicht-invasive Ischämiezeichen als Indikation zur elektiven, isolierten Koronarangiographie	Nicht definiert	71,51 % O = 170.028 N = 237.760
56001	Indikation zur isolierten Koronarangiographie – Anteil ohne pathologischen Befund	Nicht definiert	25,35 % O = 52.825 N = 208.359
Gruppe: "Door-to-balloon"-Zeit bis 60 Minuten bei Erst-PCI mit der Indikation ST- Hebungsinfarkt			
56003	"Door-to-balloon"-Zeit bis 60 Minuten bei Erst-PCI mit der Indikation ST- Hebungsinfarkt	≥ 75,00 %	81,10 % O = 23.370 N = 28.816
56004	"Door"-Zeitpunkt oder "Balloon"-Zeitpunkt unbekannt	≤ 2,50 %	1,51 % O = 442 N = 29.258

Indikatoren und Kennzahlen			Bund (gesamt)
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzbereich	Ergebnis
Gruppe: Dosis-Flächen-Produkt			
56005	Dosis-Flächen-Produkt bei isolierten Koronarangiographien	≤ 1,38 (95. Perzentil)	0,94 O = 584.795.689 E = 625.414.199,79 N = 484.716
56006	Dosis-Flächen-Produkt bei isolierten PCI	≤ 1,16 (95. Perzentil)	0,98 O = 78.465.621 E = 80.565.964,24 N = 24.245
56007	Dosis-Flächen-Produkt bei einzeitig-PCI	≤ 1,35 (95. Perzentil)	0,95 O = 872.287.659 E = 922.337.621,21 N = 284.669
56008	Dosis-Flächen-Produkt unbekannt	≤ 0,25 %	0,23 % O = 1.863 N = 795.541
Gruppe: Kontrastmittelmenge			
56009	Kontrastmittelmenge bei isolierten Koronarangiographien	Nicht definiert	70,81 ml O = 34.404.743 ml N = 485.907
56010	Kontrastmittelmenge bei isolierter PCI	Nicht definiert	141,56 ml O = 3.441.005 ml N = 24.307
56011	Kontrastmittelmenge bei Einzeitig-PCI	Nicht definiert	162,65 ml O = 46.409.548 ml N = 285.327

Indikatoren und Kennzahlen			Bund (gesamt)
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzbereich	Ergebnis
Gruppe: Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI			
56014	Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI mit der Indikation ST-Hebungsinfarkt	≥ 94,54 % (5. Perzentil)	95,08 % O = 36.212 N = 38.084
56016	Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI	Nicht definiert	95,42 % O = 259.108 N = 271.550
56100	Symptomatische Indikation aus Patientensicht bei elektiver PCI	≥ 1,09 (Mittelwert)	1,09 n = 14.612
56101	Indikation aus Patientensicht bei elektiver Koronarangiografie	≥ 1,03 (Mittelwert)	1,03 n = 33.998
56102	Routinemäßige Terminvereinbarung zur Kontrollkoronarangiografie bei der elektiven Prozedur	Nicht definiert	88,20 Punkte n = 30.816
56103	Prozessbegleitende Koordination der Versorgung	≥ 89,18 Punkte (Mittelwert)	89,18 Punkte n = 71.106
56104	Prozessbegleitende Interaktion und Kommunikation des Pflege- und Assistenzpersonals	≥ 86,68 Punkte (Mittelwert)	86,68 Punkte n = 71.106
56105	Prozessbegleitende Interaktion und Kommunikation der Ärztinnen und Ärzte	≥ 85,11 Punkte (Mittelwert)	85,11 Punkte n = 71.106
56106	Patienteninformation vor der elektiven Prozedur	≥ 75,09 Punkte (Mittelwert)	75,09 Punkte n = 48.610
56107	Informationen zum Absetzen oder Umstellen der Medikamente vor der elektiven Prozedur	≥ 89,65 Punkte (Mittelwert)	89,65 Punkte n = 40.832

Indikatoren und Kennzahlen			Bund (gesamt)
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzbereich	Ergebnis
56108	Entscheidungsbeteiligung der Patientinnen und Patienten	≥ 80,49 Punkte (Mittelwert)	80,49 Punkte n = 48.610
56109	Organisation der Wartezeiten vor der elektiven Prozedur	≥ 84,20 Punkte (Mittelwert)	84,20 Punkte n = 48.610
56110	Interaktion und Kommunikation während der elektiven Prozedur	≥ 91,25 Punkte (Mittelwert)	91,25 Punkte n = 18.189
56111	Patienteninformation nach der Prozedur	≥ 79,82 Punkte (Mittelwert)	79,82 Punkte n = 71.106
56112	Informationen zum Absetzen oder Umstellen der Medikamente nach einer PCI	≥ 61,62 Punkte (Mittelwert)	61,62 Punkte n = 21.614
56113	Informationen zu Rehabilitationsmöglichkeiten und Umgang mit psychischer Belastung bei dringender bzw. akuter PCI	≥ 49,11 Punkte (Mittelwert)	49,11 Punkte n = 11.015
56114	Angebot der Medikamentenmitgabe bei einer Entlassung an einem Wochenende oder Feiertag bei einer PCI	≥ 91,88 Punkte (Mittelwert)	91,88 Punkte n = 7.947
56115	Unbehandelte Schmerzen in der Nachbeobachtung	≥ 78,26 Punkte (Mittelwert)	78,26 Punkte n = 71.106
56116	Sensibilitätsstörungen an den Gliedmaßen der Punktionsstelle	≥ 93,53 Punkte (Mittelwert)	93,53 Punkte n = 71.106
56117	Vermeidung schmerzhafter und / oder bewegungseinschränkender Hämatome bei der elektiven Prozedur	≥ 1,02 (Mittelwert)	1,02 n = 48.610
56118	Verbesserung der Symptomschwere bei elektiver PCI	≥ 0,99 (Mittelwert)	0,99 n = 14.612

Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2023

Die nachfolgende Tabelle stellt die Ergebnisse für die Qualitätsindikatoren zu Indexeingriffen aus dem Erfassungsjahr 2023 dar, die auf Basis der Sozialdaten bei den Krankenkassen und der fallbezogenen QS-Dokumentation beim Leistungserbringer berechnet wurden. Wird kein Ergebnis dargestellt, so konnten die QS-Datensätze nicht mit den gelieferten Sozialdatensätzen verknüpft werden, weil keine Sozialdaten vorlagen.

Indikatoren und Kennzahlen			Bund (gesamt)
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzbereich	Ergebnis
56012	Therapiebedürftige Blutungen und punktionsnahe Komplikationen innerhalb von 7 Tagen	Nicht definiert	1,07 O/E = 3.828 / 3.581,36 N = 752.266
Gruppe: MACCE			
56018	MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit isolierter Koronarangiographie	Nicht definiert	1,02 O/E = 6.625 / 6.488,34 N = 435.262
56020	MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit PCI	Nicht definiert	0,96 O/E = 9.386 / 9.760,39 N = 256.434
56022	MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit Erst-PCI bei ST-Hebungsinfarkt	Nicht definiert	1,04 O/E = 5.945 / 5.711,66 N = 43.728

Indikatoren und Kennzahlen			Bund (gesamt)
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzbereich	Ergebnis
Gruppe: Sterblichkeit bei PCI			
56024	30-Tage-Sterblichkeit bei PCI (8. bis 30. postprozeduraler Tag)	Nicht definiert	0,99 O/E = 4.183 / 4.211,10 N = 236.918
56026	1-Jahres-Sterblichkeit bei PCI (31. bis 365. postprozeduraler Tag)	Nicht definiert	0,97 O/E = 13.155 / 13.542,60 N = 232.722

Übersicht über die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien für das Erfassungsjahr 2024

Auffälligkeitskriterien sind Kennzahlen, die auf Mängel in der Dokumentationsqualität hinweisen. Ähnlich wie mit Qualitätsindikatoren werden die Daten jedes Leistungserbringers anhand dieser Auffälligkeitskriterien auf Auffälligkeiten in den dokumentierten Daten geprüft.

Dabei können zwei Arten von Auffälligkeitskriterien unterschieden werden. Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit prüfen die inhaltliche Plausibilität der Angaben innerhalb der von einem Leistungserbringer gelieferten Datensätze. Mittels dieser Kriterien werden unwahrscheinliche oder widersprüchliche Werteverteilungen und Kombinationen von Werten einzelner Datenfelder geprüft (z.B. selten Komplikationen bei hoher Verweildauer). Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit prüfen inwiefern Fälle, die als dokumentationspflichtig eingeordnet wurden (Sollstatistik), auch tatsächlich übermittelt wurden.

Die Sollstatistik basiert bei Krankenhäusern auf dem entlassenden Standort, da dieser der abrechnende und der die QS-Dokumentation abschließende Standort ist. Bei vertragsärztlichen Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern wird die Sollstatistik dagegen auf Ebene der Betriebsstättennummer (BSNR) ausgewiesen. Die Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit werden daher bei Krankenhäusern auf Basis der entlassenden Standorte berechnet, im Gegensatz zu den Qualitätsindikatoren und Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit, die auf Basis der Auswertungsstandorte berechnet werden. Bei vertragsärztlichen Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern werden alle Auffälligkeitskriterien einheitlich auf Basis der BSNR berechnet.

Die nachfolgende Tabelle stellt die Ergebnisse für die Auffälligkeitskriterien zu Indexeingriffen aus dem Erfassungsjahr 2024 dar, die auf Basis der fallbezogenen QS-Dokumentation beim Leistungserbringer berechnet wurden.

Auffälligkeitskriterien			Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Auffälligkeitskriteriums	Referenzbereich	Ergebnis	rechnerisch auffällige Standorte
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit				
852103	Angabe EF "unbekannt"	≤ 12,38 % (95. Perzentil)	3,65 % 27.776 / 761.825	4,71 % 55 / 1.168
852104	Angabe "sonstiges" bei Indikation zur Koronarangiographie	Nicht definiert	1,26 % 9.719 / 771.234	0,00 % 0 / 1.167
852105	Angabe Zustand nach Bypass "unbekannt"	≤ 0,99 % (95. Perzentil)	0,21 % 1.584 / 763.026	4,20 % 49 / 1.168
852106	Angabe Kreatininwert "unbekannt"	≤ 1,57 % (95. Perzentil)	0,45 % 3.200 / 703.626	4,25 % 49 / 1.154
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit				
852201	Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation	≥ 95,00 %	101,22 % 763.454 / 754.238	8,93 % 113 / 1.266
852208	Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation	≤ 110,00 %	101,22 % 763.454 / 754.238	4,66 % 59 / 1.266
852209	Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS)	≤ 5,00 %	0,06 % 428 / 754.238	0,32 % 4 / 1.266

Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen

56000: Objektive, nicht-invasive Ischämiezeichen als Indikation zur elektiven, isolierten Koronarangiographie

Qualitätsziel	Der Anteil an durchgeführten elektiven isolierten Koronarangiographien, bei denen eine angemessene Indikationsstellung (objektive Ischämiezeichen) vorliegt, soll hoch sein.
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle elektiven, isolierten Koronarangiographien mit führender Indikation: „Verdacht auf KHK bzw. Ausschluss KHK“ oder „Verdacht auf Progression der bekannten KHK“ unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten mit CCS III
Zähler	Patientinnen und Patienten mit gesicherten oder fraglichen, objektiven (apparativen) nicht-invasiven Ischämiezeichen (Belastungs-EKG, Herz-CT, Belastungsszintigraphie, Stress-Echo oder andere Tests)
Referenzbereich	Nicht definiert
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

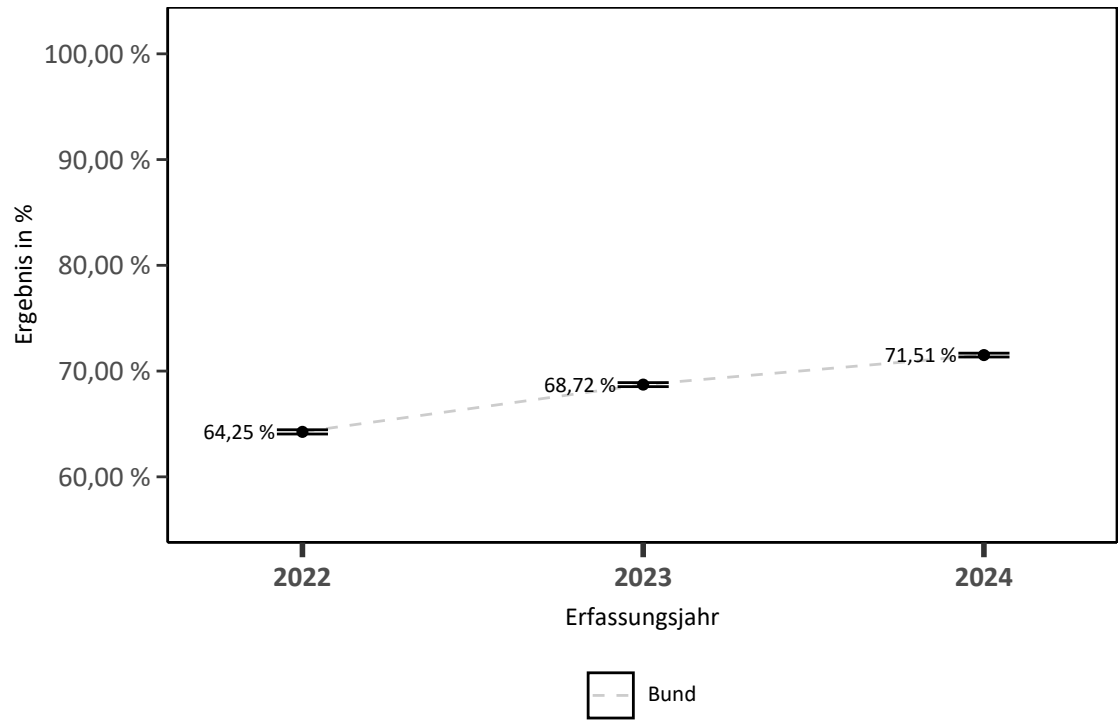
Detailergebnisse

Dimension			Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Ambulant	VÄ	2022	20.219 / 30.666	65,93	65,40 - 66,46
		2023	25.083 / 35.505	70,65	70,17 - 71,12
		2024	27.363 / 37.468	73,03	72,58 - 73,48
	KH	2022	22.918 / 33.272	68,88	68,38 - 69,38
		2023	34.428 / 48.199	71,43	71,02 - 71,83
		2024	43.488 / 58.958	73,76	73,40 - 74,11
Stationär	BÄ	2022	273 / 446	61,21	56,63 - 65,65
		2023	445 / 690	64,49	60,87 - 68,00
		2024	527 / 666	79,13	75,92 - 82,09
	KH	2022	93.641 / 149.004	62,84	62,60 - 63,09
		2023	96.502 / 143.347	67,32	67,08 - 67,56
		2024	97.265 / 138.749	70,10	69,86 - 70,34

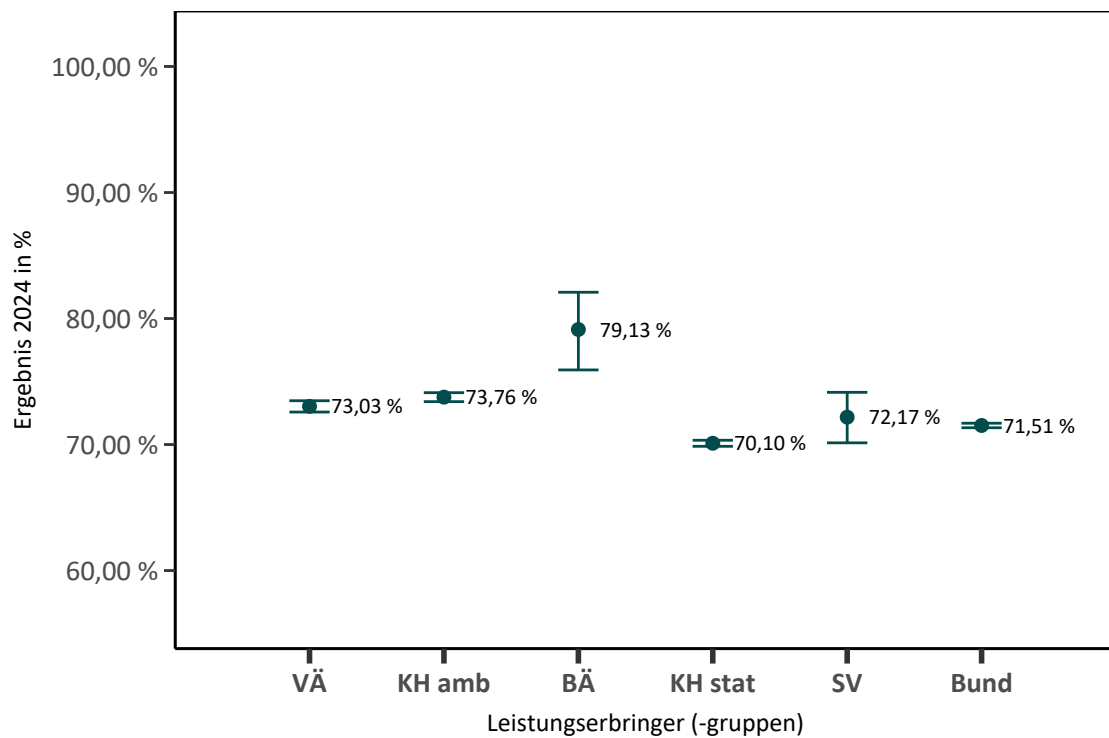
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Selektivvertragliche Leistungen	2022	1.320 / 1.972	66,94	64,84 - 68,99
	2023	1.416 / 1.991	71,12	69,10 - 73,08
	2024	1.385 / 1.919	72,17	70,14 - 74,14
Bund	2022	138.371 / 215.360	64,25	64,05 - 64,45
	2023	157.874 / 229.732	68,72	68,53 - 68,91
	2024	170.028 / 237.760	71,51	71,33 - 71,69

Ergebnisse im Zeitverlauf

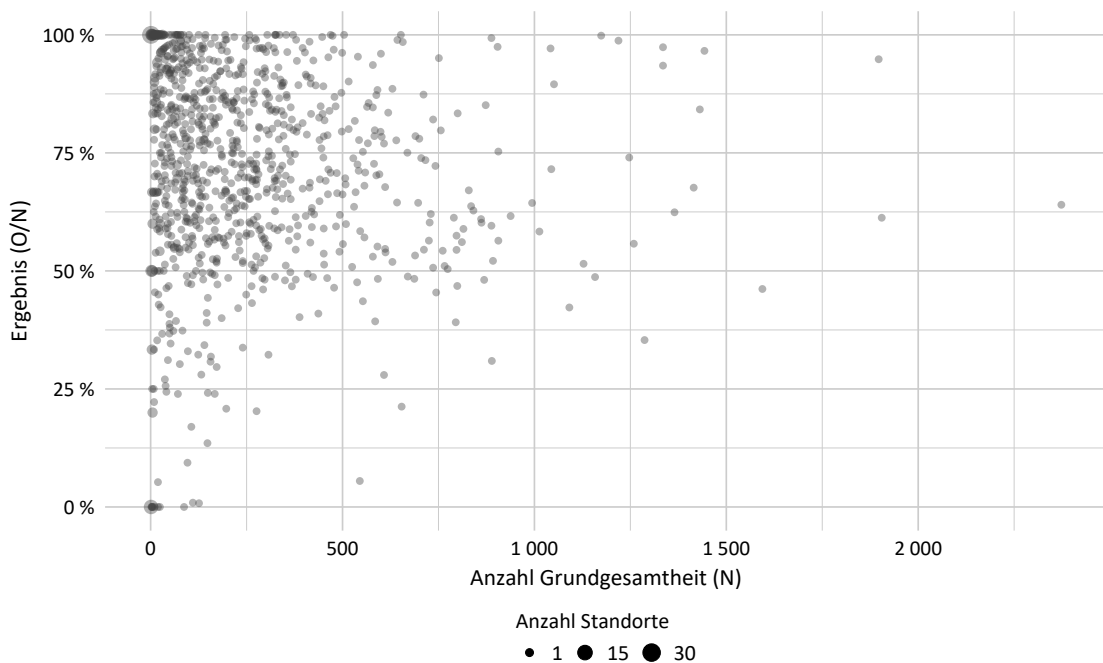
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	1.033	0	0,00	100,00	75,32

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
1.1	ID: 56000 Objektive, nicht-invasive Ischämiezeichen als Indikation zur elektiven, isolierten Koronarangiographie	71,51 % 170.028/237.760
1.1.1	ID: 56_22000 gesicherte Ischämiezeichen	59,46 % 141.374/237.760
1.1.1.1	ID: 56_24005 gesicherte Ischämiezeichen nach Ruhe-EKG	18,83 % 26.626/141.374
1.1.1.2	ID: 56_24006 gesicherte Ischämiezeichen nach Ruhe-Echokardiographie	33,82 % 47.812/141.374
1.1.1.3	ID: 56_24007 gesicherte Ischämiezeichen nach Belastungs-EKG	15,43 % 21.812/141.374
1.1.1.4	ID: 56_24008 gesicherte Ischämiezeichen nach Stress-Echokardiographie	6,02 % 8.515/141.374
1.1.1.5	ID: 56_24009 gesicherte Ischämiezeichen nach nicht-invasiven radiologischen und nuklearmedizinischen Verfahren	19,29 % 27.274/141.374
1.1.1.6	ID: 56_24010 gesicherte Ischämiezeichen nach sonstigen Verfahren	6,60 % 9.335/141.374
1.1.2	ID: 56_22001 fragliche Ischämiezeichen	12,05 % 28.654/237.760
1.1.2.1	ID: 56_24011 fragliche Ischämiezeichen nach Ruhe-EKG	25,96 % 7.439/28.654
1.1.2.2	ID: 56_24012 fragliche Ischämiezeichen nach Ruhe-Echokardiographie	31,80 % 9.113/28.654
1.1.2.3	ID: 56_24013 fragliche Ischämiezeichen nach Belastungs-EKG	21,64 % 6.200/28.654
1.1.2.4	ID: 56_24014 fragliche Ischämiezeichen nach Stress-Echokardiographie	3,14 % 901/28.654
1.1.2.5	ID: 56_24015 fragliche Ischämiezeichen nach nicht-invasiven radiologischen und nuklearmedizinischen Verfahren	6,62 % 1.897/28.654
1.1.2.6	ID: 56_24016 fragliche Ischämiezeichen nach sonstigen Verfahren	10,83 % 3.104/28.654
1.1.3	ID: 56_24000 Anteil der Fälle, welche als führende Diagnose nach diagnostischem Herzkatheter Ausschluss KHK aufweisen	17,98 % 42.739/237.760
1.1.4	ID: 56_22002 Anteil der Fälle, welche als führende Diagnose nach diagnostischem Herzkatheter eine KHK mit Lumeneinengung geringer als 50 % aufweisen	35,95 % 85.480/237.760

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
1.1.5	ID: 56_22003 Anteil der Fälle, welche als führende Diagnose nach diagnostischem Herzkatheter eine KHK mit Lumeneinengung größer als 50 % aufweisen	30,71 % 73.013/237.760
1.1.6	ID: 56_24001 Anteil der Fälle, welche als führende Diagnose nach diagnostischem Herzkatheter eine Kardiomyopathie aufweisen	2,35 % 5.589/237.760
1.1.7	ID: 56_24002 Anteil der Fälle, welche als führende Diagnose nach diagnostischem Herzkatheter ein Herzklappenvitium aufweisen	1,85 % 4.404/237.760
1.1.8	ID: 56_24003 Anteil der Fälle, welche als führende Diagnose nach diagnostischem Herzkatheter ein Aortenaneurysma aufweisen	0,18 % 422/237.760
1.1.9	ID: 56_24004 Anteil der Fälle, welche als führende Diagnose nach diagnostischem Herzkatheter eine hypertensive Herzerkrankung aufweisen	7,13 % 16.960/237.760
1.1.10	ID: 56_22004 Anteil der Fälle, welche als führende Diagnose nach diagnostischem Herzkatheter „andere kardiale Erkrankung“ aufweisen	3,85 % 9.153/237.760

56001: Indikation zur isolierten Koronarangiographie – Anteil ohne pathologischen Befund

Qualitätsziel	Der Anteil an durchgeführten isolierten Koronarangiographien ohne pathologischen Befund (mit angiographisch normalen Koronargefäßen) soll niedrig sein.
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle isolierten Koronarangiographien mit der Indikation „Verdacht auf bzw. Ausschluss KHK“ (d. h. ohne vorbekannte KHK)
Zähler	Patientinnen und Patienten mit angiographisch normalen Koronargefäßen (Ausschluss KHK)
Referenzbereich	Nicht definiert
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

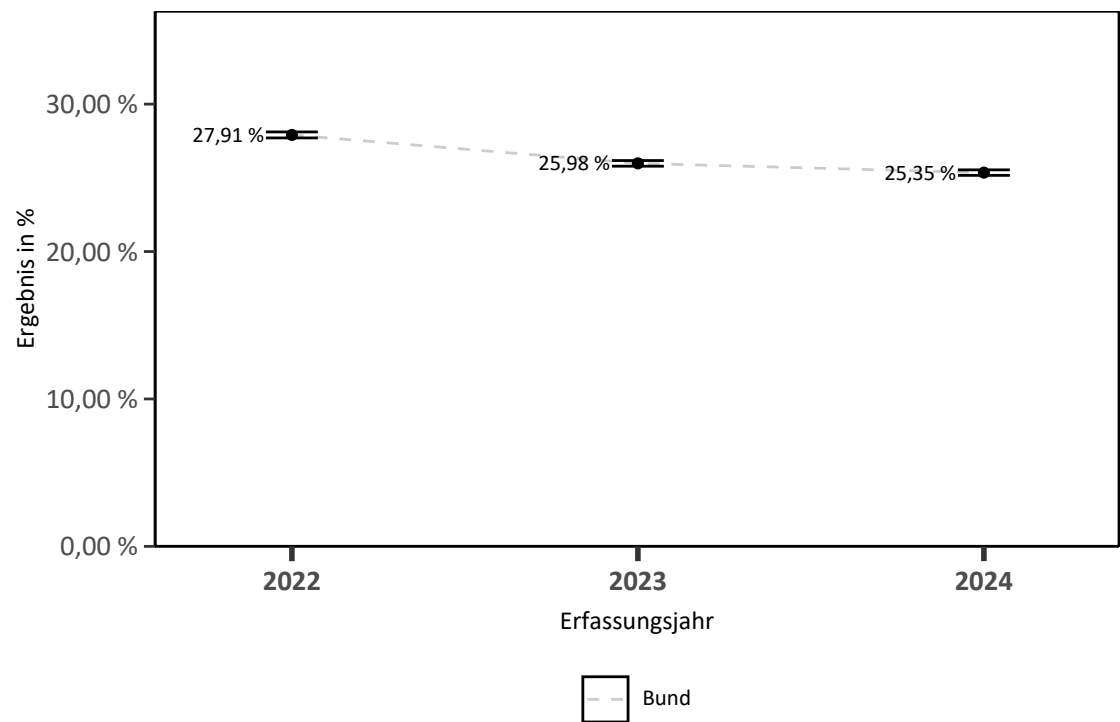
Detaillergebnisse

Dimension			Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Ambulant	VÄ	2022	7.875 / 27.407	28,73	28,20 - 29,27
		2023	8.792 / 31.945	27,52	27,03 - 28,01
		2024	9.060 / 33.566	26,99	26,52 - 27,47
	KH	2022	8.777 / 27.120	32,36	31,81 - 32,92
		2023	11.567 / 38.899	29,74	29,28 - 30,19
		2024	13.114 / 47.166	27,80	27,40 - 28,21
Stationär	BÄ	2022	100 / 428	23,36	19,54 - 27,54
		2023	165 / 626	26,36	23,02 - 29,91
		2024	148 / 579	25,56	22,14 - 29,23
	KH	2022	34.976 / 130.183	26,87	26,63 - 27,11
		2023	31.327 / 127.764	24,52	24,28 - 24,76
		2024	30.116 / 125.590	23,98	23,74 - 24,22
Selektivvertragliche Leistungen		2022	386 / 1.583	24,38	22,32 - 26,54
		2023	322 / 1.583	20,34	18,41 - 22,38
		2024	387 / 1.458	26,54	24,32 - 28,85

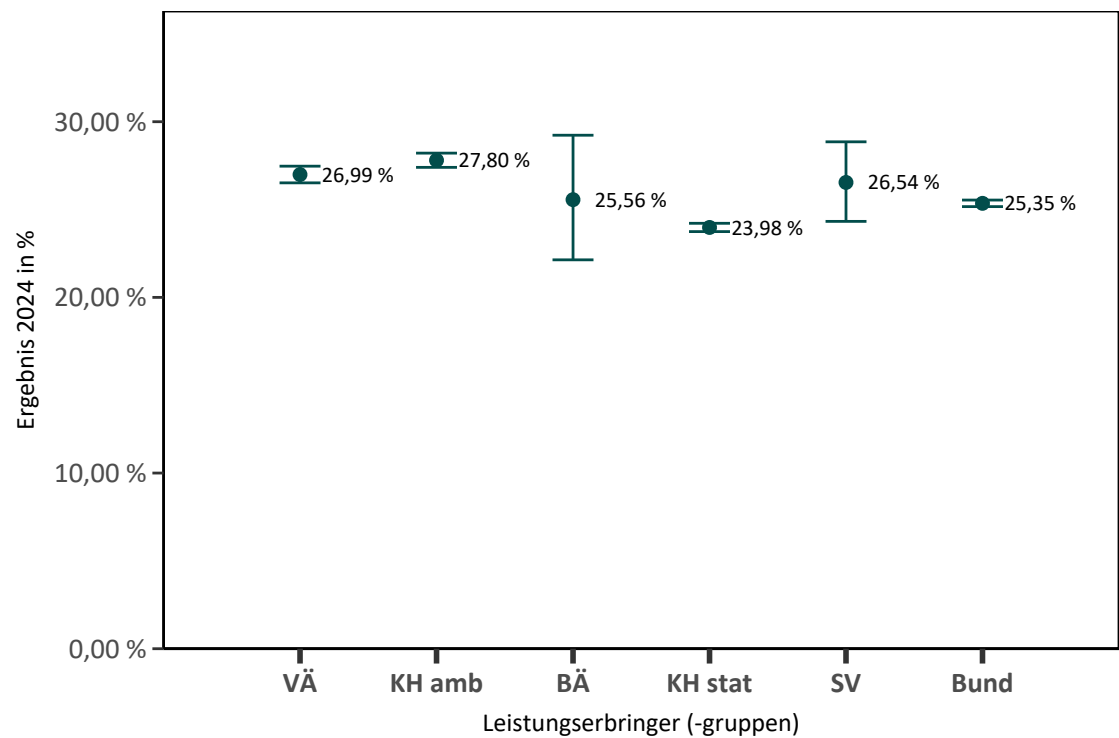
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Bund	2022	52.114 / 186.721	27,91	27,71 - 28,11
	2023	52.173 / 200.817	25,98	25,79 - 26,17
	2024	52.825 / 208.359	25,35	25,17 - 25,54

Ergebnisse im Zeitverlauf

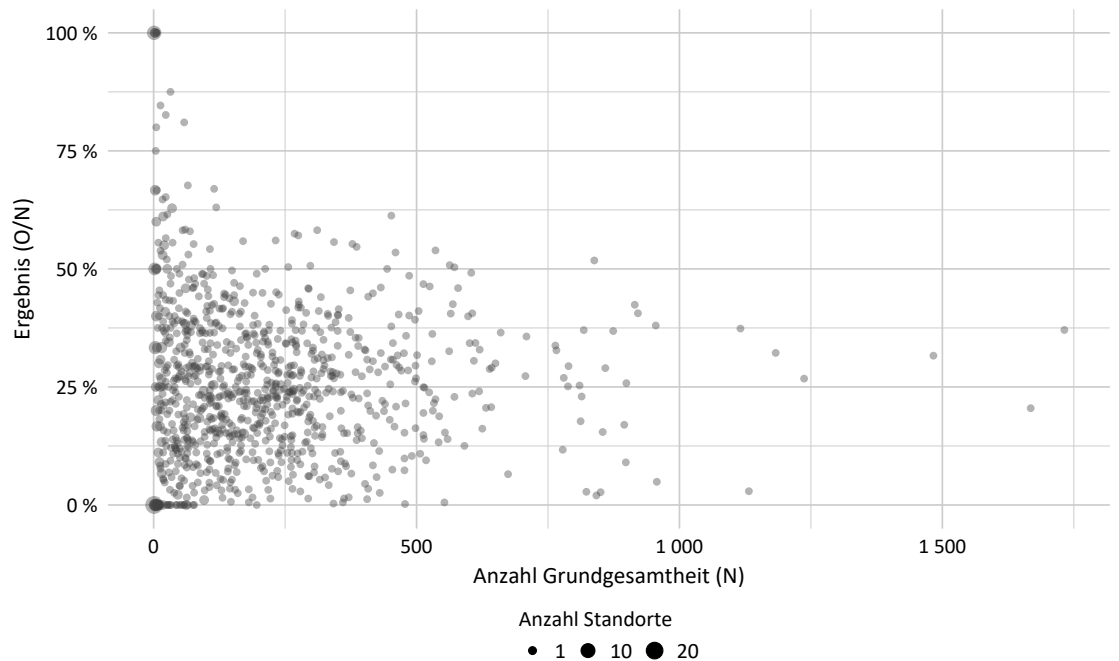
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	1.057	0	0,00	100,00	24,10

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
2.1	ID: 56001 Indikation zur isolierten Koronarangiographie – Anteil ohne pathologischen Befund	25,35 % 52.825/208.359
2.1.1	ID: 56_22010 Anteil der Fälle, welche keine Anzeichen einer stabilen Angina Pectoris haben	25,61 % 53.355/208.359
2.1.2	ID: 56_22011 Anteil der Fälle, welche Anzeichen einer Angina pectoris bei schwerer Belastung (CCS I) haben	10,72 % 22.327/208.359
2.1.3	ID: 56_22012 Anteil der Fälle, welche Anzeichen einer Angina pectoris bei mittlerer Belastung (CCS II) haben	36,80 % 76.670/208.359
2.1.4	ID: 56_22013 Anteil der Fälle, welche Anzeichen einer Angina pectoris bei leichter Belastung (CCS III) haben	13,18 % 27.456/208.359
2.1.5	ID: 56_24017 Anteil der Fälle, welche Anzeichen einer atypische Angina pectoris haben	12,85 % 26.773/208.359

Gruppe: "Door-to-balloon"-Zeit bis 60 Minuten bei Erst-PCI mit der Indikation ST- Hebungsinfarkt

Qualitätsziel	Möglichst niedrige "Door-to-balloon"-Zeit.
---------------	--

56003: "Door-to-balloon"-Zeit bis 60 Minuten bei Erst-PCI mit der Indikation ST- Hebungsinfarkt

Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Erst-PCIs (isoliert oder einzeitig) bei Patientinnen und Patienten mit akutem ST-Hebungsinfarkt bei Aufnahme, bei denen keine Fibrinolyse vor der Prozedur durchgeführt wurde bzw. bei denen dies unbekannt ist und bei denen vor der Prozedur kein kardiogener Schock (stabilisiert oder instabil) vorlag. Berücksichtigt werden nur Prozeduren mit gültigen Angaben zum "Door"- und "Balloon"-Zeitpunkt sowie mit Datum des "Door"- und "Balloon"-Zeitpunkts aus dem Erfassungsjahr bzw. dem Jahr davor
Zähler	"Door-to-balloon"-Zeit bis 60 Minuten
Referenzbereich	≥ 75,00 %
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

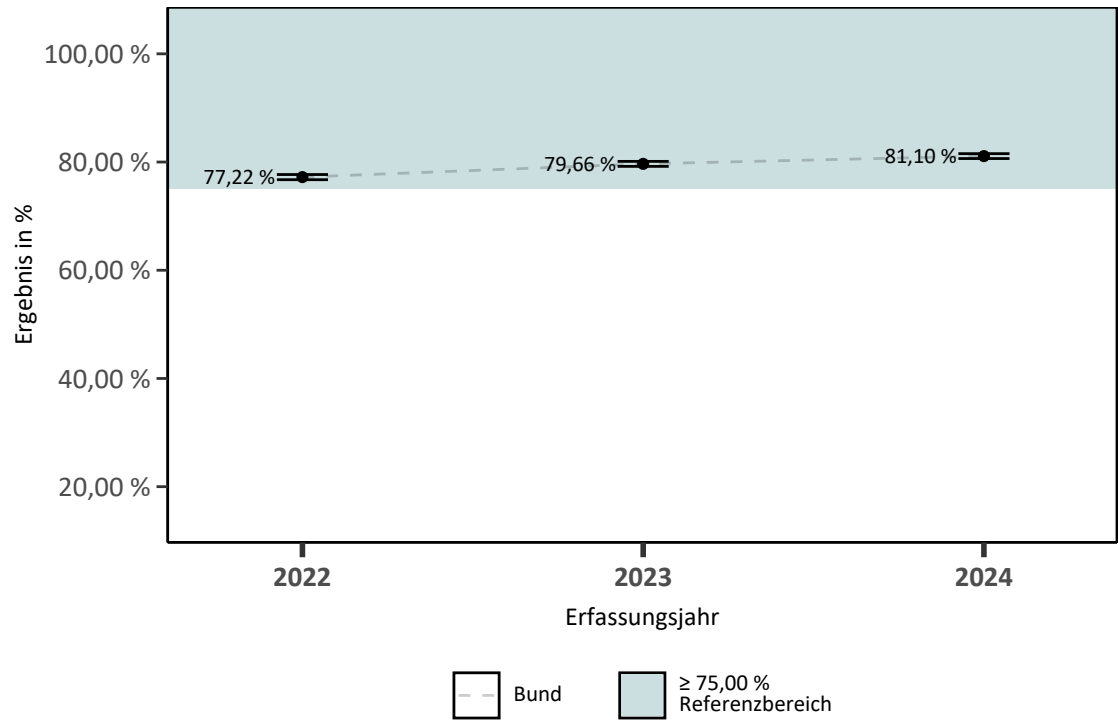
Detailergebnisse

Dimension			Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Ambulant	VÄ	2022	117 / 146	80,14	73,11 - 85,98
		2023	109 / 121	90,08	83,82 - 94,46
		2024	80 / 98	81,63	73,11 - 88,32
	KH	2022	86 / 131	65,65	57,25 - 73,37
		2023	123 / 160	76,88	69,90 - 82,89
		2024	112 / 136	82,35	75,30 - 88,05
Stationär	BÄ	2022	19 / 21	90,48	72,81 - 97,97
		2023	19 / 32	59,38	42,16 - 74,98
		2024	17 / 22	77,27	57,14 - 90,76
	KH	2022	22.468 / 29.087	77,24	76,76 - 77,72
		2023	22.709 / 28.508	79,66	79,19 - 80,12
		2024	23.160 / 28.559	81,10	80,64 - 81,55

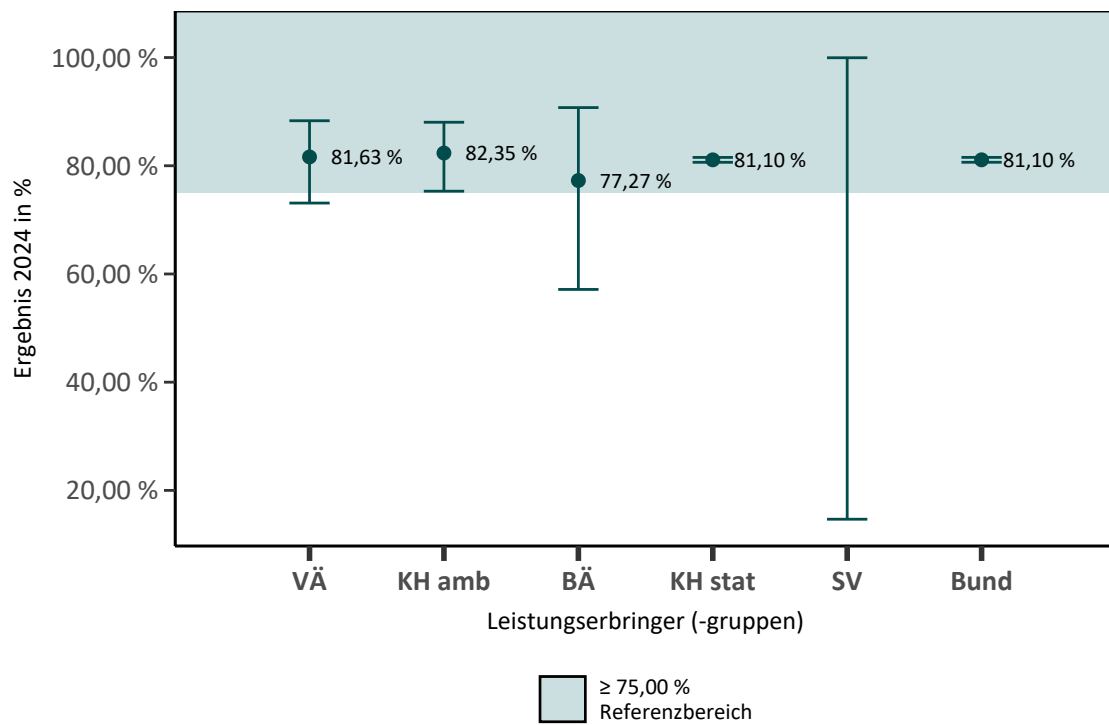
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Selektivvertragliche Leistungen	2022	0 / 0	-	0,15 - 99,85
	2023	0 / 0	-	0,15 - 99,85
	2024	≤3	x	14,67 - 99,96
Bund	2022	22.690 / 29.385	77,22	76,73 - 77,69
	2023	22.960 / 28.821	79,66	79,20 - 80,13
	2024	23.370 / 28.816	81,10	80,65 - 81,55

Ergebnisse im Zeitverlauf

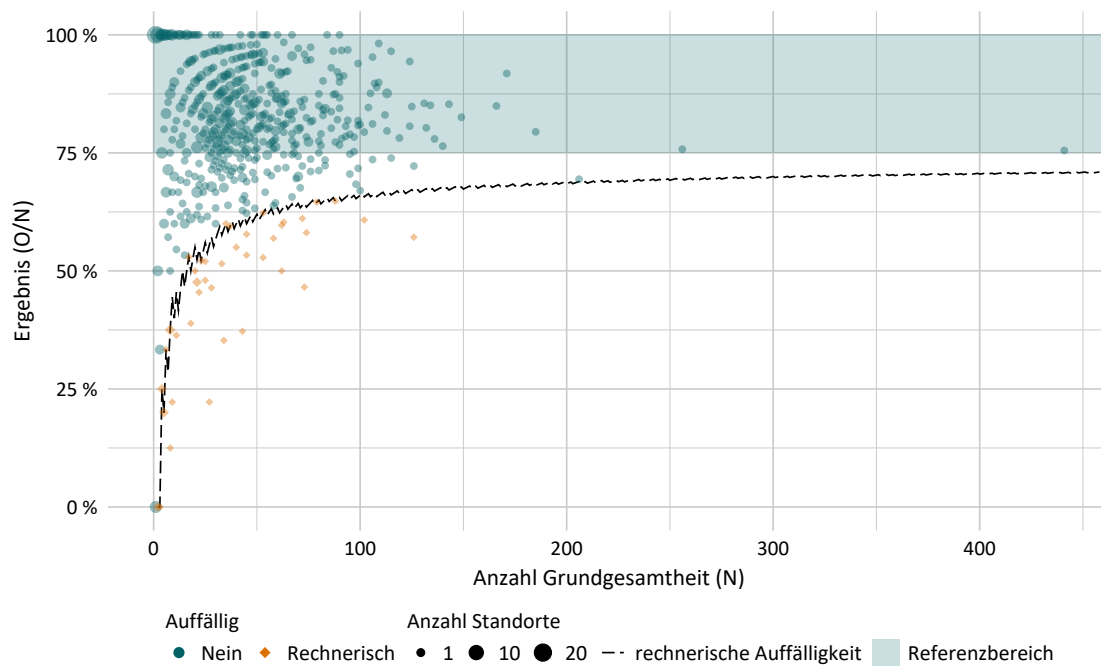
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	679	46	0,00	100,00	82,46

56004: "Door"-Zeitpunkt oder "Balloon"-Zeitpunkt unbekannt

Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Erst-PCIs (isoliert oder einzeitig) bei Patientinnen und Patienten mit akutem ST-Hebungsinfarkt bei Aufnahme, bei denen keine Fibrinolyse vor der Prozedur durchgeführt wurde bzw. bei denen dies unbekannt ist und bei denen vor der Prozedur kein kardiogener Schock (stabilisiert oder instabil) vorlag. Berücksichtigt werden nur Prozeduren mit Datum des "Door"- und "Balloon"-Zeitpunkts aus dem Erfassungsjahr bzw. dem Jahr davor oder mit fehlenden Angaben zum "Door"- oder "Balloon"-Zeitpunkt
Zähler	"Door"-Zeitpunkt oder "Balloon"-Zeitpunkt unbekannt
Referenzbereich	≤ 2,50 %
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

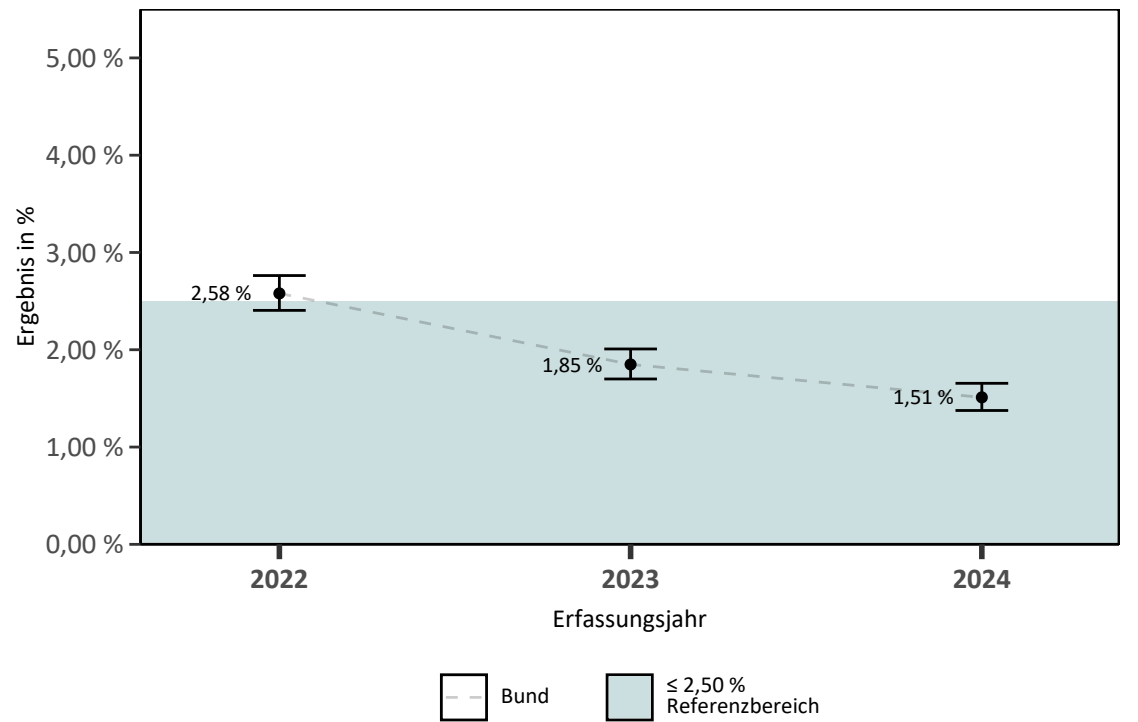
Detaillergebnisse

Dimension			Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Ambulant	VÄ	2022	11 / 157	7,01	3,78 - 11,80
		2023	6 / 127	4,72	2,00 - 9,48
		2024	≤3 / 99	x	0,11 - 4,62
	KH	2022	≤3 / 134	x	0,63 - 5,85
		2023	≤3 / 163	x	0,52 - 4,83
		2024	4 / 140	2,86	0,97 - 6,65
Stationär	BÄ	2022	≤3 / 23	x	1,85 - 25,08
		2023	6 / 38	15,79	6,87 - 29,68
		2024	0 / 22	0,00	0,00 - 10,67
	KH	2022	762 / 29.849	2,55	2,38 - 2,74
		2023	528 / 29.036	1,82	1,67 - 1,98
		2024	437 / 28.996	1,51	1,37 - 1,65
Selektivvertragliche Leistungen		2022	0 / 0	-	0,15 - 99,85
		2023	0 / 0	-	0,15 - 99,85
		2024	≤3	x	0,04 - 85,33

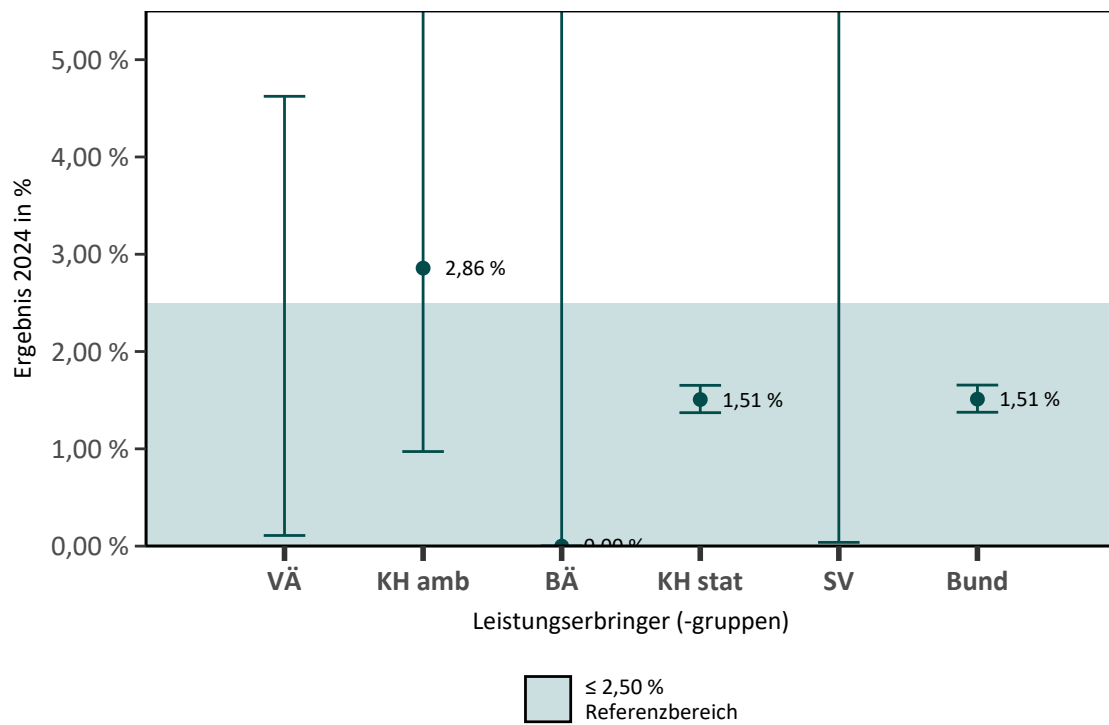
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Bund	2022	778 / 30.163	2,58	2,40 - 2,76
	2023	543 / 29.364	1,85	1,70 - 2,01
	2024	442 / 29.258	1,51	1,38 - 1,66

Ergebnisse im Zeitverlauf

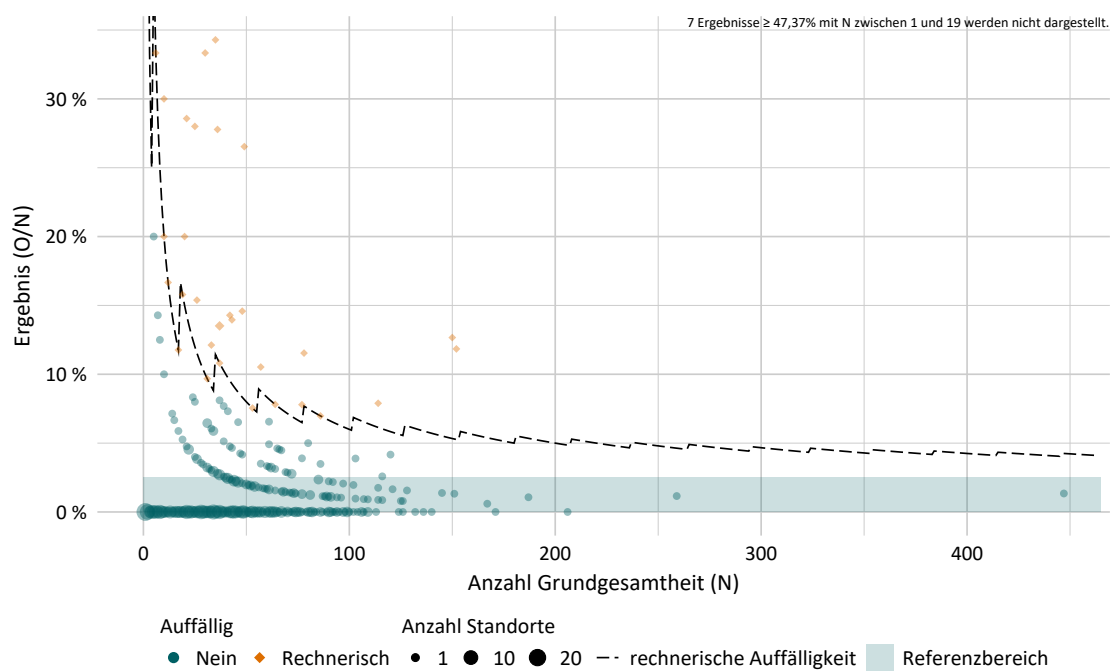
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	685	38	0,00	100,00	0,00

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
3.1	ID: 56003 "Door-to-balloon"-Zeit bis 60 Minuten bei Erst-PCI mit der Indikation ST- Hebungsinfarkt	81,10 % 23.370/28.816

3.1.1 Altersverteilung und Geschlecht für Fälle mit einer "Door-to- balloon"-Zeit bis 60 Minuten bei Erst-PCI mit der Indikation ST- Hebungsinfarkt Ergebnis Bund (gesamt)	Geschlecht männlich	Geschlecht weiblich	Geschlecht divers	Geschlecht unbestimmt	Geschlecht unbekannt
18 - 29 Jahre	ID: 56_22024 0,13 % 22/16.729	ID: 56_22031 0,06 % 4/6.637	ID: 56_22038 - 0/0	ID: 56_22045 x % ≤3	ID: 56_22242 - -/-
30 - 39 Jahre	ID: 56_22025 2,31 % 386/16.729	ID: 56_22032 1,11 % 74/6.637	ID: 56_22039 - 0/0	ID: 56_22046 x % ≤3	ID: 56_22243 - -/-
40 - 49 Jahre	ID: 56_22026 11,44 % 1.914/16.729	ID: 56_22033 6,04 % 401/6.637	ID: 56_22040 - 0/0	ID: 56_22047 x % ≤3	ID: 56_22244 - -/-
50 - 59 Jahre	ID: 56_22027 28,69 % 4.799/16.729	ID: 56_22034 15,53 % 1.031/6.637	ID: 56_22041 - 0/0	ID: 56_22048 x % ≤3	ID: 56_22245 - -/-
60 - 69 Jahre	ID: 56_22028 31,34 % 5.243/16.729	ID: 56_22035 27,98 % 1.857/6.637	ID: 56_22042 - 0/0	ID: 56_22049 x % ≤3	ID: 56_22246 - -/-
70 - 79 Jahre	ID: 56_22029 15,94 % 2.666/16.729	ID: 56_22036 22,98 % 1.525/6.637	ID: 56_22043 - 0/0	ID: 56_22050 x % ≤3	ID: 56_22247 - -/-
≥ 80 Jahre	ID: 56_22030 10,16 % 1.699/16.729	ID: 56_22037 26,29 % 1.745/6.637	ID: 56_22044 - 0/0	ID: 56_22051 x % ≤3	ID: 56_22248 - -/-
Gesamt	ID: 56_24018 100,00 % 16.729/16.729	ID: 56_24019 100,00 % 6.637/6.637	ID: 56_24020 - 0/0	ID: 56_24021 x % ≤3	ID: 56_22249 - -/-

3.1.2 Altersverteilung und Geschlecht für Fälle mit einer "Door-to- balloon"-Zeit über 60 Minuten bei Erst- PCI mit der Indikation ST- Hebungsinfarkt Ergebnis Bund (gesamt)	Geschlecht männlich	Geschlecht weiblich	Geschlecht divers	Geschlecht unbestimmt	Geschlecht unbekannt
18 - 29 Jahre	ID: 56_22052 0,43 % 16/3.758	ID: 56_22059 0,30 % 5/1.686	ID: 56_22066 - 0/0	ID: 56_22073 - 0/0	ID: 56_22250 - -/-
30 - 39 Jahre	ID: 56_22053 2,53 % 95/3.758	ID: 56_22060 2,02 % 34/1.686	ID: 56_22067 - 0/0	ID: 56_22074 - 0/0	ID: 56_22251 - -/-
40 - 49 Jahre	ID: 56_22054 11,23 % 422/3.758	ID: 56_22061 5,93 % 100/1.686	ID: 56_22068 - 0/0	ID: 56_22075 - 0/0	ID: 56_22252 - -/-
50 - 59 Jahre	ID: 56_22055 26,08 % 980/3.758	ID: 56_22062 15,07 % 254/1.686	ID: 56_22069 - 0/0	ID: 56_22076 - 0/0	ID: 56_22253 - -/-
60 - 69 Jahre	ID: 56_22056 29,88 % 1.123/3.758	ID: 56_22063 22,66 % 382/1.686	ID: 56_22070 - 0/0	ID: 56_22077 - 0/0	ID: 56_22254 - -/-
70 - 79 Jahre	ID: 56_22057 16,90 % 635/3.758	ID: 56_22064 21,41 % 361/1.686	ID: 56_22071 - 0/0	ID: 56_22078 - 0/0	ID: 56_22255 - -/-
≥ 80 Jahre	ID: 56_22058 12,96 % 487/3.758	ID: 56_22065 32,62 % 550/1.686	ID: 56_22072 - 0/0	ID: 56_22079 - 0/0	ID: 56_22256 - -/-
Gesamt	ID: 56_24022 100,00 % 3.758/3.758	ID: 56_24023 100,00 % 1.686/1.686	ID: 56_24024 - 0/0	ID: 56_24025 - 0/0	ID: 56_22257 - -/-

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
3.2	ID: 56004 "Door"-Zeitpunkt oder "Balloon"-Zeitpunkt unbekannt	1,51 % 442/29.258

3.2.1 Altersverteilung und Geschlecht für Fälle mit einer unbekannten "Door- to-balloon"-Zeit bei Erst-PCI mit der Indikation ST- Hebungsinfarkt Ergebnis Bund (gesamt)	Geschlecht männlich	Geschlecht weiblich	Geschlecht divers	Geschlecht unbestimmt	Geschlecht unbekannt
18 - 29 Jahre	ID: 56_22090 0,00 % 0/301	ID: 56_22097 0,00 % 0/141	ID: 56_22104 - 0/0	ID: 56_22111 - 0/0	ID: 56_22259 - -/-
30 - 39 Jahre	ID: 56_22091 2,33 % 7/301	ID: 56_22098 x % ≤3/141	ID: 56_22105 - 0/0	ID: 56_22112 - 0/0	ID: 56_22260 - -/-
40 - 49 Jahre	ID: 56_22092 10,63 % 32/301	ID: 56_22099 4,26 % 6/141	ID: 56_22106 - 0/0	ID: 56_22113 - 0/0	ID: 56_22261 - -/-
50 - 59 Jahre	ID: 56_22093 24,58 % 74/301	ID: 56_22100 15,60 % 22/141	ID: 56_22107 - 0/0	ID: 56_22114 - 0/0	ID: 56_22262 - -/-
60 - 69 Jahre	ID: 56_22094 28,24 % 85/301	ID: 56_22101 19,86 % 28/141	ID: 56_22108 - 0/0	ID: 56_22115 - 0/0	ID: 56_22263 - -/-
70 - 79 Jahre	ID: 56_22095 18,60 % 56/301	ID: 56_22102 26,95 % 38/141	ID: 56_22109 - 0/0	ID: 56_22116 - 0/0	ID: 56_22264 - -/-
≥ 80 Jahre	ID: 56_22096 15,61 % 47/301	ID: 56_22103 31,91 % 45/141	ID: 56_22110 - 0/0	ID: 56_22117 - 0/0	ID: 56_22265 - -/-
Gesamt	ID: 56_24026 100,00 % 301/301	ID: 56_24027 100,00 % 141/141	ID: 56_24028 - 0/0	ID: 56_24029 - 0/0	ID: 56_22266 - -/-

Gruppe: Dosis-Flächen-Produkt

Qualitätsziel	Möglichst niedriges Dosis-Flächen-Produkt.
---------------	--

56005: Dosis-Flächen-Produkt bei isolierten Koronarangiographien

Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle isolierten Koronarangiographien mit bekanntem Dosis-Flächen-Produkt > 0 cGy x cm ²
Zähler	Dosis-Flächen-Produkt in cGy x cm ²
Referenzbereich	≤ 1,38 (95. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detailergebnisse

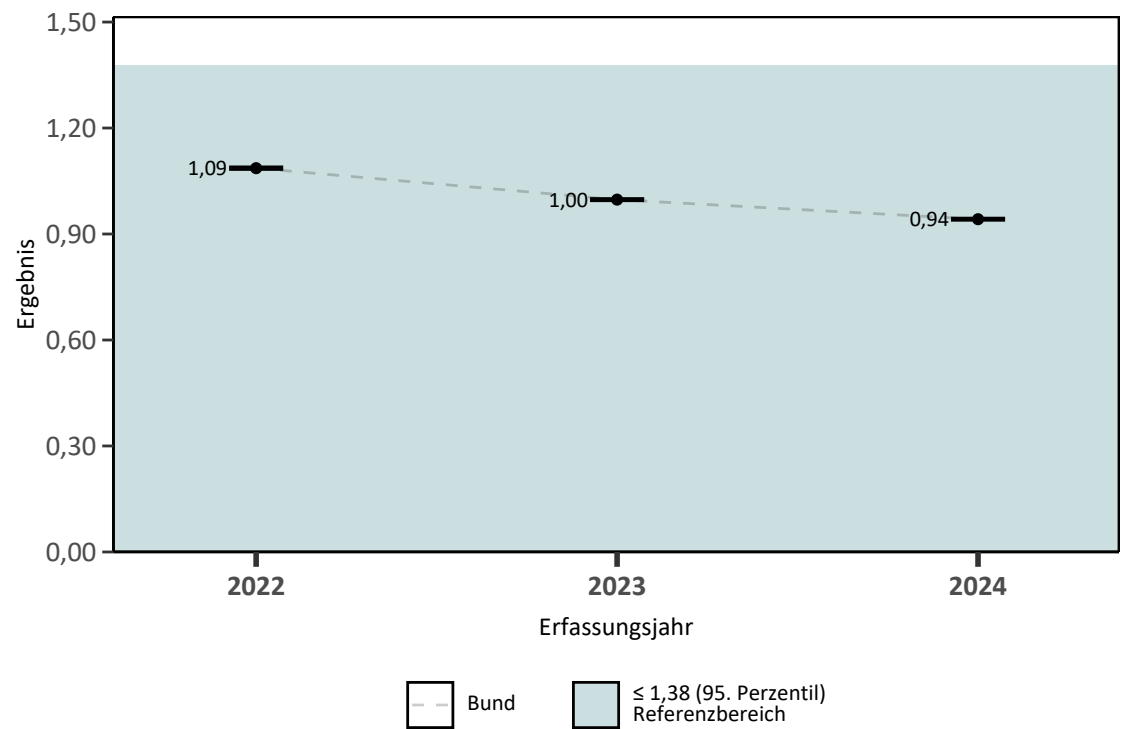
Dimension			Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis*	Vertrauensbereich
Ambulant	VÄ	2022	47.068	48.834.542 / 62.433.219,73	0,77	0,76 - 0,78
		2023	52.977	49.773.435 / 69.992.477,61	0,70	0,70 - 0,71
		2024	54.611	47.496.454 / 72.132.670,49	0,66	0,65 - 0,67
	KH	2022	44.400	53.797.896 / 58.391.539,79	0,91	0,90 - 0,92
		2023	64.941	72.589.524 / 85.149.255,49	0,85	0,84 - 0,86
		2024	79.814	86.370.044 / 104.948.105,71	0,82	0,81 - 0,83
Stationär	BÄ	2022	1.131	1.581.440 / 1.447.886,93	1,07	1,00 - 1,14
		2023	1.428	1.582.298 / 1.846.536,02	0,87	0,81 - 0,92
		2024	1.477	1.509.091 / 1.884.792,81	0,79	0,74 - 0,85
	KH	2022	355.208	524.049.863 / 456.802.112,13	1,15	1,15 - 1,16
		2023	349.470	475.952.863 / 446.962.289,24	1,07	1,07 - 1,08
		2024	346.159	447.178.520 / 442.897.912,74	1,02	1,01 - 1,02

Dimension		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis*	Vertrauensbereich
Selektivvertragliche Leistungen	2022	2.933	2.537.410 / 3.931.214,52	0,64	0,59 - 0,68
	2023	2.953	2.471.637 / 3.937.711,64	0,63	0,59 - 0,66
	2024	2.655	2.241.580 / 3.550.718,04	0,62	0,58 - 0,66
Bund	2022	450.740	630.801.151 / 583.005.973,11	1,09	1,08 - 1,09
	2023	471.769	602.369.757 / 607.888.269,99	1,00	0,99 - 1,00
	2024	484.716	584.795.689 / 625.414.199,79	0,94	0,94 - 0,94

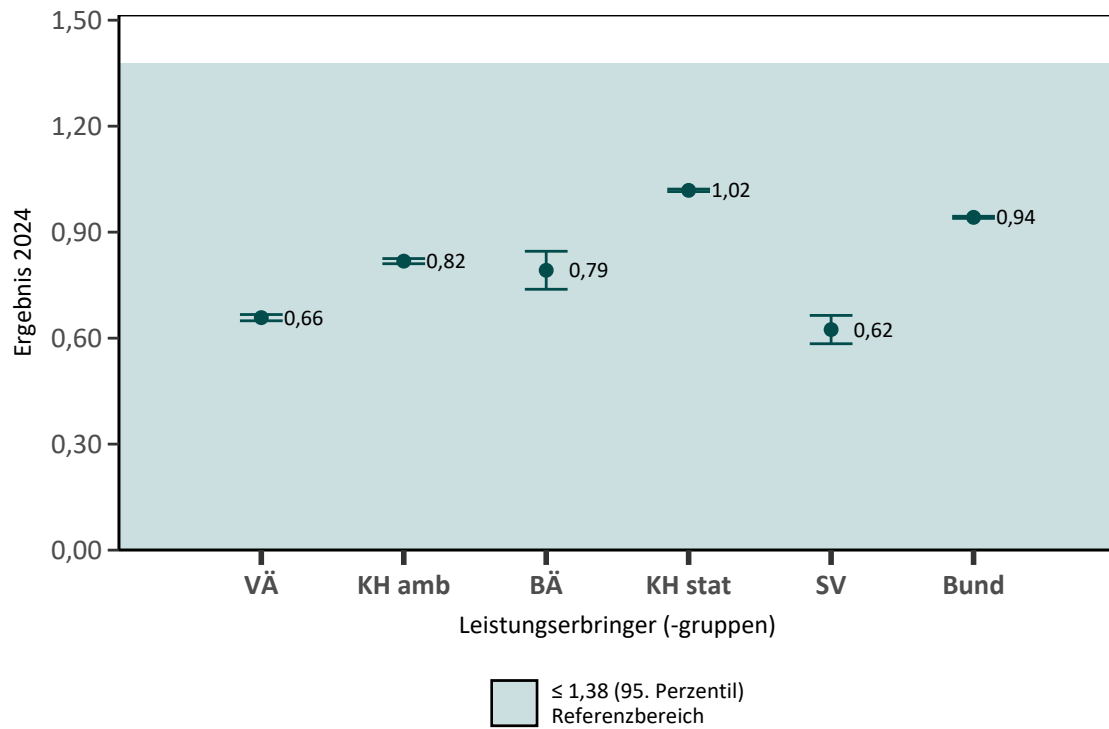
* Mittelwert der fallbasierten Verhältnisse von beobachtetem zu erwartetem Ergebnis. Beispiel:
O / E = 0.8 bedeutet, dass im Mittel eine 20% geringere Dosis als erwartet eingesetzt wird.
O / E = 1.1 bedeutet, dass im Mittel eine 10% höhere Dosis als erwartet eingesetzt wird.
Es ist zu beachten, dass das in dieser Spalte dargestellte Ergebnis sich nicht exakt aus dem Wert in der Spalte „Ergebnis O/E“ errechnen lässt. Letztere summiert die beobachtete und erwartete Dosis über alle Fälle auf, statt fallbasierte Verhältnisse zu bilden.

Ergebnisse im Zeitverlauf

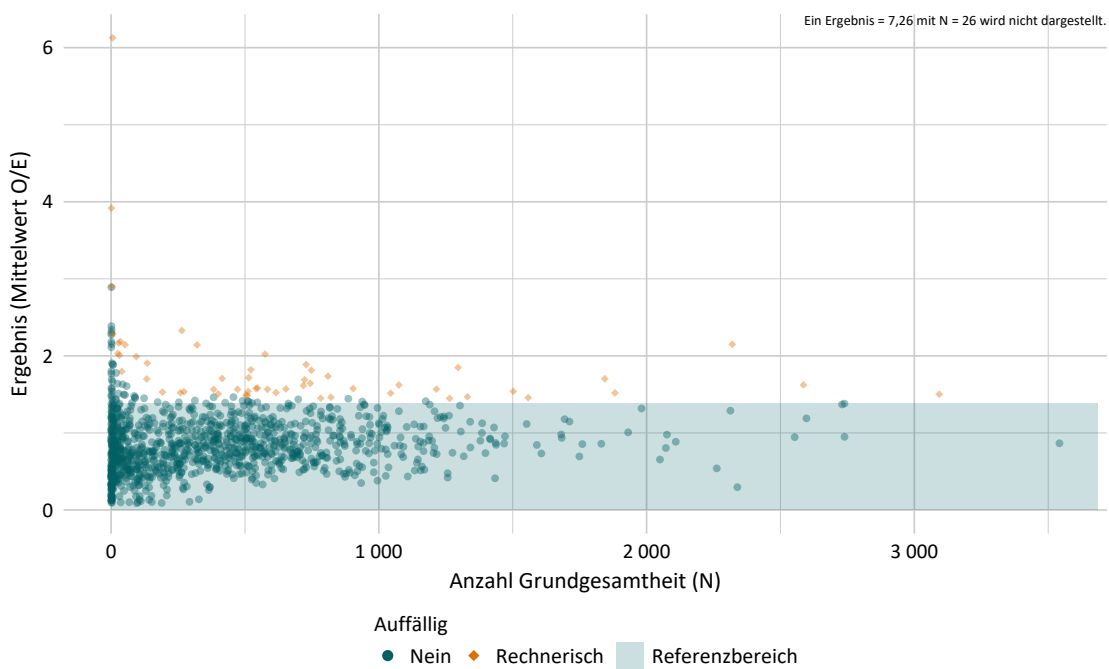
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum	Maximum	Median
2024	1.136	56	0,09	7,26	0,84

56006: Dosis-Flächen-Produkt bei isolierten PCI

Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle isolierten PCI mit bekanntem Dosis-Flächen-Produkt > 0 cGY x cm ²
Zähler	Dosis-Flächen-Produkt in cGY x cm ²
Referenzbereich	≤ 1,16 (95. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detaillergebnisse

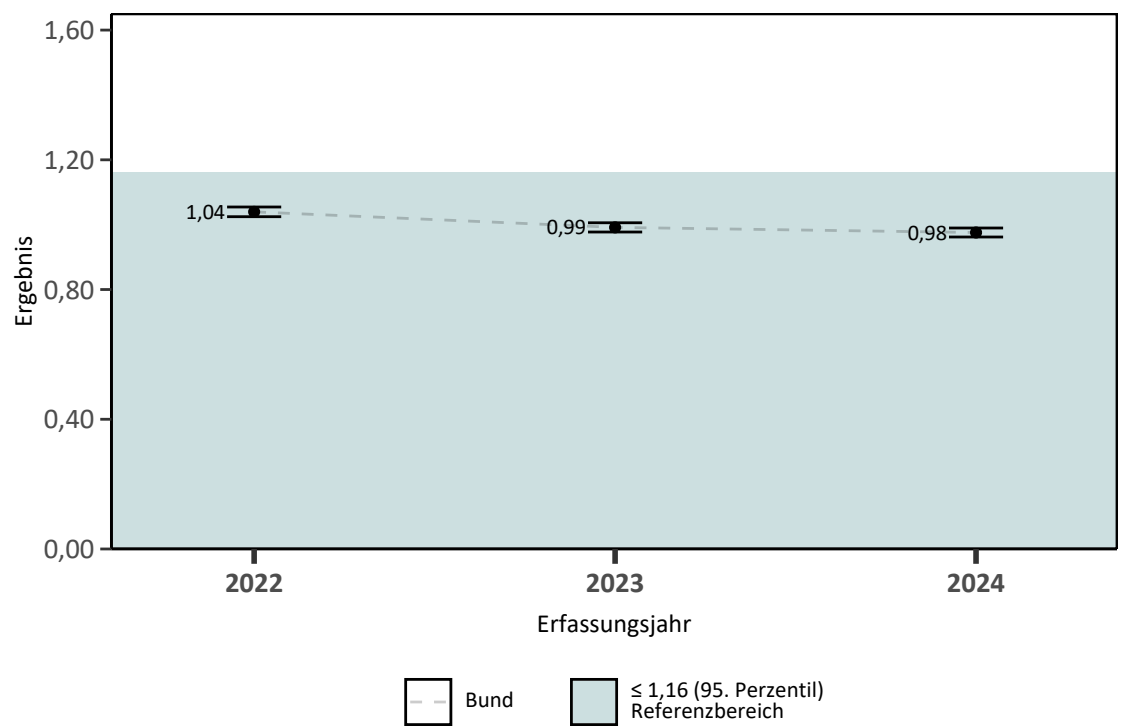
Dimension			Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis*	Vertrauensbereich
Ambulant	VÄ	2022	854	2.368.287 / 2.850.887,74	0,81	0,73 - 0,89
		2023	1.079	2.534.814 / 3.520.748,13	0,71	0,64 - 0,78
		2024	1.021	2.143.493 / 3.275.894,23	0,66	0,60 - 0,73
	KH	2022	70	221.861 / 249.031,72	1,07	0,80 - 1,35
		2023	76	242.103 / 254.621,04	1,04	0,78 - 1,29
		2024	310	617.942 / 992.698,90	0,62	0,50 - 0,74
Stationär	BÄ	2022	82	272.821 / 259.526,20	1,06	0,81 - 1,31
		2023	103	191.661 / 311.628,17	0,62	0,40 - 0,83
		2024	103	259.443 / 357.213,59	0,75	0,54 - 0,96
	KH	2022	22.420	77.342.949 / 74.792.301,41	1,05	1,03 - 1,06
		2023	22.723	75.424.554 / 75.718.850,64	1,01	0,99 - 1,02
		2024	22.623	74.820.084 / 75.320.496,96	1,00	0,98 - 1,01

Dimension		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis*	Vertrauensbereich
Selektivvertragliche Leistungen	2022	130	349.242 / 413.507,37	0,83	0,63 - 1,03
	2023	152	417.754 / 529.341,98	0,81	0,63 - 0,99
	2024	188	624.659 / 619.660,56	1,02	0,86 - 1,18
Bund	2022	23.556	80.555.160 / 78.565.254,44	1,04	1,02 - 1,05
	2023	24.133	78.810.886 / 80.335.189,95	0,99	0,98 - 1,01
	2024	24.245	78.465.621 / 80.565.964,24	0,98	0,96 - 0,99

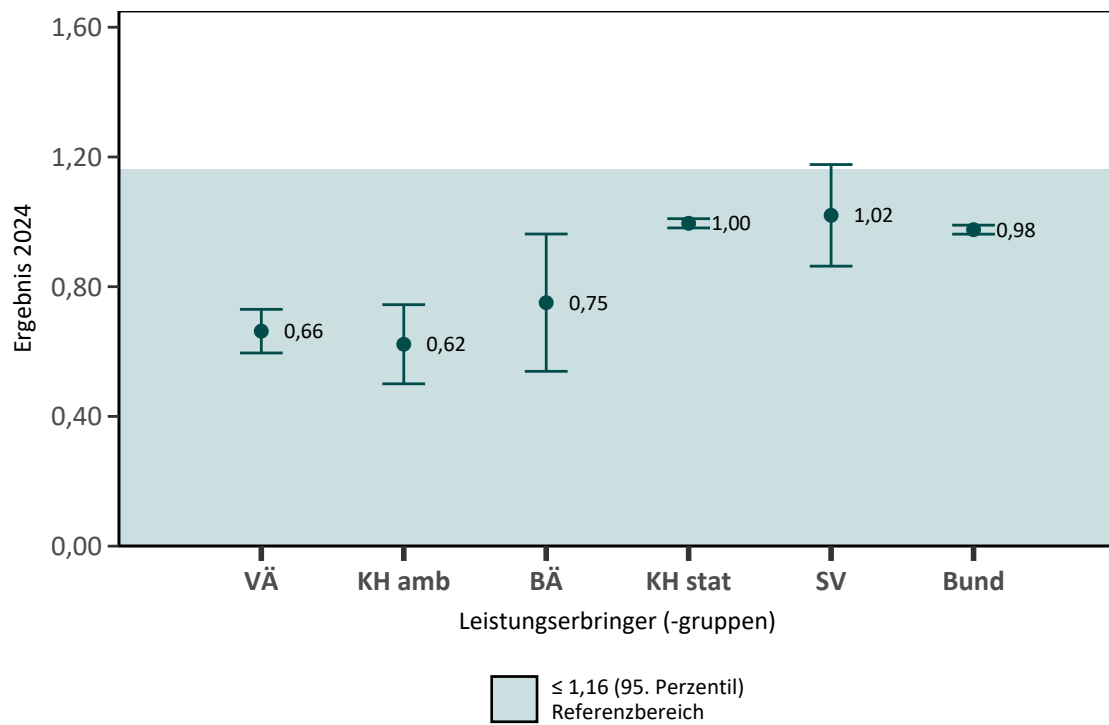
* Mittelwert der fallbasierten Verhältnisse von beobachtetem zu erwartetem Ergebnis. Beispiel:
O / E = 0.8 bedeutet, dass im Mittel eine 20% geringere Dosis als erwartet eingesetzt wird.
O / E = 1.1 bedeutet, dass im Mittel eine 10% höhere Dosis als erwartet eingesetzt wird.
Es ist zu beachten, dass das in dieser Spalte dargestellte Ergebnis sich nicht exakt aus dem Wert in der Spalte „Ergebnis O/E“ errechnen lässt. Letztere summiert die beobachtete und erwartete Dosis über alle Fälle auf, statt fallbasierte Verhältnisse zu bilden.

Ergebnisse im Zeitverlauf

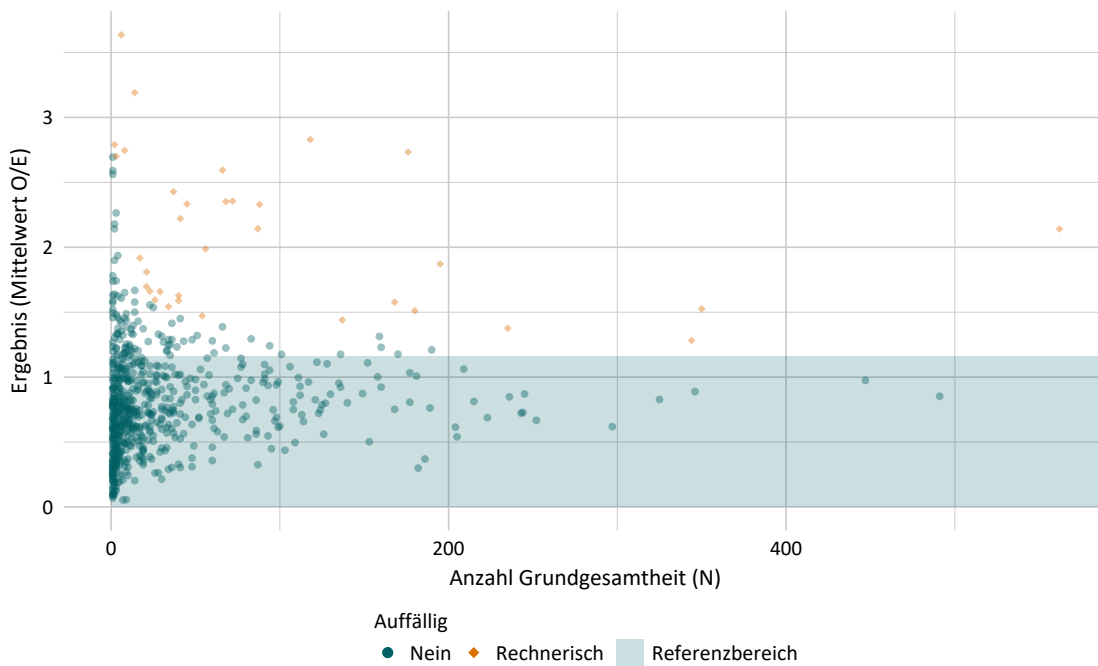
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum	Maximum	Median
2024	684	34	0,05	3,64	0,77

56007: Dosis-Flächen-Produkt bei einzeitig-PCI

Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Einzeitig-PCI mit bekanntem Dosis-Flächen-Produkt > 0 cGY x cm ²
Zähler	Dosis-Flächen-Produkt in cGy x cm ²
Referenzbereich	≤ 1,35 (95. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detailergebnisse

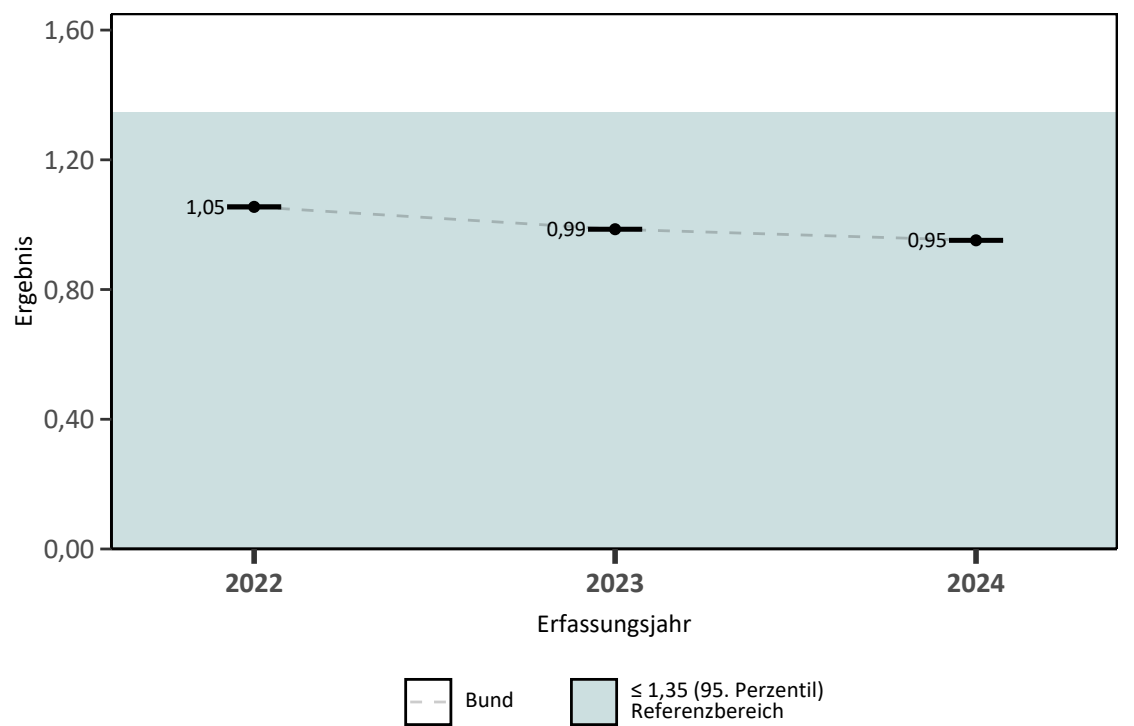
Dimension			Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis*	Vertrauensbereich
Ambulant	VÄ	2022	12.098	30.497.383 / 39.666.962,60	0,76	0,75 - 0,78
		2023	12.742	28.696.779 / 41.763.418,54	0,68	0,67 - 0,70
		2024	12.600	28.196.692 / 40.862.356,19	0,69	0,67 - 0,70
	KH	2022	1.175	3.593.049 / 3.818.158,14	0,96	0,90 - 1,01
		2023	1.508	4.151.482 / 4.893.772,65	0,85	0,81 - 0,90
		2024	4.891	11.004.349 / 15.530.636,06	0,71	0,68 - 0,73
Stationär	BÄ	2022	1.028	2.462.989 / 3.306.920,24	0,73	0,67 - 0,79
		2023	1.330	2.572.327 / 4.615.803,41	0,57	0,53 - 0,62
		2024	1.582	2.741.042 / 5.700.002,27	0,50	0,46 - 0,55
	KH	2022	256.147	887.492.267 / 832.721.523,96	1,07	1,07 - 1,08
		2023	262.429	848.214.005 / 850.008.523,60	1,00	1,00 - 1,01
		2024	264.813	828.597.731 / 857.706.947,29	0,97	0,97 - 0,98

Dimension		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis*	Vertrauensbereich
Selektivvertragliche Leistungen	2022	753	1.593.639 / 2.453.349,23	0,65	0,58 - 0,72
	2023	743	1.706.473 / 2.428.728,78	0,70	0,64 - 0,77
	2024	783	1.747.845 / 2.537.679,40	0,68	0,61 - 0,74
Bund	2022	271.201	925.639.327 / 881.966.914,17	1,05	1,05 - 1,06
	2023	278.752	885.341.066 / 903.710.246,98	0,99	0,98 - 0,99
	2024	284.669	872.287.659 / 922.337.621,21	0,95	0,95 - 0,96

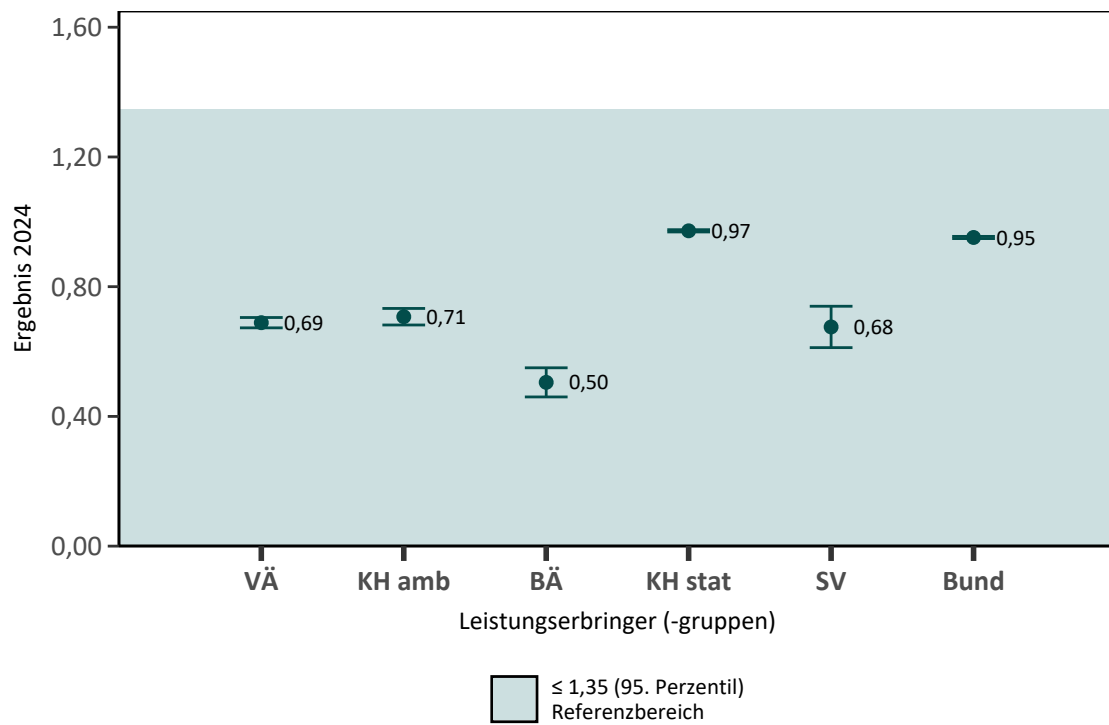
* Mittelwert der fallbasierten Verhältnisse von beobachtetem zu erwartetem Ergebnis. Beispiel:
O / E = 0.8 bedeutet, dass im Mittel eine 20% geringere Dosis als erwartet eingesetzt wird.
O / E = 1.1 bedeutet, dass im Mittel eine 10% höhere Dosis als erwartet eingesetzt wird.
Es ist zu beachten, dass das in dieser Spalte dargestellte Ergebnis sich nicht exakt aus dem Wert in der Spalte „Ergebnis O/E“ errechnen lässt. Letztere summiert die beobachtete und erwartete Dosis über alle Fälle auf, statt fallbasierte Verhältnisse zu bilden.

Ergebnisse im Zeitverlauf

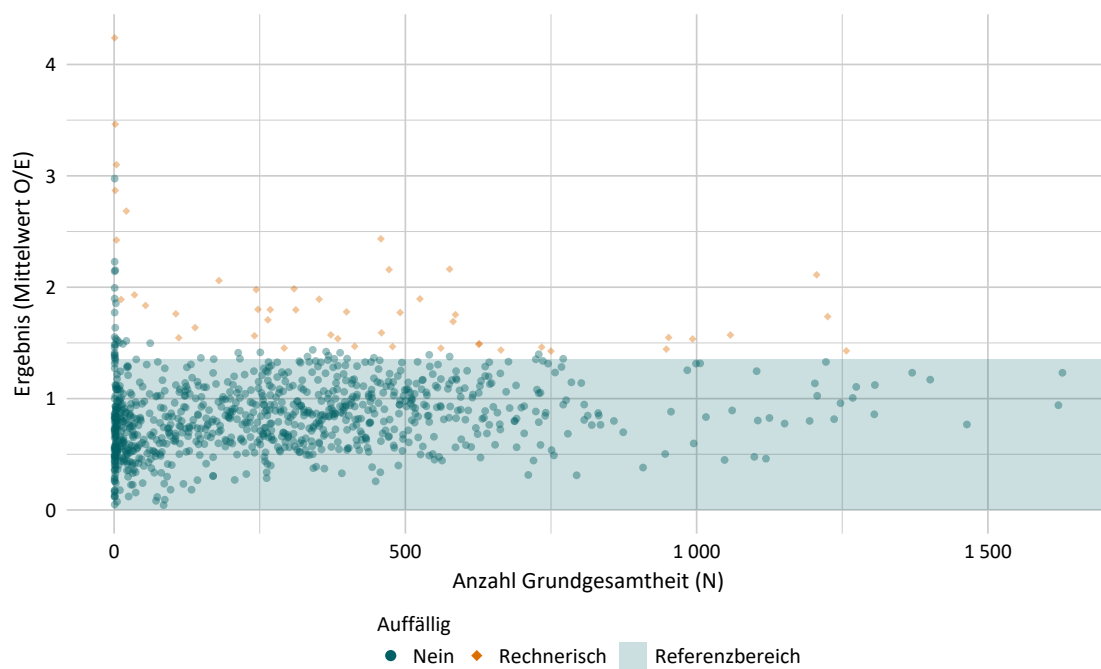
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum	Maximum	Median
2024	969	48	0,04	4,24	0,84

56008: Dosis-Flächen-Produkt unbekannt

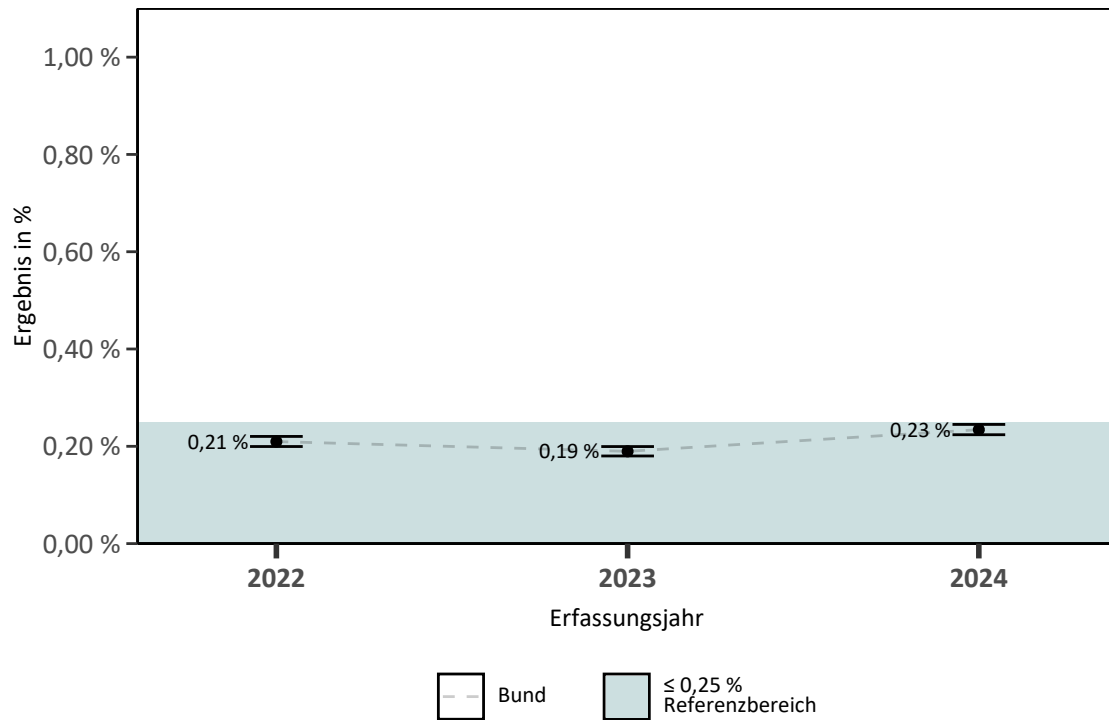
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Prozeduren
Zähler	Prozeduren mit nicht bekanntem Dosis-Flächen-Produkt
Referenzbereich	≤ 0,25 %
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detaillergebnisse

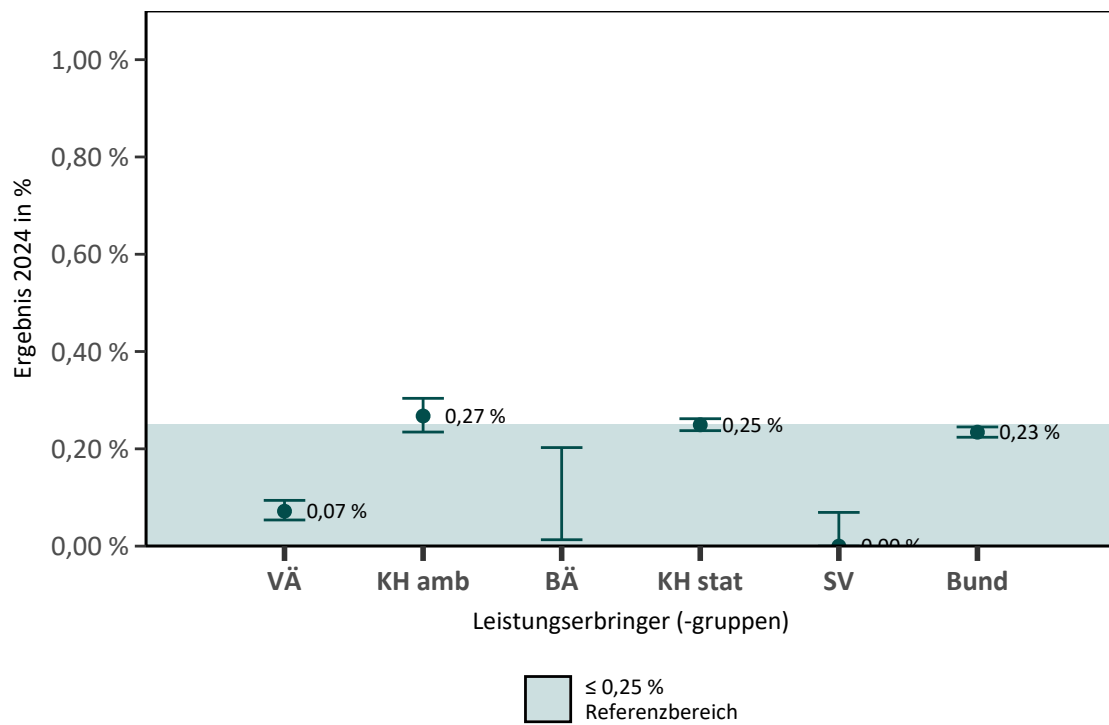
Dimension			Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Ambulant	VÄ	2022	24 / 60.044	0,04	0,03 - 0,06
		2023	31 / 66.829	0,05	0,03 - 0,06
		2024	49 / 68.281	0,07	0,05 - 0,09
	KH	2022	75 / 45.720	0,16	0,13 - 0,20
		2023	135 / 66.661	0,20	0,17 - 0,24
		2024	228 / 85.245	0,27	0,23 - 0,30
Stationär	BÄ	2022	5 / 2.246	0,22	0,08 - 0,49
		2023	≤3 / 2.864	x	0,03 - 0,28
		2024	≤3 / 3.165	x	0,01 - 0,20
	KH	2022	1.463 / 635.282	0,23	0,22 - 0,24
		2023	1.303 / 635.954	0,20	0,19 - 0,22
		2024	1.584 / 635.224	0,25	0,24 - 0,26
Selektivvertragliche Leistungen		2022	0 / 3.816	0,00	0,00 - 0,07
		2023	0 / 3.848	0,00	0,00 - 0,07
		2024	0 / 3.626	0,00	0,00 - 0,07
Bund		2022	1.567 / 747.108	0,21	0,20 - 0,22
		2023	1.472 / 776.156	0,19	0,18 - 0,20
		2024	1.863 / 795.541	0,23	0,22 - 0,24

Ergebnisse im Zeitverlauf

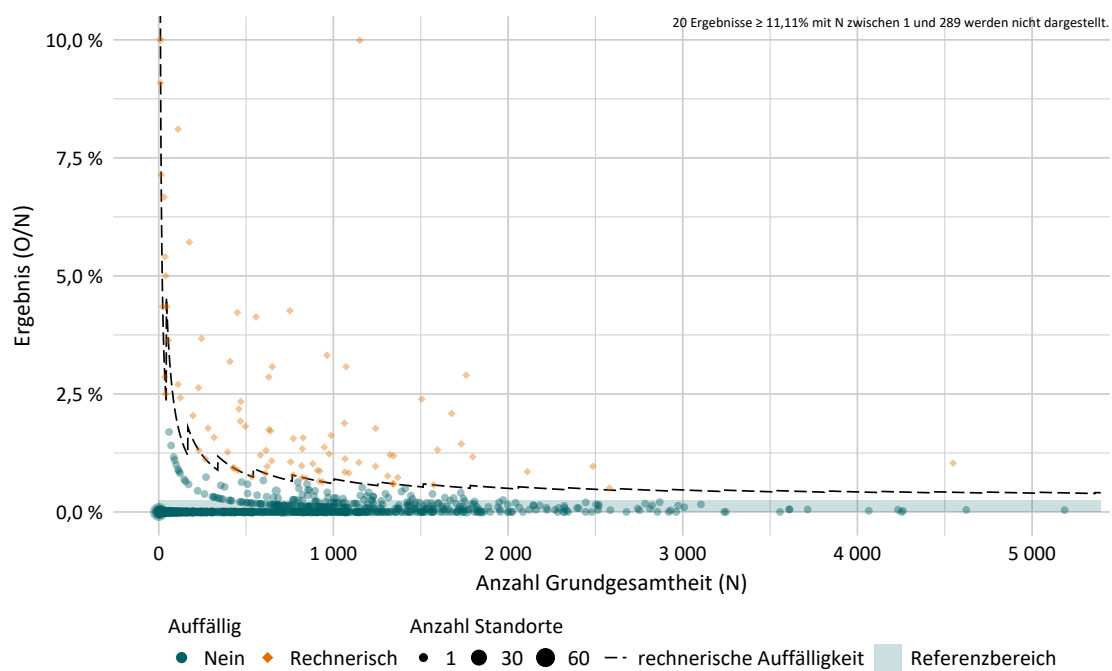
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	1.168	108	0,00	100,00	0,00

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
4.1	Dosis-Flächen-Produkt bei isolierten Koronarangiographien	
4.1.1	ID: 56005 O/E	0,94 584.795.689/625.41 4.199,79
4.1.2	ID: 56_22119 Isolierte Koronarangiographien mit Dosis-Flächen-Produkt über 2.800 cGy x cm ²	7,63 % 36.991/484.716
4.1.2.1	Body mass index - BMI	
4.1.2.1.1	ID: 56_22120 Anteil der Fälle, die gemäß BMI-Klassifikation (WHO) untergewichtig sind (< 18,5 BMI)	0,18 % 68/36.991
4.1.2.1.2	ID: 56_22121 Anteil der Fälle, die gemäß BMI-Klassifikation (WHO) normal-gewichtig sind (BMI: ≥ 18,5 - < 25)	10,21 % 3.777/36.991
4.1.2.1.3	ID: 56_22122 Anteil der Fälle, die gemäß BMI-Klassifikation (WHO) leicht übergewichtig sind (BMI: ≥ 25 - < 30)	29,02 % 10.734/36.991
4.1.2.1.4	ID: 56_22123 Anteil der Fälle, die gemäß BMI-Klassifikation (WHO) übergewichtig sind (Klasse I, BMI: ≥ 30 - < 35)	29,28 % 10.831/36.991
4.1.2.1.5	ID: 56_22124 Anteil der Fälle, die gemäß BMI-Klassifikation (WHO) übergewichtig sind (Klasse II, BMI: ≥ 35 - < 40)	16,89 % 6.246/36.991
4.1.2.1.6	ID: 56_22125 Anteil der Fälle, die gemäß BMI-Klassifikation (WHO) übergewichtig sind (Klasse III, BMI: ≥ 40)	11,99 % 4.434/36.991
4.1.2.1.7	ID: 56_22128 Anteil der Fälle mit fehlenden oder unplausiblen Größe- oder Gewichtsangaben zum BMI	2,44 % 901/36.991

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
4.2	Dosis-Flächen-Produkt bei isolierten PCI	
4.2.1	ID: 56006 O/E	0,98 78.465.621/80.565.9 64,24
4.2.2	ID: 56_22135 Isolierte PCI mit Dosis-Flächen-Produkt über 4.800 cGy x cm ²	17,62 % 4.273/24.245
4.2.2.1	Body mass index - BMI	

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
4.2.2.1.1	ID: 56_22136 Anteil der Fälle, die gemäß BMI-Klassifikation (WHO) untergewichtig sind (< 18,5 BMI)	0,19 % 8/4.273
4.2.2.1.2	ID: 56_22137 Anteil der Fälle, die gemäß BMI-Klassifikation (WHO) normal-gewichtig sind (BMI: ≥ 18,5 - < 25)	15,42 % 659/4.273
4.2.2.1.3	ID: 56_22138 Anteil der Fälle, die gemäß BMI-Klassifikation (WHO) leicht übergewichtig sind (BMI: ≥ 25 - < 30)	37,96 % 1.622/4.273
4.2.2.1.4	ID: 56_22139 Anteil der Fälle, die gemäß BMI-Klassifikation (WHO) übergewichtig sind (Klasse I, BMI: ≥ 30 - < 35)	27,10 % 1.158/4.273
4.2.2.1.5	ID: 56_22140 Anteil der Fälle, die gemäß BMI-Klassifikation (WHO) übergewichtig sind (Klasse II, BMI: ≥ 35 - < 40)	12,57 % 537/4.273
4.2.2.1.6	ID: 56_22141 Anteil der Fälle, die gemäß BMI-Klassifikation (WHO) übergewichtig sind (Klasse III, BMI: ≥ 40)	4,87 % 208/4.273
4.2.2.1.7	ID: 56_22144 Anteil der Fälle mit fehlenden oder unplausiblen Größe- oder Gewichtsangaben zum BMI	1,90 % 81/4.273

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
4.3	Dosis-Flächen-Produkt bei einzeitig-PCI	
4.3.1	ID: 56007 O/E	0,95 872.287.659/922.33 7.621,21
4.3.2	ID: 56_22151 Einzeitig-PCI mit Dosis-Flächen-Produkt über 5.500 cGy x cm ²	12,34 % 35.127/284.669
4.3.2.1	Body mass index - BMI	
4.3.2.1.1	ID: 56_22152 Anteil der Fälle, die gemäß BMI-Klassifikation (WHO) untergewichtig sind (< 18,5 BMI)	0,15 % 51/35.127
4.3.2.1.2	ID: 56_22153 Anteil der Fälle, die gemäß BMI-Klassifikation (WHO) normal-gewichtig sind (BMI: ≥ 18,5 - < 25)	13,05 % 4.585/35.127
4.3.2.1.3	ID: 56_22154 Anteil der Fälle, die gemäß BMI-Klassifikation (WHO) leicht übergewichtig sind (BMI: ≥ 25 - < 30)	35,93 % 12.622/35.127

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
4.3.2.1.4	ID: 56_22155 Anteil der Fälle, die gemäß BMI-Klassifikation (WHO) über- gewichtig sind (Klasse I, BMI: ≥ 30 - < 35)	28,44 % 9.991/35.127
4.3.2.1.5	ID: 56_22156 Anteil der Fälle, die gemäß BMI-Klassifikation (WHO) über- gewichtig sind (Klasse II, BMI: ≥ 35 - < 40)	13,08 % 4.593/35.127
4.3.2.1.6	ID: 56_22157 Anteil der Fälle, die gemäß BMI-Klassifikation (WHO) über- gewichtig sind (Klasse III, BMI: ≥ 40)	6,88 % 2.417/35.127
4.3.2.1.7	ID: 56_22160 Anteil der Fälle mit fehlenden oder unplausiblen Größe- oder Gewichtsangaben zum BMI	2,47 % 868/35.127

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
4.7	ID: 56008 Dosis-Flächen-Produkt unbekannt	0,23 % 1.863/795.541
4.7.1	Body mass index - BMI	
4.7.1.1	ID: 56_22167 Anteil der Fälle, die gemäß BMI-Klassifikation (WHO) untergewichtig sind ($< 18,5$ BMI)	1,40 % 26/1.863
4.7.1.2	ID: 56_22168 Anteil der Fälle, die gemäß BMI-Klassifikation (WHO) normal- gewichtig sind (BMI: $\geq 18,5$ - < 25)	27,80 % 518/1.863
4.7.1.3	ID: 56_22169 Anteil der Fälle, die gemäß BMI-Klassifikation (WHO) leicht übergewichtig sind (BMI: ≥ 25 - < 30)	35,00 % 652/1.863
4.7.1.4	ID: 56_22170 Anteil der Fälle, die gemäß BMI-Klassifikation (WHO) über- gewichtig sind (Klasse I, BMI: ≥ 30 - < 35)	19,38 % 361/1.863
4.7.1.5	ID: 56_22171 Anteil der Fälle, die gemäß BMI-Klassifikation (WHO) über- gewichtig sind (Klasse II, BMI: ≥ 35 - < 40)	6,92 % 129/1.863
4.7.1.6	ID: 56_22172 Anteil der Fälle, die gemäß BMI-Klassifikation (WHO) über- gewichtig sind (Klasse III, BMI: ≥ 40)	2,90 % 54/1.863
4.7.1.7	ID: 56_22175 Anteil der Fälle mit fehlenden oder unplausiblen Größe- oder Gewichtsangaben zum BMI	6,60 % 123/1.863

Gruppe: Kontrastmittelmenge

Qualitätsziel	Möglichst geringe Kontrastmittelmenge.
---------------	--

56009: Kontrastmittelmenge bei isolierten Koronarangiographien

Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle isolierten Koronarangiographien
Zähler	Kontrastmittelmenge in ml
Referenzbereich	Nicht definiert
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

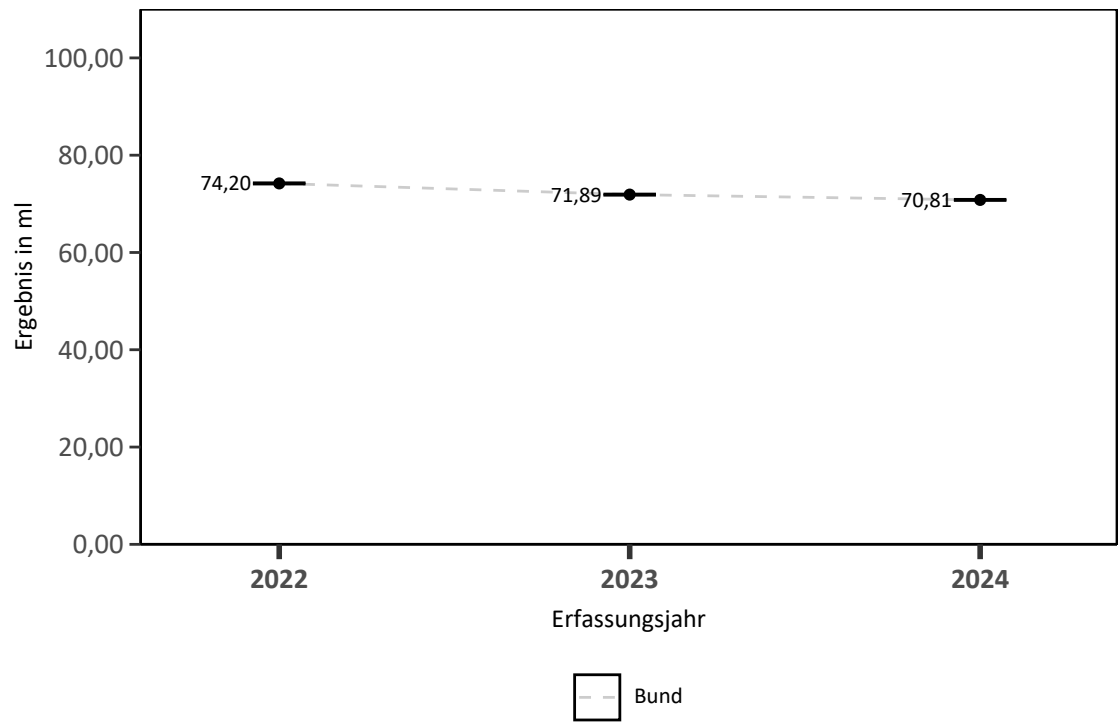
Detailergebnisse

Dimension			Ergebnis O/N	Ergebnis in ml	Vertrauensbereich in ml
Ambulant	VÄ	2022	2.966.302 / 47.087	63,00	62,62 - 63,37
		2023	3.202.255 / 53.007	60,41	60,07 - 60,76
		2024	3.233.535 / 54.655	59,16	58,82 - 59,50
	KH	2022	3.092.934 / 44.473	69,55	69,16 - 69,93
		2023	4.426.004 / 65.066	68,02	67,71 - 68,33
		2024	5.445.725 / 80.022	68,05	67,77 - 68,33
Stationär	BÄ	2022	81.577 / 1.133	72,00	69,57 - 74,43
		2023	105.103 / 1.429	73,55	71,45 - 75,65
		2024	103.475 / 1.477	70,06	67,99 - 72,12
	KH	2022	27.173.443 / 356.053	76,32	76,18 - 76,46
		2023	26.057.236 / 350.213	74,40	74,27 - 74,54
		2024	25.455.146 / 347.098	73,34	73,20 - 73,47
Selektivvertragliche Leistungen		2022	198.147 / 2.933	67,56	66,05 - 69,07
		2023	191.796 / 2.953	64,95	63,49 - 66,41
		2024	166.862 / 2.655	62,85	61,31 - 64,39

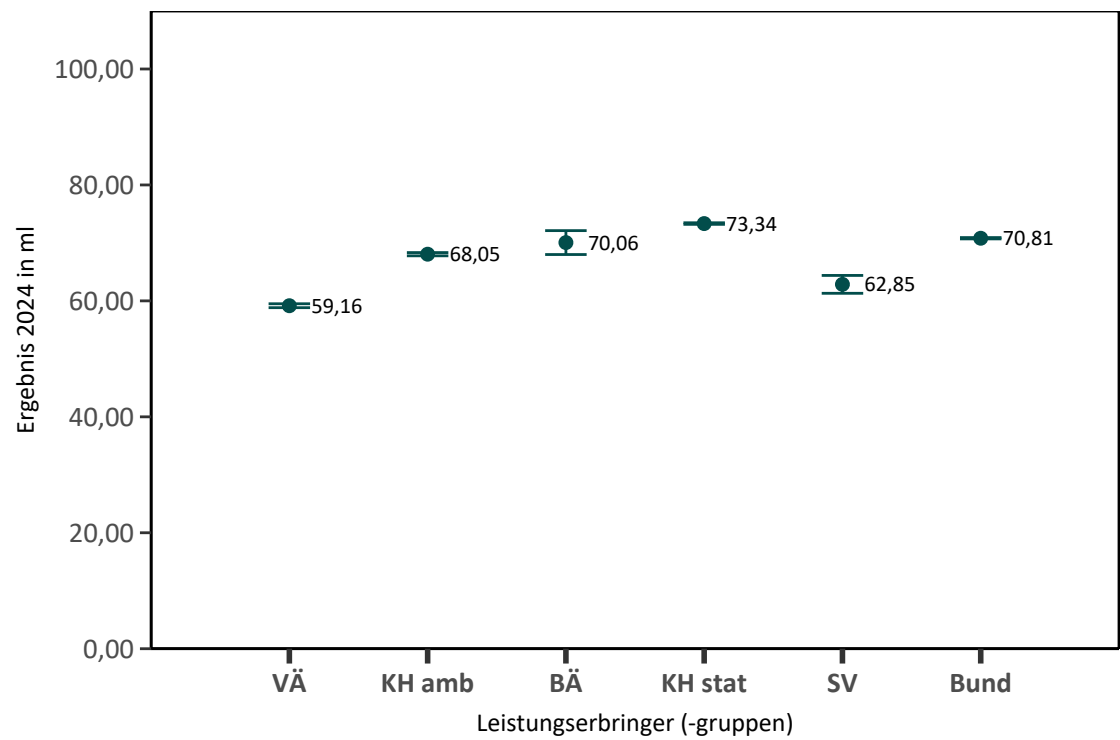
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in ml	Vertrauensbereich in ml
Bund	2022	33.512.403 / 451.679	74,20	74,07 - 74,32
	2023	33.982.394 / 472.668	71,89	71,78 - 72,01
	2024	34.404.743 / 485.907	70,81	70,69 - 70,92

Ergebnisse im Zeitverlauf

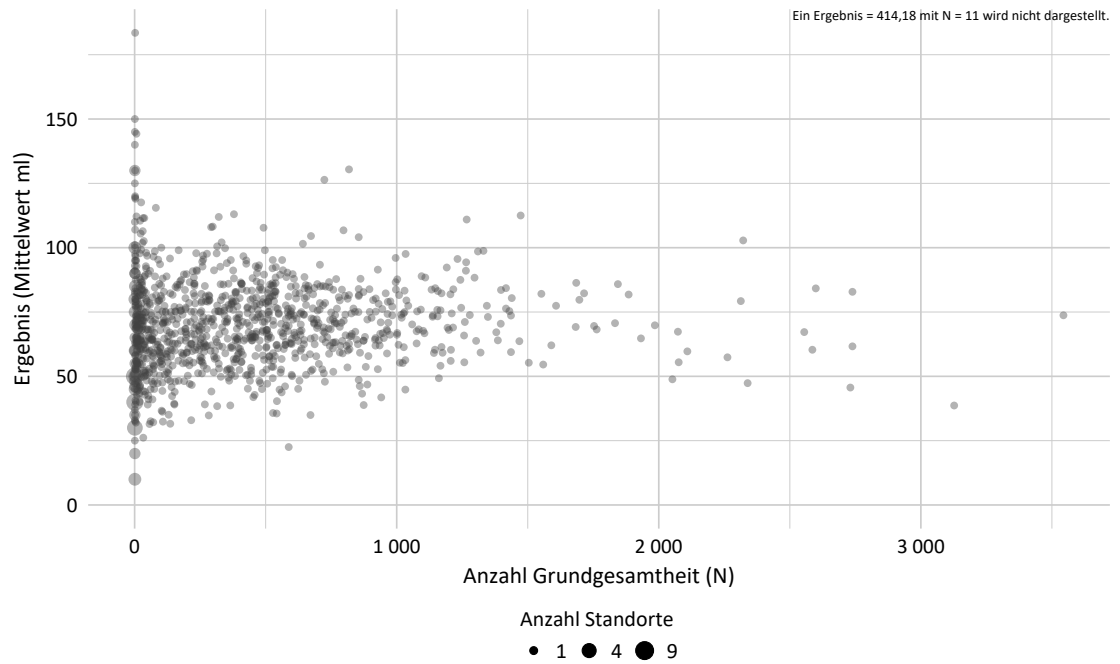
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in ml	Maximum in ml	Median in ml
2024	1.145	0	10,00	414,18	68,67

56010: Kontrastmittelmenge bei isolierter PCI

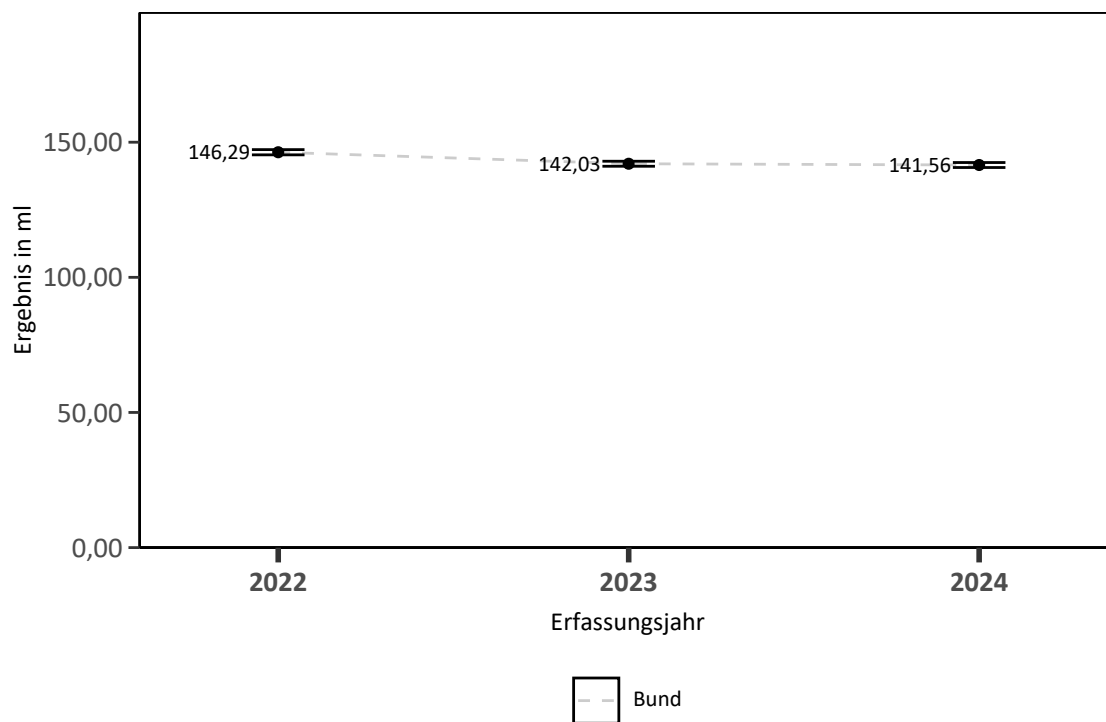
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle isolierten PCI
Zähler	Kontrastmittelmenge in ml
Referenzbereich	Nicht definiert
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detailergebnisse

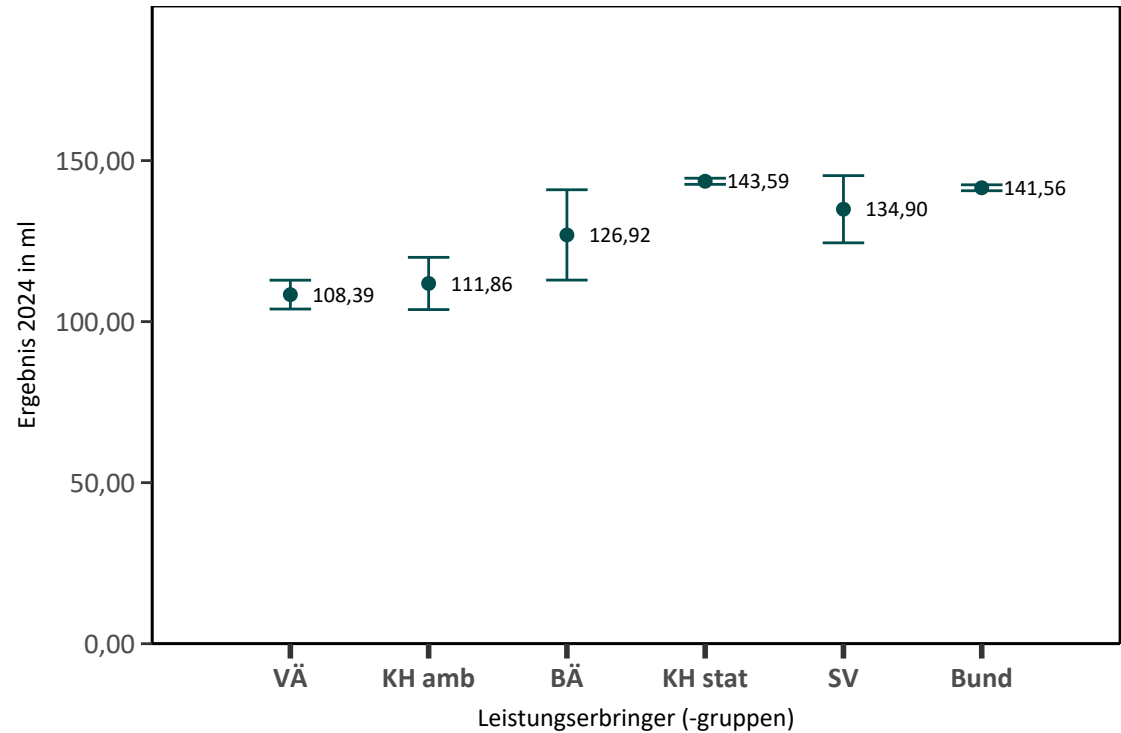
Dimension			Ergebnis O/N	Ergebnis in ml	Vertrauensbereich in ml
Ambulant	VÄ	2022	105.543 / 854	123,59	118,50 - 128,68
		2023	123.144 / 1.079	114,13	109,75 - 118,51
		2024	110.662 / 1.021	108,39	103,91 - 112,86
	KH	2022	9.443 / 71	133,00	115,35 - 150,65
		2023	10.238 / 77	132,96	116,56 - 149,36
		2024	34.787 / 311	111,86	103,74 - 119,97
Stationär	BÄ	2022	11.587 / 82	141,30	124,88 - 157,73
		2023	12.312 / 103	119,53	105,36 - 133,71
		2024	13.200 / 104	126,92	112,90 - 140,95
	KH	2022	3.310.236 / 22.468	147,33	146,34 - 148,32
		2023	3.268.336 / 22.774	143,51	142,56 - 144,47
		2024	3.256.994 / 22.683	143,59	142,64 - 144,54
Selektivvertragliche Leistungen		2022	16.397 / 130	126,13	113,08 - 139,18
		2023	21.075 / 152	138,65	126,98 - 150,32
		2024	25.362 / 188	134,90	124,47 - 145,34
Bund		2022	3.453.206 / 23.605	146,29	145,32 - 147,26
		2023	3.435.105 / 24.185	142,03	141,11 - 142,96
		2024	3.441.005 / 24.307	141,56	140,64 - 142,49

Ergebnisse im Zeitverlauf

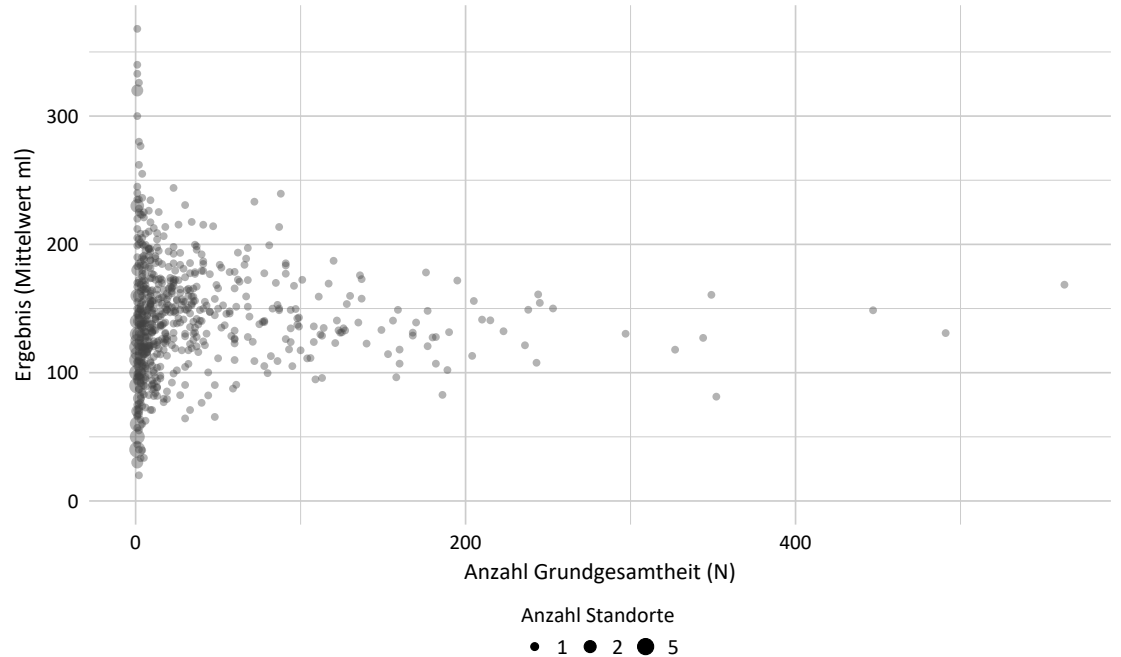
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in ml	Maximum in ml	Median in ml
2024	687	0	20,00	368,00	140,00

56011: Kontrastmittelmenge bei Einzeitig-PCI

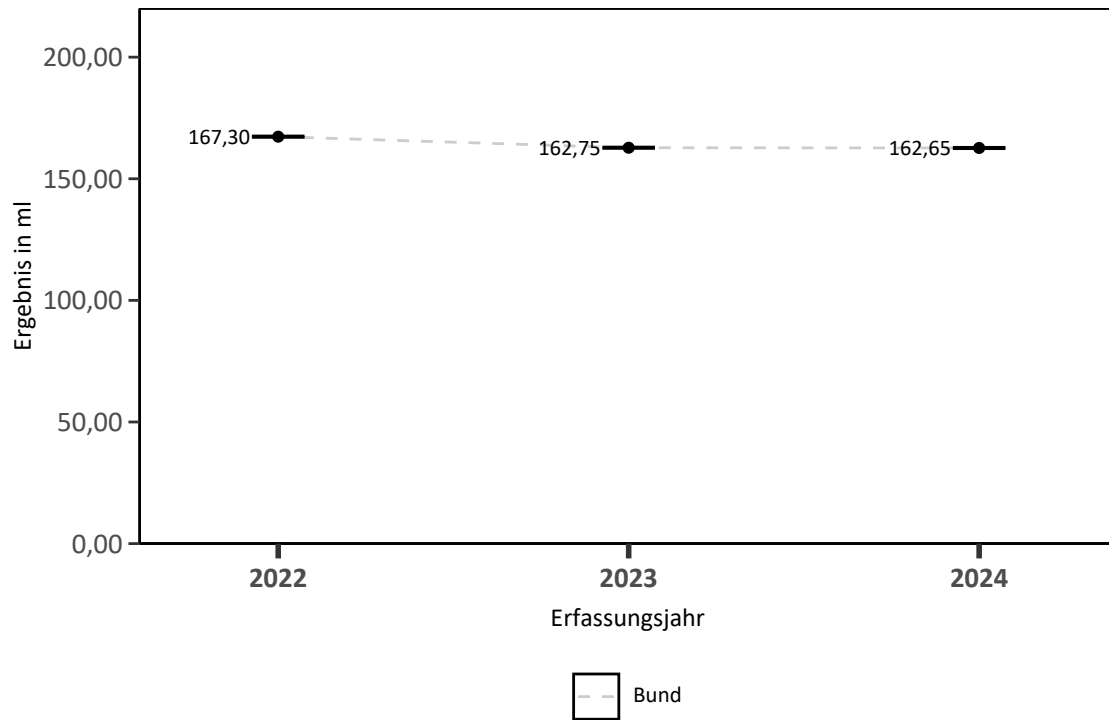
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Einzeitig-PCI
Zähler	Kontrastmittelmenge in ml
Referenzbereich	Nicht definiert
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detaillierergebnisse

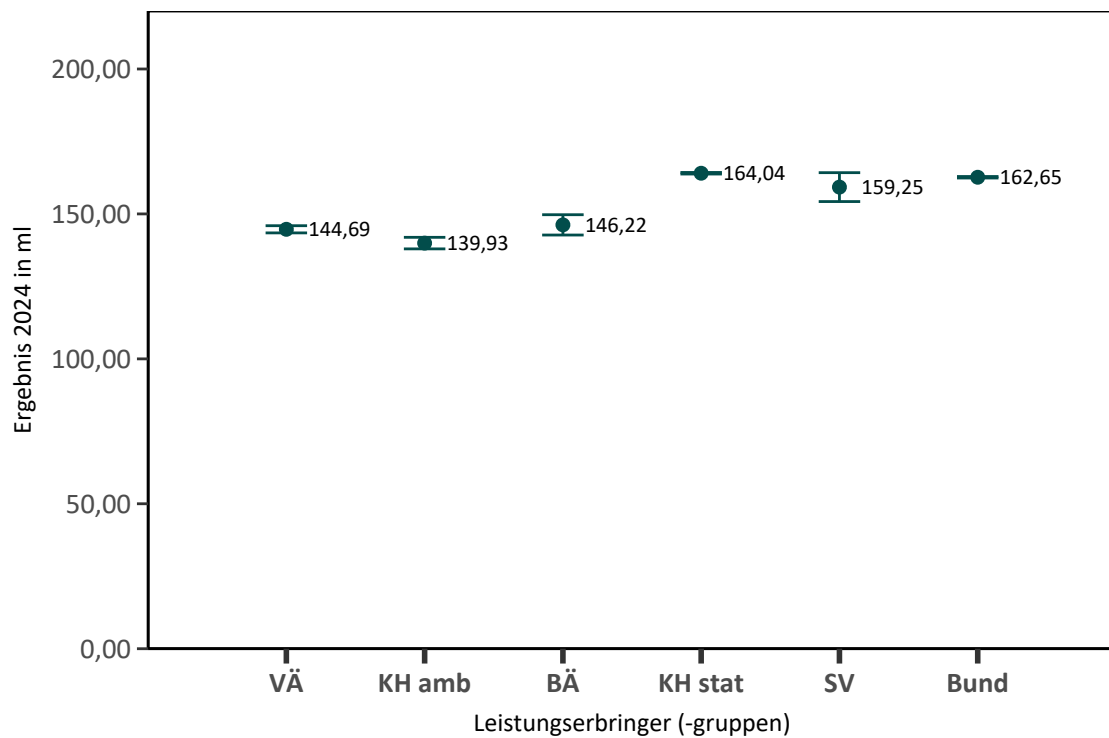
Dimension			Ergebnis O/N	Ergebnis in ml	Vertrauensbereich in ml
Ambulant	VÄ	2022	1.815.796 / 12.103	150,03	148,72 - 151,33
		2023	1.812.487 / 12.743	142,23	141,00 - 143,46
		2024	1.823.845 / 12.605	144,69	143,45 - 145,93
	KH	2022	194.388 / 1.176	165,30	161,11 - 169,48
		2023	237.591 / 1.518	156,52	152,95 - 160,08
		2024	687.335 / 4.912	139,93	137,94 - 141,92
Stationär	BÄ	2022	148.381 / 1.031	143,92	139,45 - 148,39
		2023	189.808 / 1.332	142,50	138,69 - 146,30
		2024	231.614 / 1.584	146,22	142,72 - 149,73
	KH	2022	43.196.910 / 256.761	168,24	167,95 - 168,52
		2023	43.094.215 / 262.967	163,88	163,61 - 164,15
		2024	43.542.059 / 265.443	164,04	163,76 - 164,31
Selektivvertragliche Leistungen		2022	120.725 / 753	160,33	155,10 - 165,55
		2023	123.546 / 743	166,28	161,19 - 171,37
		2024	124.695 / 783	159,25	154,27 - 164,24
Bund		2022	45.476.200 / 271.824	167,30	167,02 - 167,58
		2023	45.457.647 / 279.303	162,75	162,49 - 163,02
		2024	46.409.548 / 285.327	162,65	162,39 - 162,92

Ergebnisse im Zeitverlauf

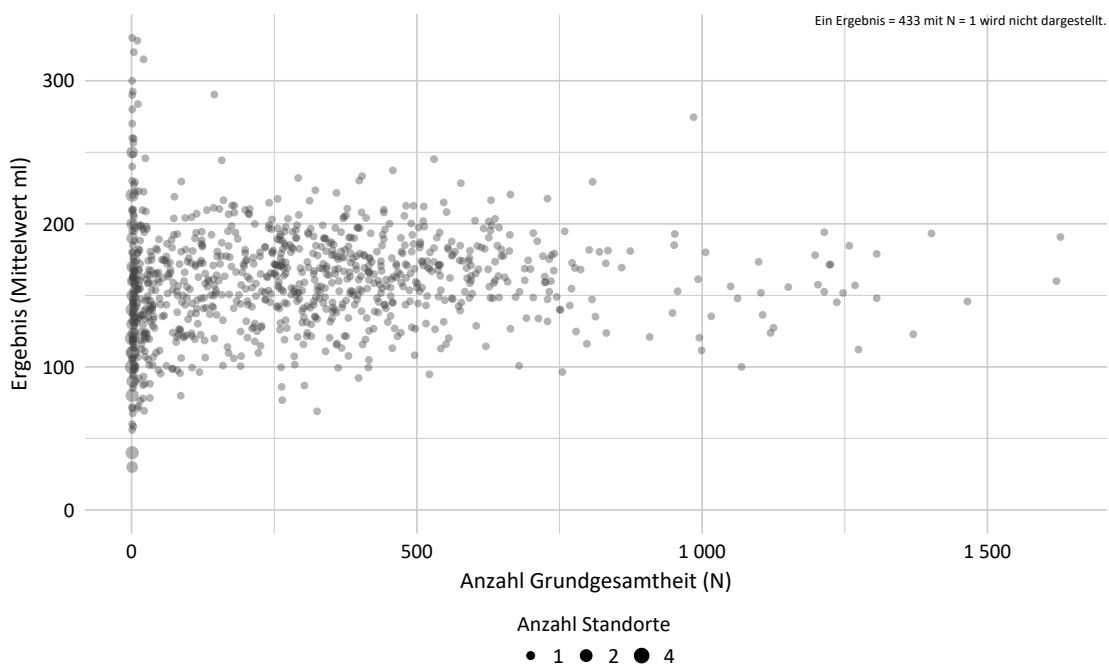
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in ml	Maximum in ml	Median in ml
2024	977	0	30,00	433,00	160,00

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
5.1	ID: 56009 Kontrastmittelmenge bei isolierten Koronarangiographien	70,81 34.404.743/485.907
5.1.1	ID: 56_24030 Anteil isolierter Koronarangiographien mit einem Kontrastmittelverbrauch > 150 ml an allen isolierten Koronarangiographien	4,02 % 19.545/485.907

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
5.2	ID: 56010 Kontrastmittelmenge bei isolierter PCI	141,56 3.441.005/24.307
5.2.1	ID: 56_24031 Anteil isolierter PCI mit einem Kontrastmittelverbrauch > 200 ml an allen isolierten PCI	15,83 % 3.848/24.307

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
5.3	ID: 56011 Kontrastmittelmenge bei Einzeitig-PCI	162,65 46.409.548/285.327
5.3.1	ID: 56_24032 Anteil einzeitiger PCI mit einem Kontrastmittelverbrauch > 250 ml an allen einzeitigen PCI	8,75 % 24.972/285.327

56012: Therapiebedürftige Blutungen und punktionsnahe Komplikationen innerhalb von 7 Tagen

Qualitätsziel	Der Anteil therapiebedürftiger Blutungen und der punktionsnaher Komplikationen nach isolierten Koronarangiographien, PCI und Einzeitig-PCI bis zum 7. postprozeduralen Tag soll niedrig sein
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle isolierten Koronarangiographien, isolierten PCI und einzeitigen Koronarangiographien/PCI
Zähler	Therapiebedürftige Blutungen oder punktionsnahe Komplikationen (Thrombininjektion nach Blutung, chirurgische Intervention nach Blutung oder Aneurysma spurium) bis einschließlich des 7. postprozeduralen Tages
O (observed)	Beobachtete Anzahl an therapiebedürftigen Blutungen und punktionsnahen Komplikationen innerhalb von 7 Tagen
E (expected)	Erwartete Anzahl an therapiebedürftigen Blutungen und punktionsnahen Komplikationen innerhalb von 7 Tagen risikoadjustiert nach logistischem PCI-Score für ID 56012.
Referenzbereich	Nicht definiert
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Verwendete Risikofaktoren	Art der Prozedur: isolierte PCI Art der Prozedur: einzeitig Koronarangiographie und PCI Geschlecht: Weiblich Diabetes ohne Insulinpflicht Diabetes mit Insulinpflicht Rotablation Alter (linear) bis 50 Jahre Alter (linear) ab 50 bis 60 Jahre Alter (linear) ab 60 bis 105 Jahre BMI (linear) bis 31 kg/m ² eGFR (linear) bis 105 ml/min eGFR (quadratisch) bis 105 ml/min eGFR (kubisch) bis 105 ml/min eGFR unbekannt oder unplausibel: keine Niereninsuffizienz eGFR unbekannt oder unplausibel: Niereninsuffizienz ohne Dialysepflicht eGFR unbekannt oder unplausibel: Niereninsuffizienz mit Dialysepflicht
Datenquellen	QS-Daten, Sozialdaten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 1/2024

Detailergebnisse

Dimension			Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis*	Vertrauensbereich
Ambulant	VÄ	2021	63.181	137 / 235,46	0,58	0,49 - 0,69
		2022	59.083	129 / 220,70	0,58	0,49 - 0,69
		2023	61.167	111 / 227,17	0,49	0,40 - 0,59
	KH	2021	30.274	38 / 101,37	0,37	0,27 - 0,51
		2022	36.508	33 / 122,64	0,27	0,19 - 0,37
		2023	54.668	65 / 184,06	0,35	0,27 - 0,45
Stationär	BÄ	2021	2.325	4 / 10,39	0,38	0,13 - 0,92
		2022	2.210	≤3 / 10,28	0,10	0,01 - 0,45
		2023	2.824	15 / 13,14	1,14	0,67 - 1,83
	KH	2021	638.908	3.765 / 3.130,89	1,20	1,16 - 1,24
		2022	616.227	3.602 / 3.050,94	1,18	1,14 - 1,22
		2023	631.402	3.637 / 3.148,92	1,15	1,12 - 1,19
Selektivvertragliche Leistungen		2021	1.627	≤3 / 6,07	0,49	0,14 - 1,32
		2022	2.921	≤3 / 11,08	0,27	0,08 - 0,72
		2023	2.205	0 / 8,07	0,00	0,00 - 0,31
Bund		2021	736.315	3.947 / 3.484,18	1,13	1,10 - 1,17
		2022	716.949	3.768 / 3.415,64	1,10	1,07 - 1,14
		2023	752.266	3.828 / 3.581,36	1,07	1,04 - 1,10

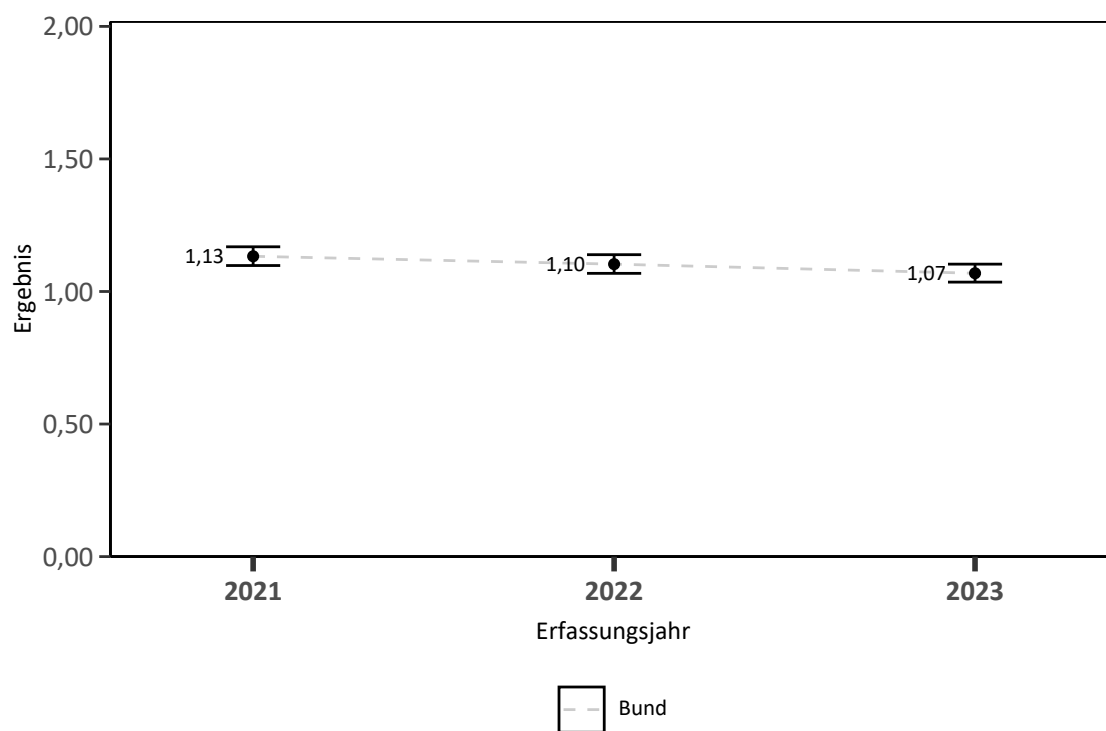
* Verhältnis der beobachteten Anzahl zur erwarteten Anzahl. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Anzahl kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:

O / E = 1,2 Die beobachtete Anzahl ist 20 % größer als erwartet.

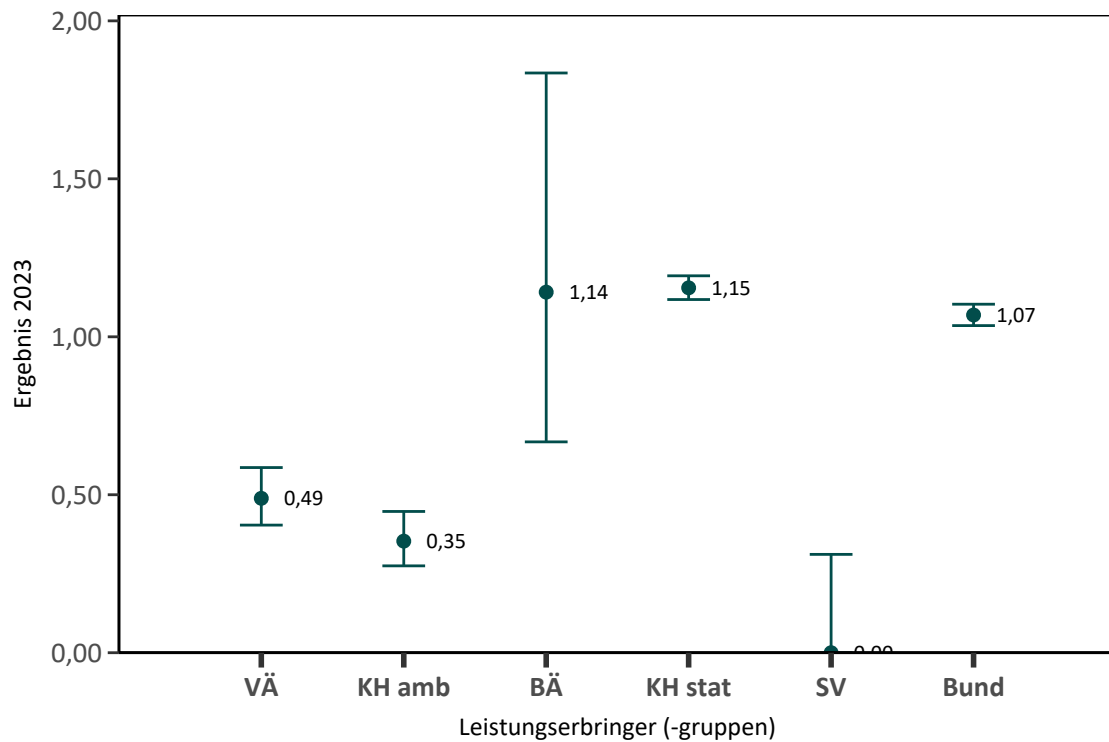
O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

Ergebnisse im Zeitverlauf

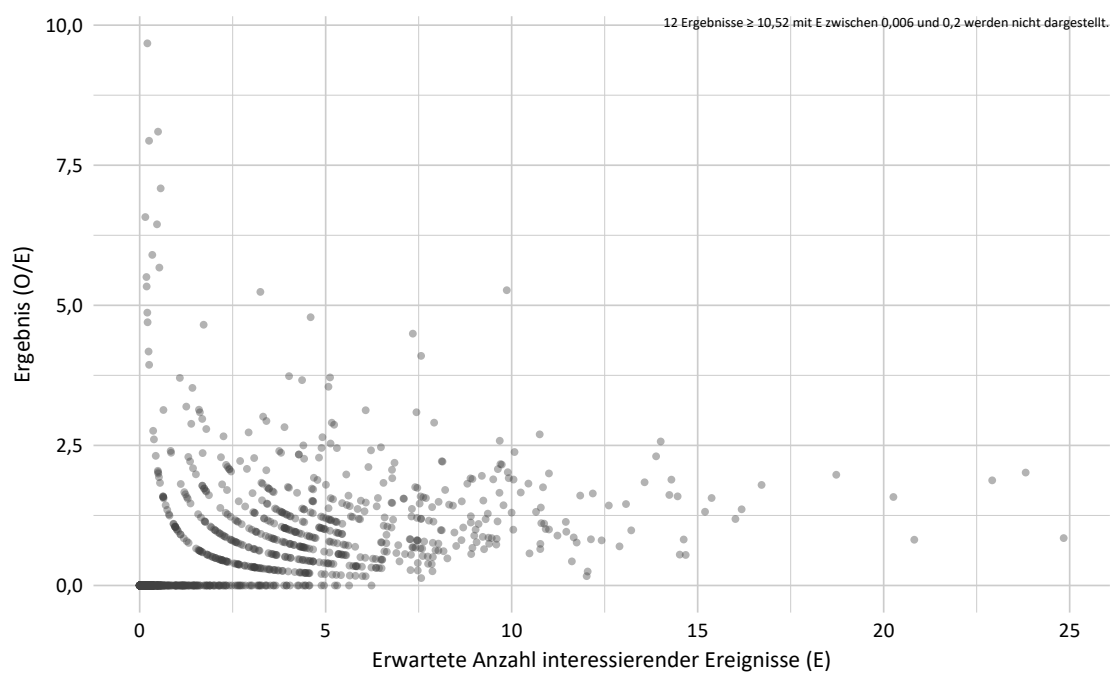
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



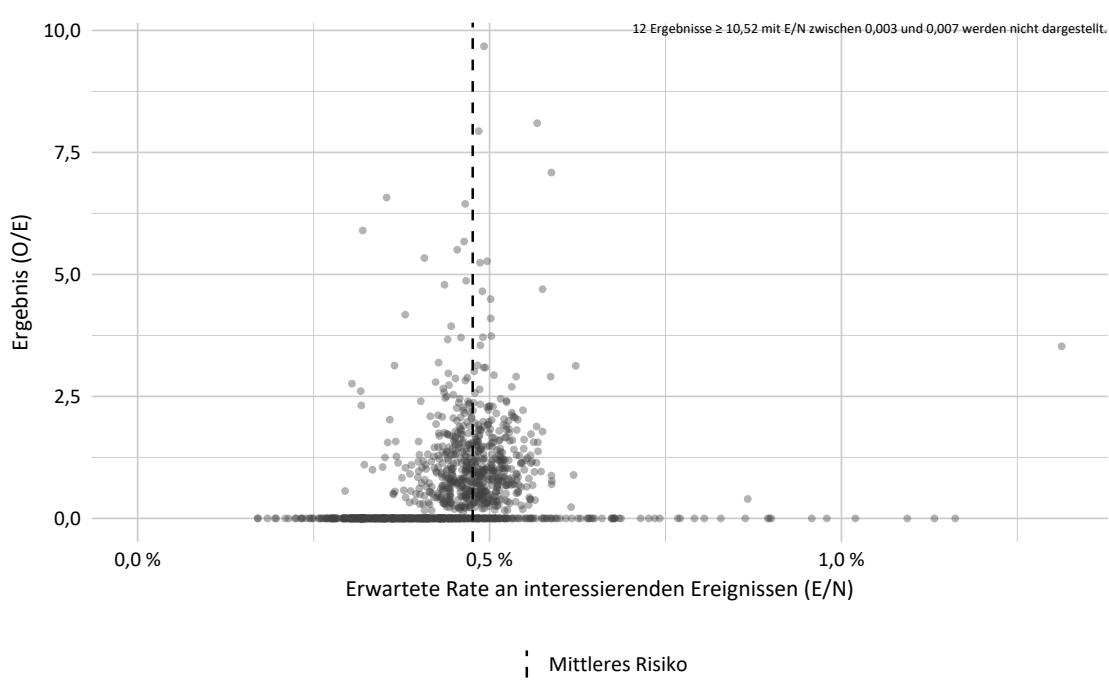
Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum	Maximum	Median
2023	1.193	0	0,00	174,84	0,31

Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
6.1	Therapiebedürftige Blutungen und punktionsnahe Komplikationen innerhalb von 7 Tagen	
6.1.1	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression	
6.1.1.1	ID: O_56012 O/N (observed, beobachtet)	0,51 % 3.828/752.266
6.1.1.2	ID: E_56012 E/N (expected, erwartet)	0,48 % 3.581,36/752.266
6.1.1.3	ID: 56012 O/E	1,07
6.1.2	ID: 56_22239 Thrombin-Injektion nach Blutung	18,57 % 711/3.828
6.1.3	ID: 56_22240 Chirurgische Intervention nach Blutung	80,25 % 3.072/3.828
6.1.4	ID: 56_22241 Aneurysma spurium	5,41 % 207/3.828

Gruppe: Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI

Qualitätsziel	Möglichst häufiges Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI.
---------------	---

56014: Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI mit der Indikation ST-Hebungsinfarkt

Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle PCI (isolierte PCI oder Einzeitig-PCI) mit der Indikation akuter ST-Hebungsinfarkt
Zähler	Patientinnen und Patienten mit TIMI III-Fluss nach PCI
Referenzbereich	≥ 94,54 % (5. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

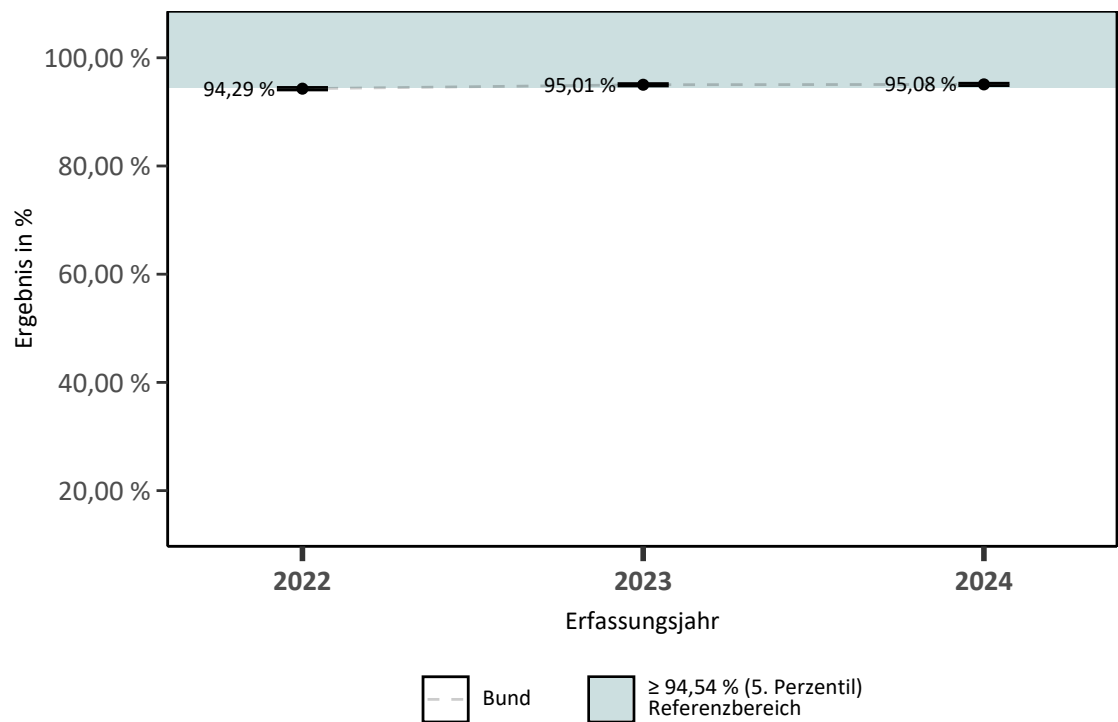
Detaillergebnisse

Dimension			Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Ambulant	VÄ	2022	177 / 185	95,68	92,01 - 97,93
		2023	138 / 144	95,83	91,61 - 98,24
		2024	115 / 120	95,83	91,11 - 98,39
	KH	2022	159 / 184	86,41	80,91 - 90,78
		2023	198 / 233	84,98	79,97 - 89,12
		2024	169 / 190	88,95	83,91 - 92,81
Stationär	BÄ	2022	31 / 32	96,88	86,31 - 99,66
		2023	40 / 48	83,33	71,00 - 91,79
		2024	39 / 40	97,50	88,91 - 99,73
	KH	2022	36.331 / 38.520	94,32	94,08 - 94,55
		2023	36.234 / 38.106	95,09	94,87 - 95,30
		2024	35.888 / 37.733	95,11	94,89 - 95,32
Selektivvertragliche Leistungen		2022	≤3	x	33,32 - 99,98
		2023	0 / 0	-	0,15 - 99,85
		2024	≤3	x	14,67 - 99,96

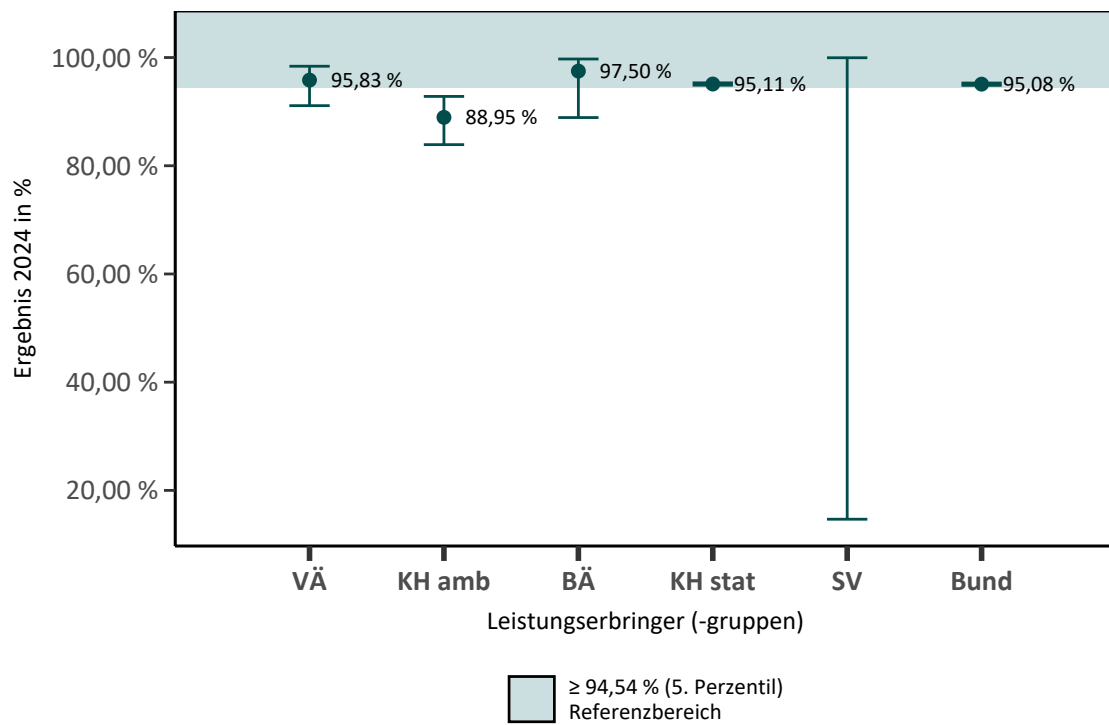
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Bund	2022	36.700 / 38.923	94,29	94,05 - 94,52
	2023	36.610 / 38.531	95,01	94,79 - 95,23
	2024	36.212 / 38.084	95,08	94,86 - 95,30

Ergebnisse im Zeitverlauf

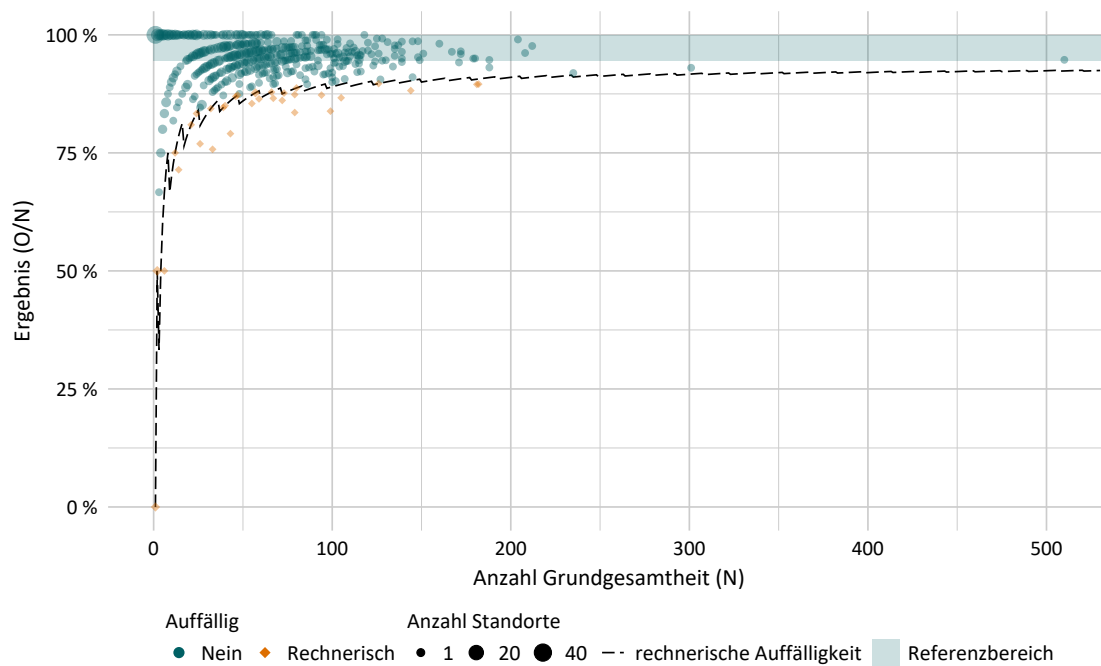
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	710	36	0,00	100,00	96,15

56016: Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI

Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle PCI (isolierte PCI oder Einzeitig-PCI) unter Ausschluss der Indikation akuter ST-Hebungsinfarkt
Zähler	PCI mit Erreichen des wesentlichen Interventionsziels: - Indikation Nicht-ST-Hebungsinfarkt (NSTEMI) und subakutes Koronarsyndrom mit ST-Hebungsinfarkt (STEMI): TIMI-III-Fluss - alle anderen Indikationen: nach Einschätzung des Untersuchers (im Allgemeinen angiographische Residualveränderung des dilatierten Segments unter 50%)
Referenzbereich	Nicht definiert
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

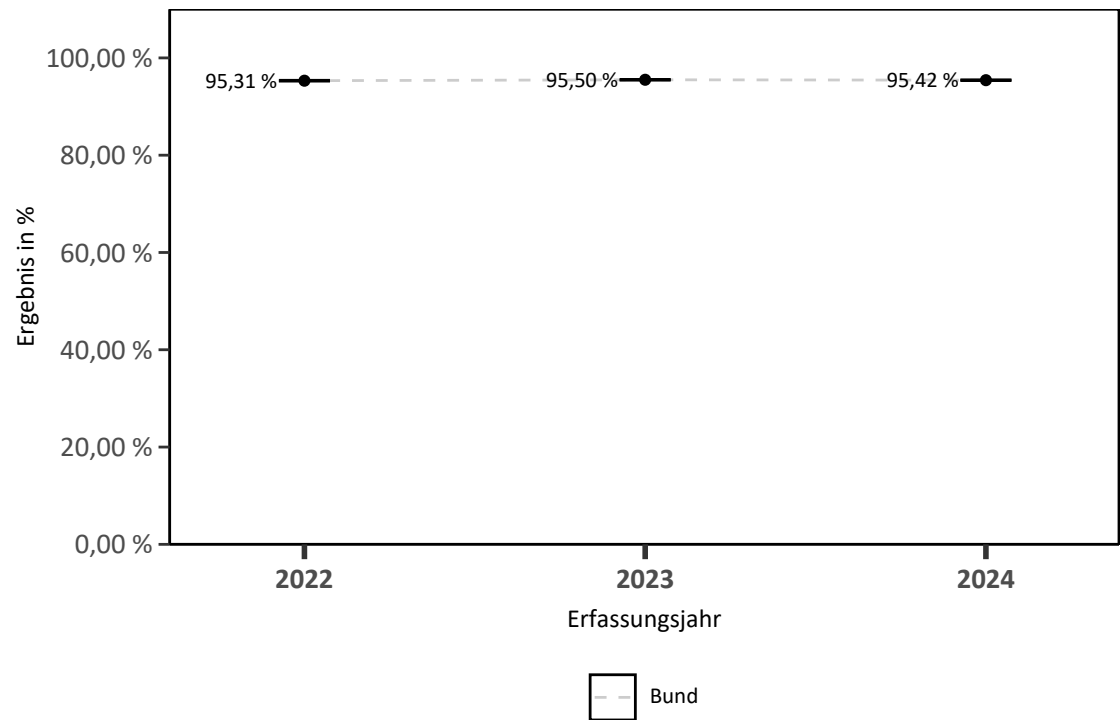
Detaillergebnisse

Dimension			Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Ambulant	VÄ	2022	12.140 / 12.772	95,05	94,67 - 95,42
		2023	12.959 / 13.678	94,74	94,36 - 95,11
		2024	12.721 / 13.506	94,19	93,78 - 94,57
	KH	2022	950 / 1.063	89,37	87,41 - 91,12
		2023	1.218 / 1.362	89,43	87,71 - 90,98
		2024	4.722 / 5.033	93,82	93,13 - 94,46
Stationär	BÄ	2022	1.027 / 1.081	95,00	93,58 - 96,18
		2023	1.330 / 1.387	95,89	94,75 - 96,84
		2024	1.570 / 1.648	95,27	94,16 - 96,21
	KH	2022	229.521 / 240.709	95,35	95,27 - 95,44
		2023	236.685 / 247.635	95,58	95,50 - 95,66
		2024	239.179 / 250.393	95,52	95,44 - 95,60
Selektivvertragliche Leistungen		2022	838 / 881	95,12	93,55 - 96,40
		2023	849 / 895	94,86	93,27 - 96,16
		2024	916 / 970	94,43	92,86 - 95,75

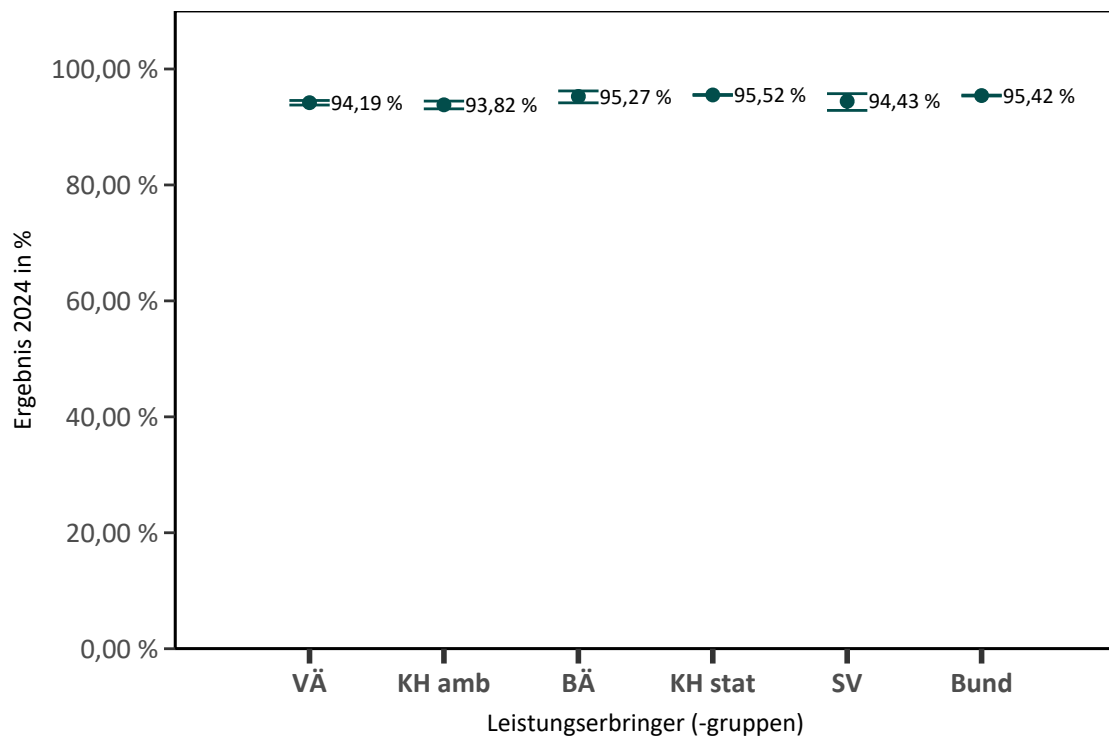
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Bund	2022	244.476 / 256.506	95,31	95,23 - 95,39
	2023	253.041 / 264.957	95,50	95,42 - 95,58
	2024	259.108 / 271.550	95,42	95,34 - 95,50

Ergebnisse im Zeitverlauf

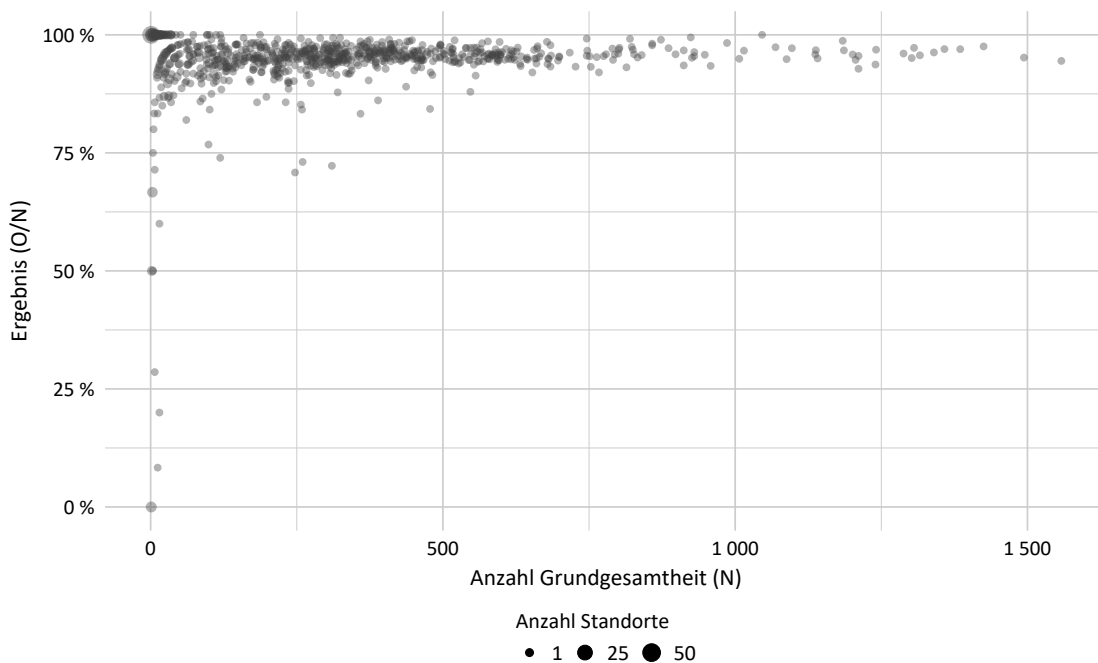
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	975	0	0,00	100,00	95,84

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
7.1	Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI mit der Indikation ST-Hebungsinfarkt	
7.1.1	ID: 56014 Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI mit der Indikation ST-Hebungsinfarkt	95,08 % 36.212/38.084
7.1.2	wesentliches Interventionsziel nicht erreicht	
7.1.2.1	ID: 56_22201 TIMI 0	1,71 % 741/43.400
7.1.2.2	ID: 56_22202 TIMI I	0,99 % 428/43.400
7.1.2.3	ID: 56_22203 TIMI II	3,15 % 1.369/43.400

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
7.2	ID: 56016 Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI	95,42 % 259.108/271.550
7.2.1	ID: 56_22204 Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI mit der Indikation ST-Hebungsinfarkt	94,15 % 40.862/43.400
7.2.2	ID: 56_22205 Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI mit der Indikation Nicht-ST-Hebungsinfarkt	96,03 % 71.791/74.757
7.2.3	ID: 56_22206 Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI ohne Myokardinfarkt	95,40 % 182.667/191.477

Gruppe: MACCE

Qualitätsziel	Der Anteil an Patientinnen und Patienten, bei denen unerwünschte kardiale oder zerebrovaskuläre intra-oder postprozedurale Ereignisse (MACCE) bis einschließlich zum 7. postprozeduralen Tag aufgetreten sind, soll niedrig sein
----------------------	--

56018: MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit isolierter Koronarangiographie

Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit isolierter Koronarangiographie, die weder innerhalb von 7 Tagen vor noch nach der dokumentierten Prozedur eine PCI hatten
Zähler	Patientinnen und Patienten mit folgenden MACCE bis einschließlich dem 7. postprozeduralen Tag: <ul style="list-style-type: none"> • intraprozedural: TIA bzw. Schlaganfall, koronarer Verschluss, Tod im Herzkatheterlabor oder • postprozedural: neu aufgetretener Herzinfarkt, TIA bzw. Schlaganfall, Tod
O (observed)	Beobachtete Anzahl an MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit isolierter Koronarangiographie
E (expected)	Erwartete Anzahl an MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit isolierter Koronarangiographie, risikoadjustiert nach logistischem PCI-Score für ID 56018
Referenzbereich	Nicht definiert
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression

Verwendete Risikofaktoren	<p> Geschlecht: Weiblich Dringlichkeit: dringend Dringlichkeit: notfallmäßig Ejektionsfraktion unter 40%: fraglich Ejektionsfraktion unter 40%: ja Ejektionsfraktion unter 40%: unbekannt (mit Exitus) Herzinsuffizienz (nach NYHA) I Herzinsuffizienz (nach NYHA) II Herzinsuffizienz (nach NYHA) III Herzinsuffizienz (nach NYHA) IV (ohne Schock) Herzinsuffizienz (nach NYHA) IV (Schock, stabilisiert) Herzinsuffizienz (nach NYHA) IV (Schock, instabil) Akutes Koronarsyndrom ohne Reanimation Akutes Koronarsyndrom mit Reanimation Angina pectoris: atypisch Angina pectoris: CCS I oder II Angina pectoris: CCS III Indikation = 2: Verdacht auf Progression von KHK Indikation = 3: akutes Koronarsyndrom ohne Infarkt Indikation = 4: akutes Koronarsyndrom mit NSTEMI Indikation = 5: akutes Koronarsyndrom mit STEMI Indikation = 6: subakutes Koronarsyndrom mit STEMI Indikation = 7: elektive Kontrolle nach Koronarintervention Indikation = 8: Myokarderkrankung mit Ejektionsfraktion unter 40% Indikation = 9: Vitium bzw. Endokarditis Indikation = 10: Komplikation nach vorangegangener Prozedur Indikation = 99: sonstige Diabetes ohne Insulinpflicht Diabetes mit Insulinpflicht Entlassdiagnose: Alter Myokardinfarkt Entlassdiagnose: Atherosklerotische Herzkrankheit - Ein Gefäß Entlassdiagnose: Atherosklerotische Herzkrankheit - Zwei Gefäße Entlassdiagnose: Atherosklerotische Herzkrankheit - Drei Gefäße Entlassdiagnose: Respiratorische Insuffizienz/Lungenkollaps Entlassdiagnose: Sepsis/SIRS Entlassdiagnose: Herz-Kreislauf-Stillstand vor Aufnahme Entlassdiagnose: Störung des Wasser- und Elektrolythaushaltes Alter (linear) bis 80 Jahre Alter (linear) ab 80 bis 105 Jahre BMI (linear) ab 10 bis 55 kg/m² BMI (quadratisch) ab 10 bis 55 kg/m² BMI (kubisch) ab 10 bis 55 kg/m² eGFR (linear) ab 10 bis 75 ml/min eGFR unbekannt oder unplausibel: keine Niereninsuffizienz eGFR unbekannt oder unplausibel: Niereninsuffizienz </p>
Datenquellen	QS-Daten, Sozialdaten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 1/2024

Detailergebnisse

Dimension			Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis*	Vertrauensbereich
Ambulant	VÄ	2021	48.144	153 / 246,37	0,62	0,53 - 0,73
		2022	45.005	136 / 231,98	0,59	0,49 - 0,69
		2023	47.086	151 / 240,06	0,63	0,53 - 0,74
	KH	2021	29.157	97 / 139,16	0,70	0,57 - 0,85
		2022	35.127	134 / 174,28	0,77	0,65 - 0,91
		2023	52.903	180 / 257,96	0,70	0,60 - 0,81
Stationär	BÄ	2021	1.163	20 / 11,50	1,74	1,10 - 2,63
		2022	1.054	8 / 10,89	0,73	0,35 - 1,39
		2023	1.342	17 / 11,84	1,44	0,87 - 2,25
	KH	2021	343.765	6.777 / 6.241,09	1,09	1,06 - 1,11
		2022	330.129	6.329 / 5.963,95	1,06	1,04 - 1,09
		2023	332.144	6.266 / 5.969,76	1,05	1,02 - 1,08
Selektivvertragliche Leistungen		2021	1.189	5 / 5,86	0,85	0,33 - 1,87
		2022	2.256	4 / 11,31	0,35	0,12 - 0,84
		2023	1.787	11 / 8,71	1,26	0,67 - 2,19
Bund		2021	423.418	7.052 / 6.643,98	1,06	1,04 - 1,09
		2022	413.571	6.611 / 6.392,42	1,03	1,01 - 1,06
		2023	435.262	6.625 / 6.488,34	1,02	1,00 - 1,05

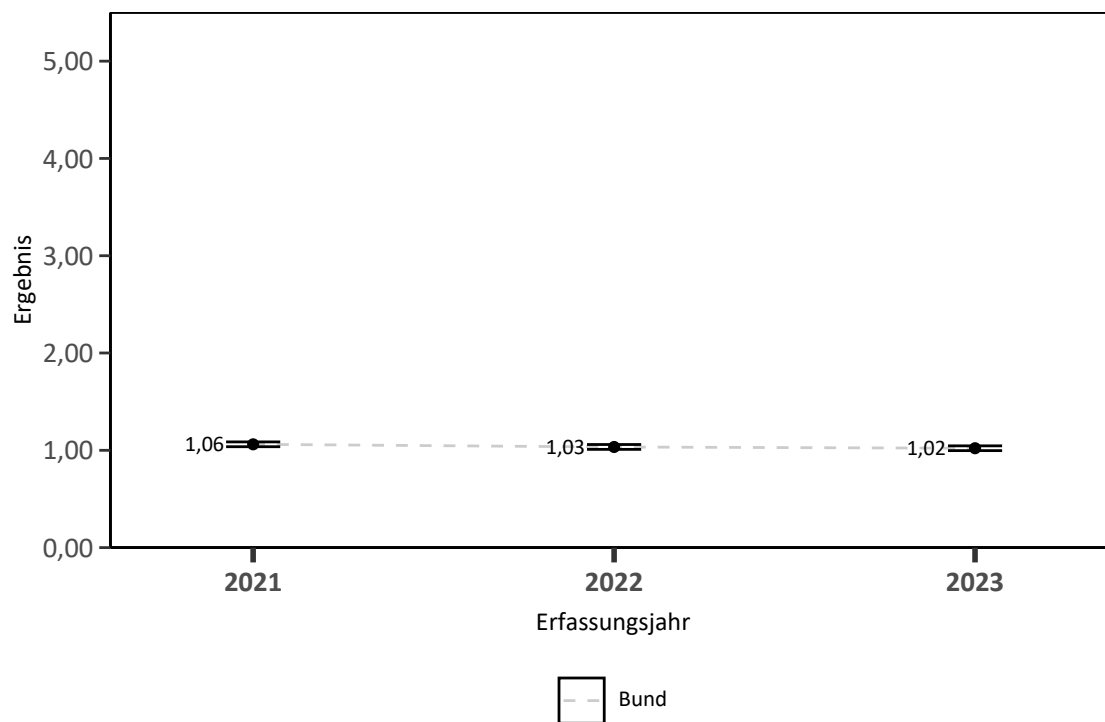
* Verhältnis der beobachteten Anzahl zur erwarteten Anzahl. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Anzahl kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:

O / E = 1,2 Die beobachtete Anzahl ist 20 % größer als erwartet.

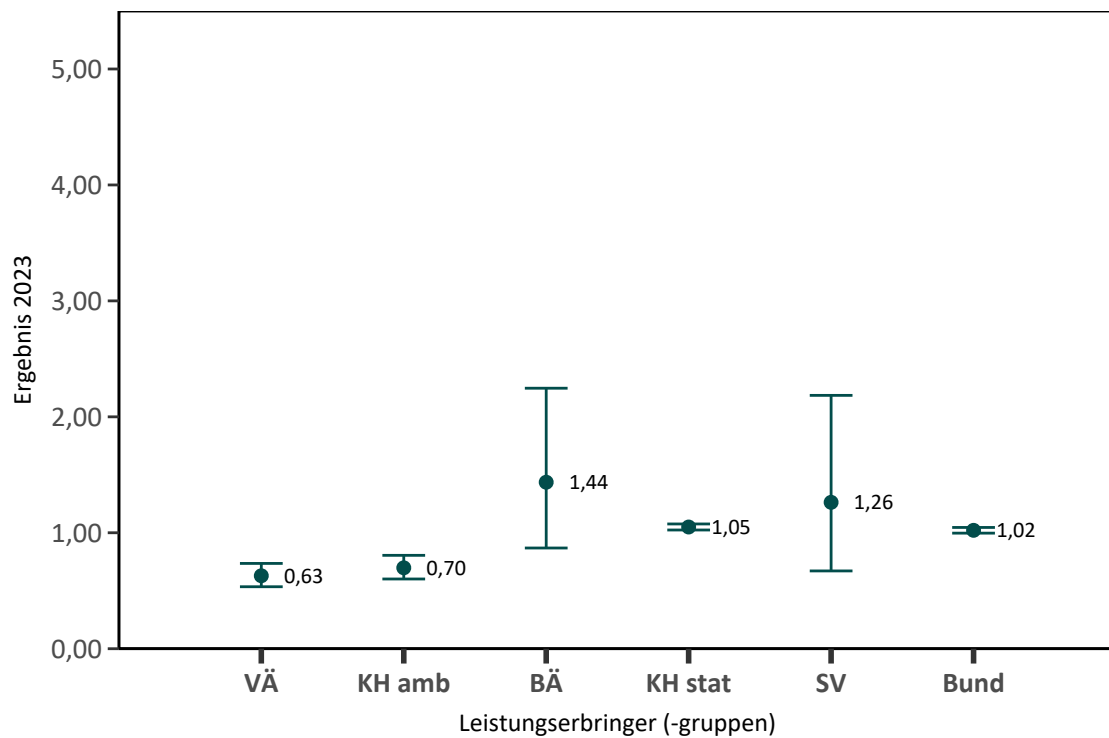
O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

Ergebnisse im Zeitverlauf

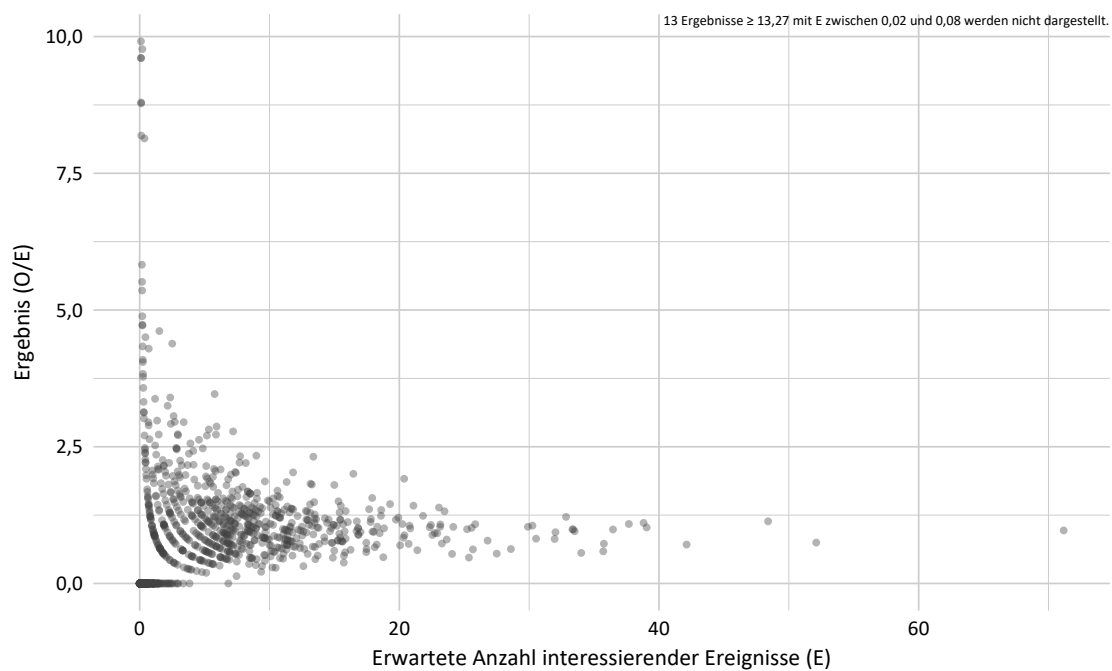
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



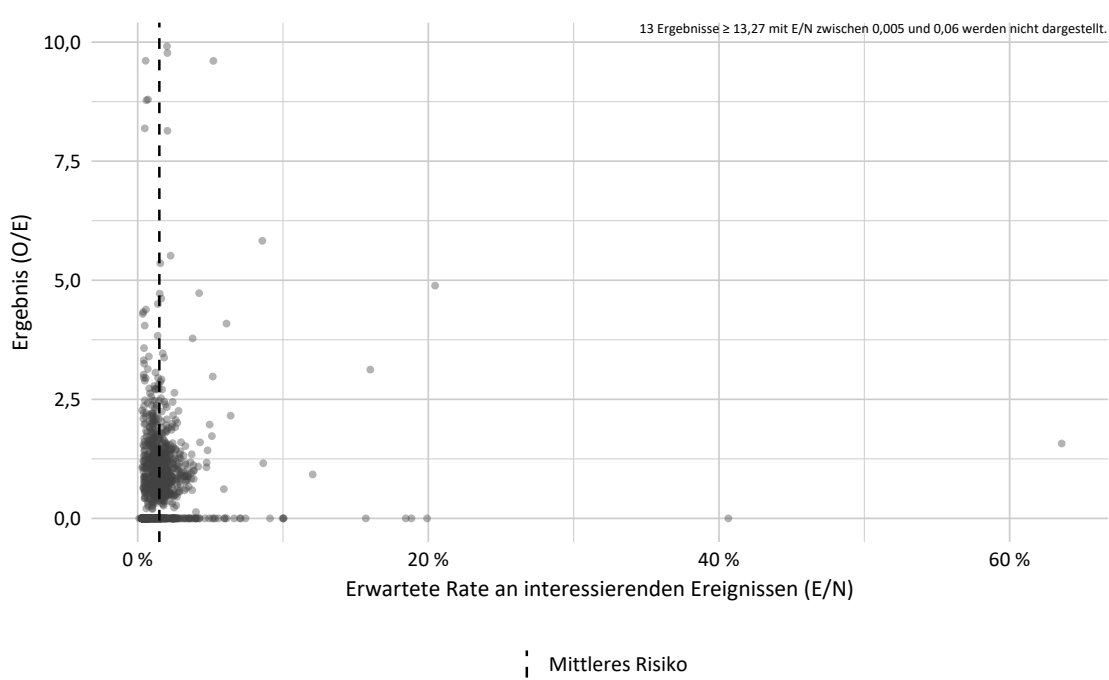
Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum	Maximum	Median
2023	1.168	0	0,00	55,29	0,75

Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



56020: MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit PCI

Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit PCI (isolierte PCI oder Einzeitig-PCI) ohne ST-Hebungsinfarkt
Zähler	<p>Patientinnen und Patienten mit folgenden MACCE bis einschließlich dem 7. postprozeduralen Tag:</p> <ul style="list-style-type: none"> • intraprozedural: TIA bzw. Schlaganfall, koronarer Verschluss, Tod im Herzkatheterlabor oder • postprozedural: TIA bzw. Schlaganfall, neu aufgetretener Herzinfarkt, Re-PCI am selben Gefäß, CABG, Tod
O (observed)	Beobachtete Anzahl an MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit PCI
E (expected)	Erwartete Anzahl an MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit PCI, risikoadjustiert nach logistischem PCI-Score für ID 56020
Referenzbereich	Nicht definiert
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression

Verwendete Risikofaktoren	<p> Geschlecht: Weiblich Dringlichkeit: dringend Dringlichkeit: notfallmäßig Herzinsuffizienz (nach NYHA) I Herzinsuffizienz (nach NYHA) II Herzinsuffizienz (nach NYHA) III Herzinsuffizienz (nach NYHA) IV (ohne Schock) Herzinsuffizienz (nach NYHA) IV (Schock, stabilisiert) Herzinsuffizienz (nach NYHA) IV (Schock, instabil) Indikation = 2: akutes Koronarsyndrom ohne Infarkt Indikation = 3: akutes Koronarsyndrom mit NSTEMI Indikation = 6: prognostische Indikation oder stumme Ischämie Indikation = 7: Komplikation nach Prozedur Indikation = 9: sonstige PCI am Hauptstamm PCI am kompletten Gefäßverschluss PCI eines Koronarbypasses PCI am ungeschützten Hauptstamm PCI am letzten verbliebenen Gefäß PCI an einer Bifurkationsstenose PCI mit sonstigen besonderen Merkmalen Rotablation Entlassdiagnose: Alter Myokardinfarkt Entlassdiagnose: Atherosklerose Entlassdiagnose: Anämie/Blutgerinnungsstörung Entlassdiagnose: Herzrhythmusstörung Entlassdiagnose: Respiratorische Insuffizienz/Lungenkollaps Entlassdiagnose: Sepsis/SIRS Entlassdiagnose: Herz-Kreislauf-Stillstand vor Aufnahme Entlassdiagnose: Störung des Wasser- und Elektrolythaushaltes Entlassdiagnose: Atherosklerotische Herzkrankheit - Zwei Gefäße Entlassdiagnose: Atherosklerotische Herzkrankheit - Drei Gefäße Entlassdiagnose: keine atherosklerotische Herzkrankheit Akutes Koronarsyndrom mit Reanimation Angina pectoris: atypisch Angina pectoris: CCS I oder II Angina pectoris: CCS III Diabetes Ejektionsfraktion unter 40%: ja Ejektionsfraktion unter 40%: unbekannt (mit Exitus) Alter (linear) ab 45 bis 85 Jahre Alter (linear) ab 85 bis 105 Jahre eGFR (linear) ab 1 bis 70 ml/min eGFR (quadratisch) ab 1 bis 70 ml/min eGFR unbekannt oder unplausibel: keine Dialysepflicht eGFR unbekannt oder unplausibel: Dialysepflicht </p>
Datenquellen	QS-Daten, Sozialdaten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 1/2024

Detailergebnisse

Dimension			Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis*	Vertrauensbereich
Ambulant	VÄ	2021	13.194	345 / 229,30	1,50	1,35 - 1,67
		2022	12.543	306 / 220,46	1,39	1,24 - 1,55
		2023	12.482	309 / 222,70	1,39	1,24 - 1,55
	KH	2021	779	63 / 22,51	2,80	2,17 - 3,56
		2022	961	75 / 29,81	2,52	1,99 - 3,13
		2023	1.239	77 / 37,28	2,07	1,64 - 2,57
Stationär	BÄ	2021	1.064	29 / 22,24	1,30	0,89 - 1,85
		2022	1.059	32 / 21,86	1,46	1,02 - 2,04
		2023	1.359	34 / 27,97	1,22	0,86 - 1,68
	KH	2021	235.813	9.377 / 9.310,89	1,01	0,99 - 1,03
		2022	228.979	9.163 / 9.136,86	1,00	0,98 - 1,02
		2023	240.975	8.959 / 9.465,12	0,95	0,93 - 0,97
Selektivvertragliche Leistungen		2021	402	8 / 9,25	0,86	0,41 - 1,63
		2022	623	10 / 12,14	0,82	0,42 - 1,46
		2023	379	7 / 7,33	0,96	0,43 - 1,88
Bund		2021	251.252	9.822 / 9.594,19	1,02	1,00 - 1,04
		2022	244.165	9.586 / 9.421,14	1,02	1,00 - 1,04
		2023	256.434	9.386 / 9.760,39	0,96	0,94 - 0,98

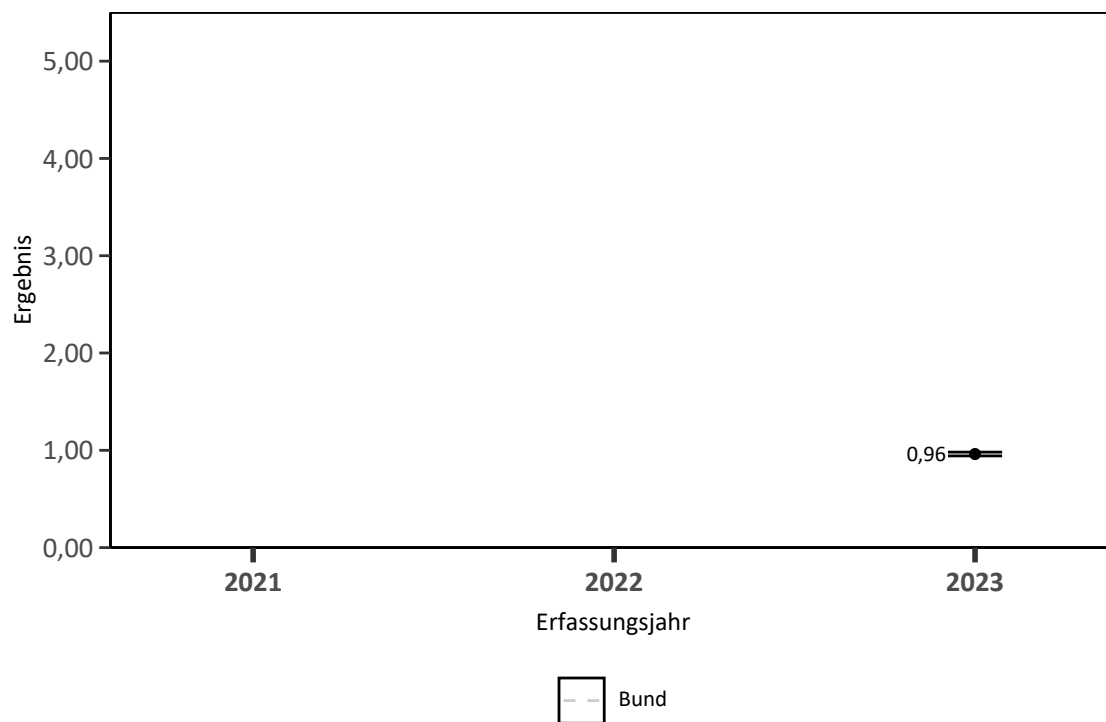
* Verhältnis der beobachteten Anzahl zur erwarteten Anzahl. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Anzahl kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:

O / E = 1,2 Die beobachtete Anzahl ist 20 % größer als erwartet.

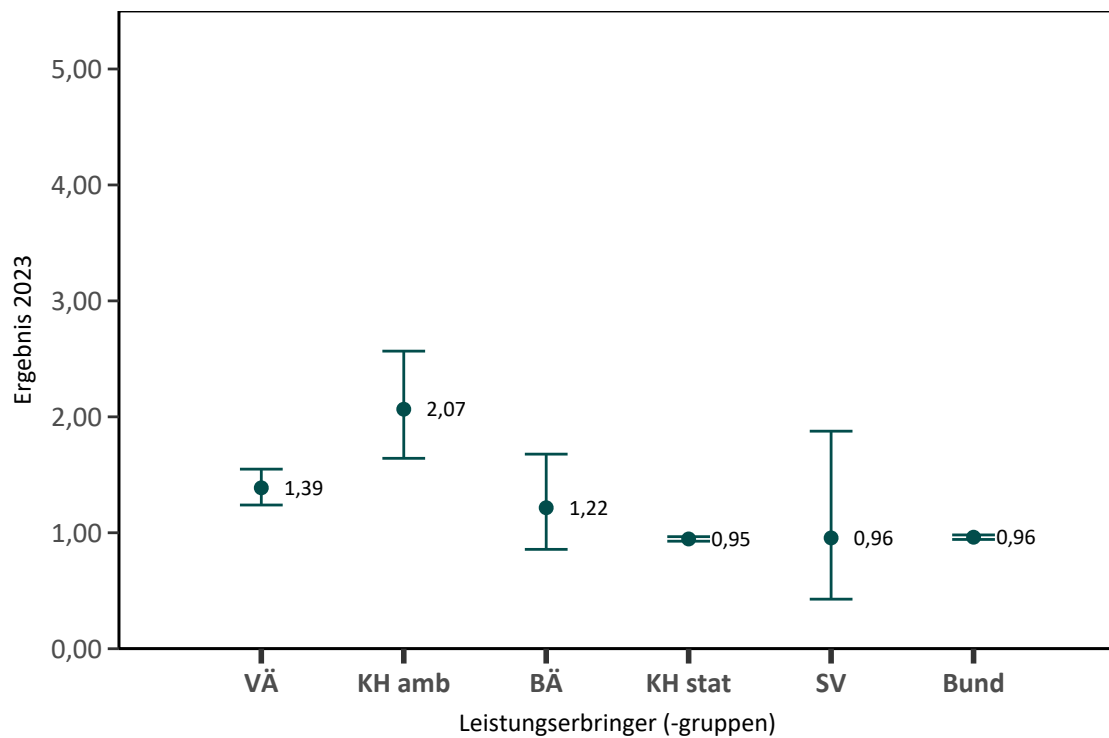
O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

Ergebnisse im Zeitverlauf

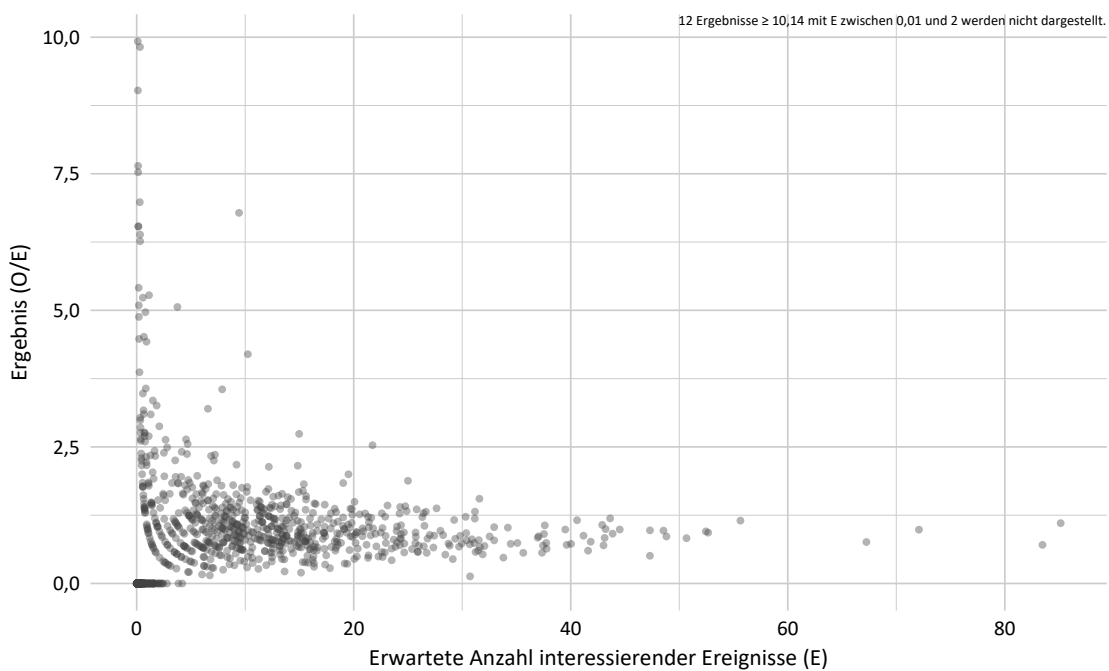
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



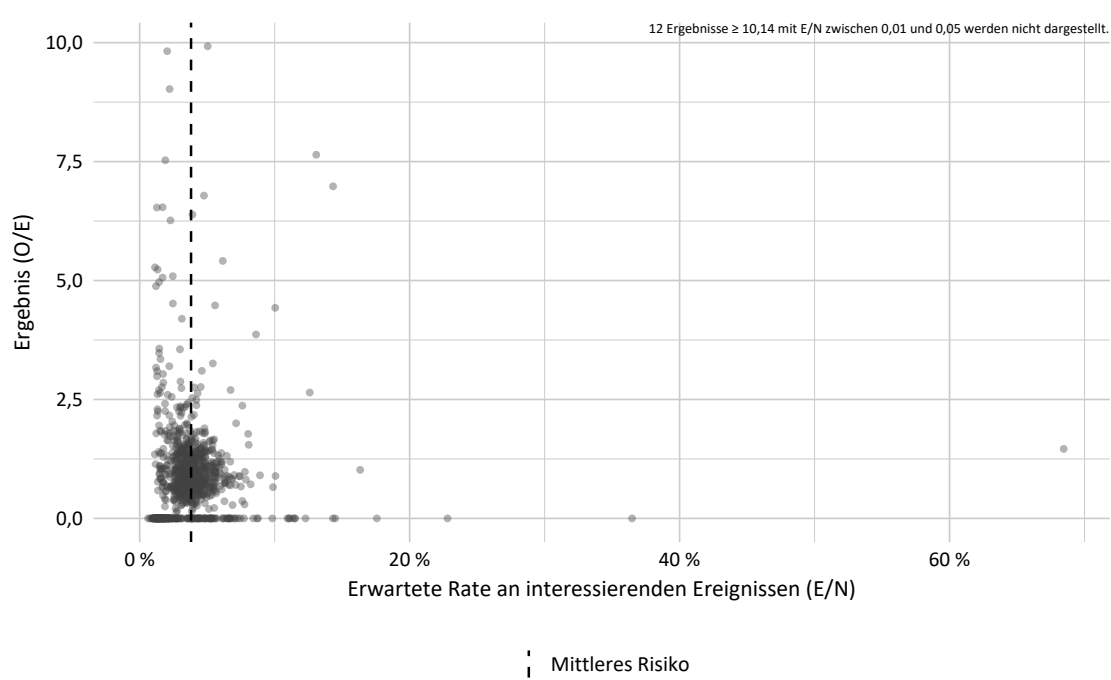
Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum	Maximum	Median
2023	965	0	0,00	73,97	0,86

Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



56022: MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit Erst-PCI bei ST-Hebungsinfarkt

Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit PCI (isolierte PCI oder Einzeitig-PCI) bei ST-Hebungsinfarkt
Zähler	<p>Patientinnen und Patienten mit folgenden MACCE bis einschließlich dem 7. postprozeduralen Tag:</p> <ul style="list-style-type: none"> • intraprozedural: TIA bzw. Schlaganfall, koronarer Verschluss, Tod im Herzkatheterlabor <p>oder</p> <ul style="list-style-type: none"> • postprozedural: TIA bzw. Schlaganfall, neu aufgetretener Reinfarkt, Re-PCI am selben Gefäß, CABG, Tod
O (observed)	Beobachtete Anzahl an MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit Erst-PCI bei ST-Hebungsinfarkt
E (expected)	Erwartete Anzahl an MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit Erst-PCI bei ST-Hebungsinfarkt, risikoadjustiert nach logistischem PCI-Score für ID 56022
Referenzbereich	Nicht definiert
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression

Verwendete Risikofaktoren	<p> Geschlecht: Weiblich Ejektionsfraktion unter 40%: fraglich Ejektionsfraktion unter 40%: ja Ejektionsfraktion unter 40%: unbekannt (mit Exitus) Herzinsuffizienz (nach NYHA) I Herzinsuffizienz (nach NYHA) II Herzinsuffizienz (nach NYHA) III Herzinsuffizienz (nach NYHA) IV (ohne Schock) Herzinsuffizienz (nach NYHA) IV (Schock, stabilisiert) Herzinsuffizienz (nach NYHA) IV (Schock, instabil) STEMI Hauptdiagnose Indikation = 5: subakutes Koronarsyndrom mit STEMI Diabetes ohne Insulinpflicht Diabetes mit Insulinpflicht PCI am Hauptstamm PCI am kompletten Gefäßverschluss PCI eines Koronarbypasses PCI am ungeschützten Hauptstamm PCI am letzten verbliebenen Gefäß PCI an einer In-Stent Stenose PCI mit sonstigen besonderen Merkmalen Rotablation Entlassdiagnose: Alter Myokardinfarkt Entlassdiagnose: Respiratorische Insuffizienz/Lungenkollaps Entlassdiagnose: Herz-Kreislauf-Stillstand vor Aufnahme Entlassdiagnose: Atherosklerotische Herzkrankheit - Zwei Gefäße Entlassdiagnose: Atherosklerotische Herzkrankheit - Drei Gefäße Entlassdiagnose: keine atherosklerotische Herzkrankheit Akutes Koronarsyndrom mit Reanimation Angina pectoris Dringlichkeit: notfallmäßig Alter (linear) ab 55 bis 80 Jahre Alter (linear) ab 80 bis 105 Jahre eGFR (linear) ab 5 bis 85 ml/min eGFR (quadratisch) ab 5 bis 85 ml/min eGFR unbekannt oder unplausibel: keine Niereninsuffizienz eGFR unbekannt oder unplausibel: Niereninsuffizienz ohne Dialysepflicht eGFR unbekannt oder unplausibel: Niereninsuffizienz mit Dialysepflicht </p>
Datenquellen	QS-Daten, Sozialdaten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 1/2024

Detailergebnisse

Dimension			Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis*	Vertrauensbereich
Ambulant	VÄ	2021	292	40 / 20,21	1,98	1,43 - 2,67
		2022	229	30 / 17,42	1,72	1,19 - 2,43
		2023	175	22 / 13,79	1,60	1,03 - 2,37
	KH	2021	184	27 / 23,49	1,15	0,77 - 1,65
		2022	201	45 / 30,57	1,47	1,09 - 1,95
		2023	250	56 / 39,23	1,43	1,09 - 1,84
Stationär	BÄ	2021	38	7 / 2,45	2,86	1,28 - 5,61
		2022	34	4 / 2,57	1,56	0,53 - 3,71
		2023	57	7 / 3,79	1,85	0,83 - 3,63
	KH	2021	43.863	6.198 / 5.843,89	1,06	1,03 - 1,09
		2022	42.685	5.735 / 5.583,43	1,03	1,00 - 1,05
		2023	43.243	5.860 / 5.654,71	1,04	1,01 - 1,06
Selektivvertragliche Leistungen		2021	≤3	0 / 0,07	0,00	0,01 - 37,75
		2022	12	0 / 0,85	0,00	0,00 - 2,96
		2023	≤3	0 / 0,14	0,00	0,00 - 17,71
Bund		2021	44.378	6.272 / 5.890,11	1,06	1,04 - 1,09
		2022	43.161	5.814 / 5.634,83	1,03	1,01 - 1,06
		2023	43.728	5.945 / 5.711,66	1,04	1,01 - 1,07

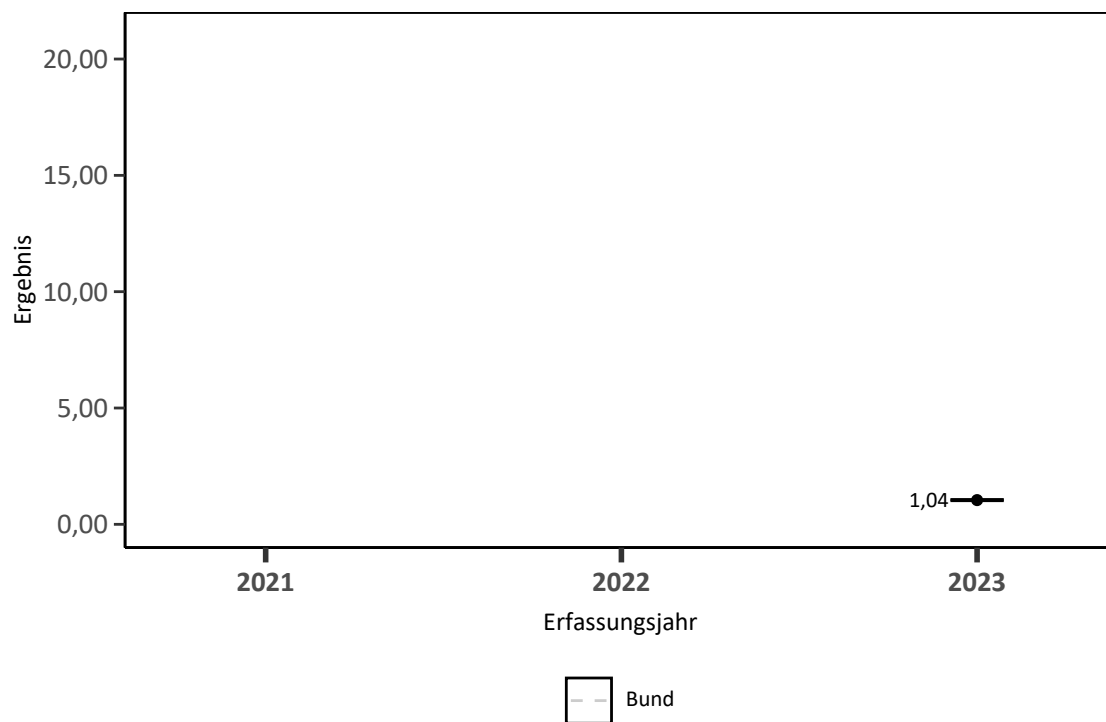
* Verhältnis der beobachteten Anzahl zur erwarteten Anzahl. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Anzahl kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:

O / E = 1,2 Die beobachtete Anzahl ist 20 % größer als erwartet.

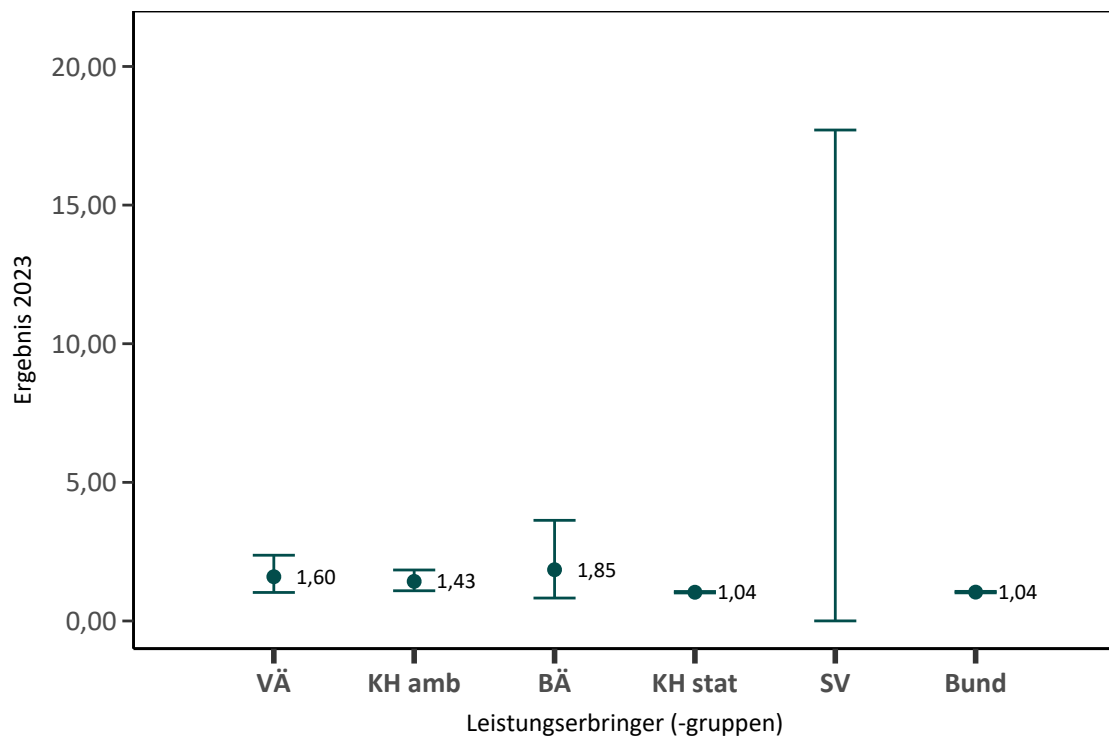
O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

Ergebnisse im Zeitverlauf

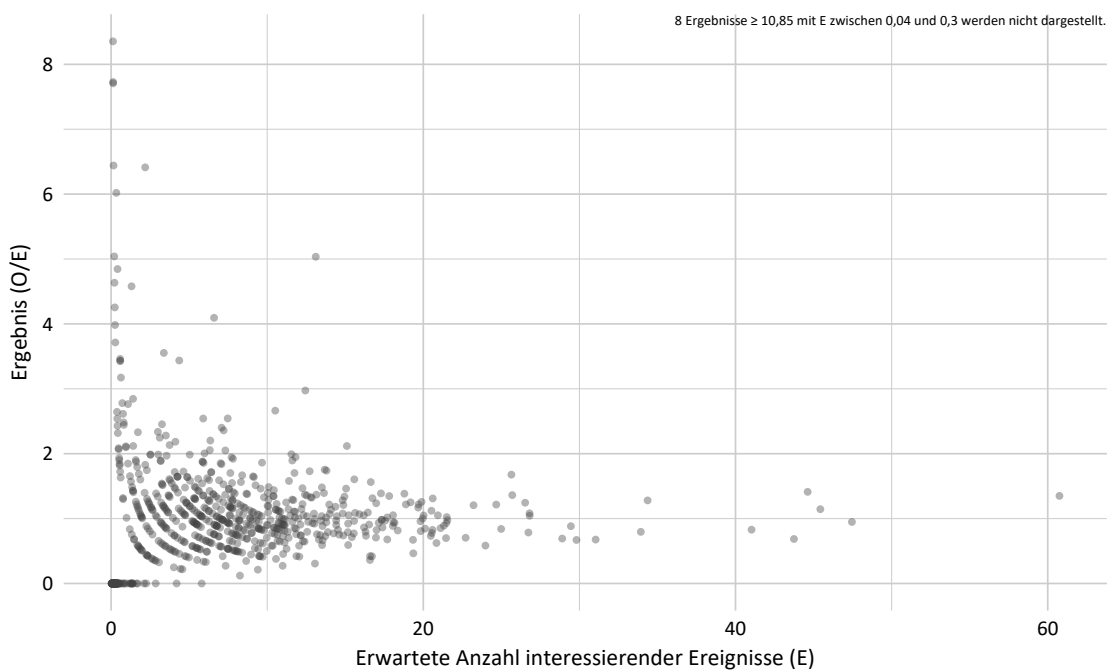
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



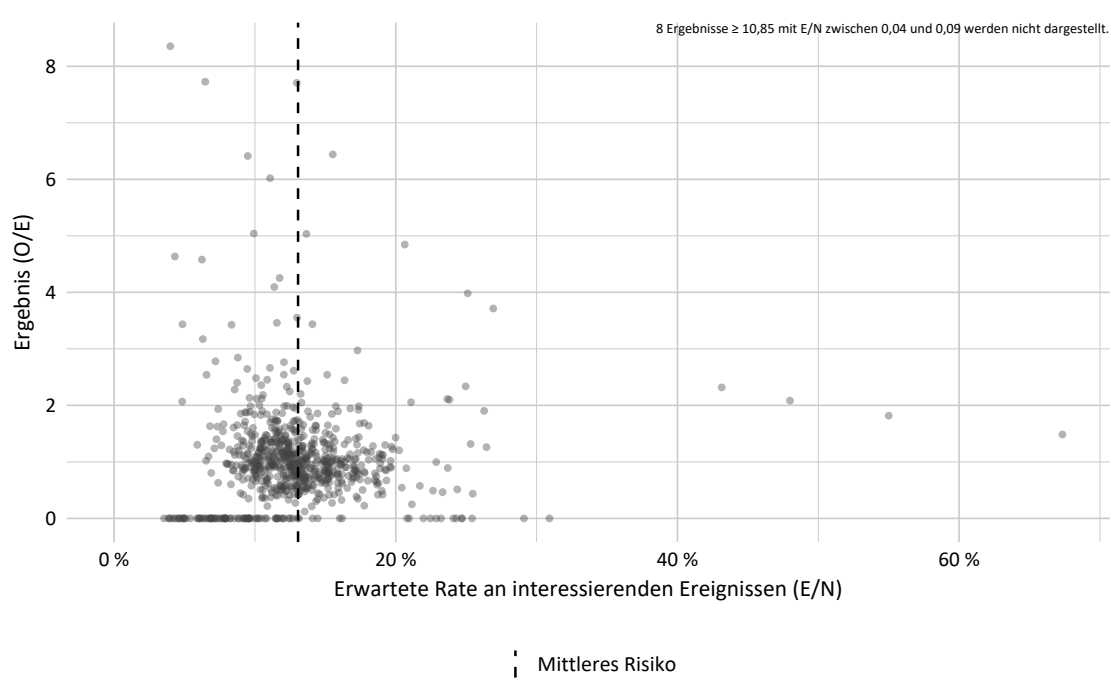
Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum	Maximum	Median
2023	740	0	0,00	22,30	0,96

Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
8.1	MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit isolierter Koronarangiographie	
8.1.1	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression ¹	
8.1.1.1	ID: O_56018 O/N (observed, beobachtet)	1,52 % 6.625/435.262
8.1.1.2	ID: E_56018 E/N (expected, erwartet)	1,49 % 6.488,34/435.262
8.1.1.3	ID: 56018 O/E	1,02
8.1.2	Anzahl der Prozeduren	
8.1.2.1	ID: 56_22212 Anzahl der Prozeduren mit koronarem Verschluss (QS-Dokumentation)	65
8.1.2.2	ID: 56_24033 Anzahl der Prozeduren mit TIA/Schlaganfall (Sozialdaten)	669
8.1.2.3	ID: 56_22213 Anzahl der Prozeduren mit TIA/Schlaganfall (QS-Dokumentation)	360
8.1.2.4	ID: 56_22215 Anzahl der Prozeduren mit Exitus im Herzkatheterlabor (QS-Dokumentation)	284
8.1.2.5	ID: 56_22216 Anzahl der Prozeduren mit Tod innerhalb von 7 Tagen (QS-Dokumentation, Sozialdaten)	4.608
8.1.2.6	ID: 56_24034 Anzahl der Prozeduren mit Myokardinfarkt (Sozialdaten)	1.152
8.1.2.7	ID: 56_24035 Anzahl der Prozeduren mit Myokardinfarkt (QS-Dokumentation)	116

¹ nähere Details zur Risikoadjustierung (Risikofaktoren und Odds Ratios), siehe Leseanleitung auf der IQTIG-Webseite (<https://iqtig.org/veroeffentlichungen/bundesauswertung/>) .

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
8.2	MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit PCI	
8.2.1	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression ²	
8.2.1.1	ID: O_56020 O/N (observed, beobachtet)	3,66 % 9.386/256.434

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
8.2.1.2	ID: E_56020 E/N (expected, erwartet)	3,81 % 9.760,39/256.434
8.2.1.3	ID: 56020 O/E	0,96
8.2.2	Anzahl der Prozeduren	
8.2.2.1	ID: 56_22217 Anzahl der Prozeduren mit koronarem Verschluss	983
8.2.2.2	ID: 56_24036 Anzahl der Prozeduren mit TIA/Schlaganfall (Sozialdaten)	399
8.2.2.3	ID: 56_22218 Anzahl der Prozeduren mit TIA/Schlaganfall (QS-Dokumentation)	322
8.2.2.4	ID: 56_22220 Anzahl der Prozeduren mit Exitus im Herzkatheterlabor	450
8.2.2.5	ID: 56_22221 Anzahl der Prozeduren mit Tod innerhalb von 7 Tagen	3.989
8.2.2.6	ID: 56_24037 Anzahl der Prozeduren mit Myokardinfarkt (Sozialdaten)	783
8.2.2.7	ID: 56_24038 Anzahl der Prozeduren mit Myokardinfarkt (QS-Dokumentation)	1.453
8.2.2.8	ID: 56_24039 Anzahl der Prozeduren mit anschließender aortokoronarer Bypass-Operation (CABG) (Sozialdaten)	542
8.2.2.9	ID: 56_24040 Anzahl der Prozeduren mit anschließender aortokoronarer Bypass-Operation (CABG) (QS-Dokumentation)	210
8.2.2.10	ID: 56_24041 Anzahl der Prozeduren mit erneuter PCI am selben Gefäß (QS-Dokumentation)	2.608

² nähere Details zur Risikoadjustierung (Risikofaktoren und Odds Ratios), siehe Leseanleitung auf der IQTIG-Webseite (<https://iqtig.org/veroeffentlichungen/bundesauswertung/>) .

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
8.3	MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit Erst-PCI bei ST-Hebungsinfarkt	
8.3.1	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression ³	
8.3.1.1	ID: O_56022 O/N (observed, beobachtet)	13,60 % 5.945/43.728
8.3.1.2	ID: E_56022 E/N (expected, erwartet)	13,06 % 5.711,66/43.728

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
8.3.1.3	ID: 56022 O/E	1,04
8.3.2	Anzahl der Prozeduren	
8.3.2.1	ID: 56_22222 Anzahl der Prozeduren mit koronarem Verschluss	262
8.3.2.2	ID: 56_24042 Anzahl der Prozeduren mit TIA/Schlaganfall (Sozialdaten)	78
8.3.2.3	ID: 56_22223 Anzahl der Prozeduren mit TIA/Schlaganfall (QS-Dokumentation)	70
8.3.2.4	ID: 56_22225 Anzahl der Prozeduren mit Exitus im Herzkatheterlabor	504
8.3.2.5	ID: 56_22226 Anzahl der Prozeduren mit Tod innerhalb von 7 Tagen	3.667
8.3.2.6	ID: 56_24043 Anzahl der Prozeduren mit rezidivierendem Myokardinfarkt (Sozialdaten)	518
8.3.2.7	ID: 56_24044 Anzahl der Prozeduren mit rezidivierendem Myokardinfarkt (QS-Dokumentation)	522
8.3.2.8	ID: 56_24045 Anzahl der Prozeduren mit anschließender aortokoronarer Bypass-Operation (CABG) (Sozialdaten)	259
8.3.2.9	ID: 56_24046 Anzahl der Prozeduren mit anschließender aortokoronarer Bypass-Operation (CABG) (QS-Dokumentation)	99
8.3.2.10	ID: 56_24047 Anzahl der Prozeduren mit erneuter PCI am selben Gefäß (QS-Dokumentation)	1.133

³ nähere Details zur Risikoadjustierung (Risikofaktoren und Odds Ratios), siehe Leseanleitung auf der IQTIG-Webseite (<https://iqtig.org/veroeffentlichungen/bundesauswertung/>) .

Gruppe: Sterblichkeit bei PCI

Qualitätsziel	Möglichst niedrige Sterblichkeit bei PCI
----------------------	--

56024: 30-Tage-Sterblichkeit bei PCI (8. bis 30. postprozeduraler Tag)

Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit PCI, die nicht innerhalb der ersten 7 Tage nach OP verstorben sind
Zähler	Verstorbene Patientinnen und Patienten zwischen dem 8. und dem 30. postprozeduralen Tag
O (observed)	Beobachtete Anzahl an 30-Tage-Sterblichkeit bei PCI (8. bis 30. postprozeduraler Tag)
E (expected)	Erwartete Anzahl an 30-Tage-Sterblichkeit bei PCI (8. bis 30. postprozeduraler Tag), risikoadjustiert nach logistischem PCI-Score für ID 56024
Referenzbereich	Nicht definiert
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression

Verwendete Risikofaktoren	<p> Geschlecht: Weiblich Dringlichkeit: dringend Dringlichkeit: notfallmäßig Ejektionsfraktion unter 40%: fraglich Ejektionsfraktion unter 40%: ja Herzinsuffizienz (nach NYHA) I Herzinsuffizienz (nach NYHA) II Herzinsuffizienz (nach NYHA) III Herzinsuffizienz (nach NYHA) IV (ohne Schock) Herzinsuffizienz (nach NYHA) IV (Schock, stabilisiert) Herzinsuffizienz (nach NYHA) IV (Schock, instabil) Akutes Koronarsyndrom ohne Reanimation Akutes Koronarsyndrom mit Reanimation Angina pectoris: atypisch Angina pectoris: CCS I oder II Angina pectoris: CCS III Indikation = 1: stabile Angina pectoris (nach CCS) Indikation = 2: akutes Koronarsyndrom ohne Infarkt Indikation = 3: akutes Koronarsyndrom mit NSTEMI Indikation = 5: subakutes Koronarsyndrom mit STEMI Indikation = 6: prognostische Indikation oder stumme Ischämie Indikation = 7: Komplikation nach Prozedur Indikation = 9: sonstige Diabetes ohne Insulinpflicht Diabetes mit Insulinpflicht PCI am Hauptstamm 1 Gebiet außer Hauptstamm 2 Gebiete außer Hauptstamm 3 Gebiete außer Hauptstamm PCI am kompletten Gefäßverschluss PCI eines Koronarbypasses PCI am ungeschützten Hauptstamm PCI am letzten verbliebenen Gefäß PCI an einer In-Stent Stenose PCI an einer Bifurkationsstenose PCI mit sonstigen besonderen Merkmalen Entlassdiagnose: Atherosklerose Entlassdiagnose: Anämie/Blutgerinnungsstörung Entlassdiagnose: Herzrhythmusstörung Entlassdiagnose: Respiratorische Insuffizienz/Lungenkollaps Entlassdiagnose: Sepsis/SIRS Entlassdiagnose: Herz-Kreislauf-Stillstand vor Aufnahme Entlassdiagnose: Störung des Wasser- und Elektrolythaushaltes Entlassdiagnose: Atherosklerotische Herzkrankheit - Zwei Gefäße Entlassdiagnose: Atherosklerotische Herzkrankheit - Drei Gefäße Entlassdiagnose: keine atherosklerotische Herzkrankheit Alter (linear) ab 18 bis 105 Jahre eGFR (linear) ab 1 bis 85 ml/min eGFR (quadratisch) ab 1 bis 85 ml/min eGFR unbekannt oder unplausibel: keine Niereninsuffizienz eGFR unbekannt oder unplausibel: Niereninsuffizienz ohne Dialysepflicht eGFR unbekannt oder unplausibel: Niereninsuffizienz mit Dialysepflicht </p>
Datenquellen	QS-Daten, Sozialdaten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 1/2024

Detailergebnisse

Dimension			Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis*	Vertrauensbereich
Ambulant	VÄ	2021	11.446	16 / 50,54	0,32	0,19 - 0,50
		2022	10.861	26 / 48,42	0,54	0,36 - 0,77
		2023	10.637	29 / 50,14	0,58	0,40 - 0,82
	KH	2021	788	8 / 9,67	0,83	0,39 - 1,56
		2022	942	10 / 10,48	0,95	0,49 - 1,69
		2023	1.239	14 / 15,30	0,91	0,52 - 1,49
Stationär	BÄ	2021	946	≤3 / 6,11	0,33	0,07 - 1,05
		2022	957	≤3 / 6,54	0,31	0,06 - 0,98
		2023	1.232	≤3 / 7,86	0,25	0,05 - 0,82
	KH	2021	221.059	4.486 / 4.245,40	1,06	1,03 - 1,09
		2022	214.812	4.222 / 4.098,28	1,03	1,00 - 1,06
		2023	223.484	4.137 / 4.136,24	1,00	0,97 - 1,03
Selektivvertragliche Leistungen		2021	338	0 / 1,92	0,00	0,00 - 1,31
		2022	541	≤3 / 2,90	0,34	0,04 - 1,61
		2023	326	≤3 / 1,56	0,64	0,07 - 3,00
Bund		2021	234.577	4.512 / 4.313,64	1,05	1,02 - 1,08
		2022	228.113	4.261 / 4.166,61	1,02	0,99 - 1,05
		2023	236.918	4.183 / 4.211,10	0,99	0,96 - 1,02

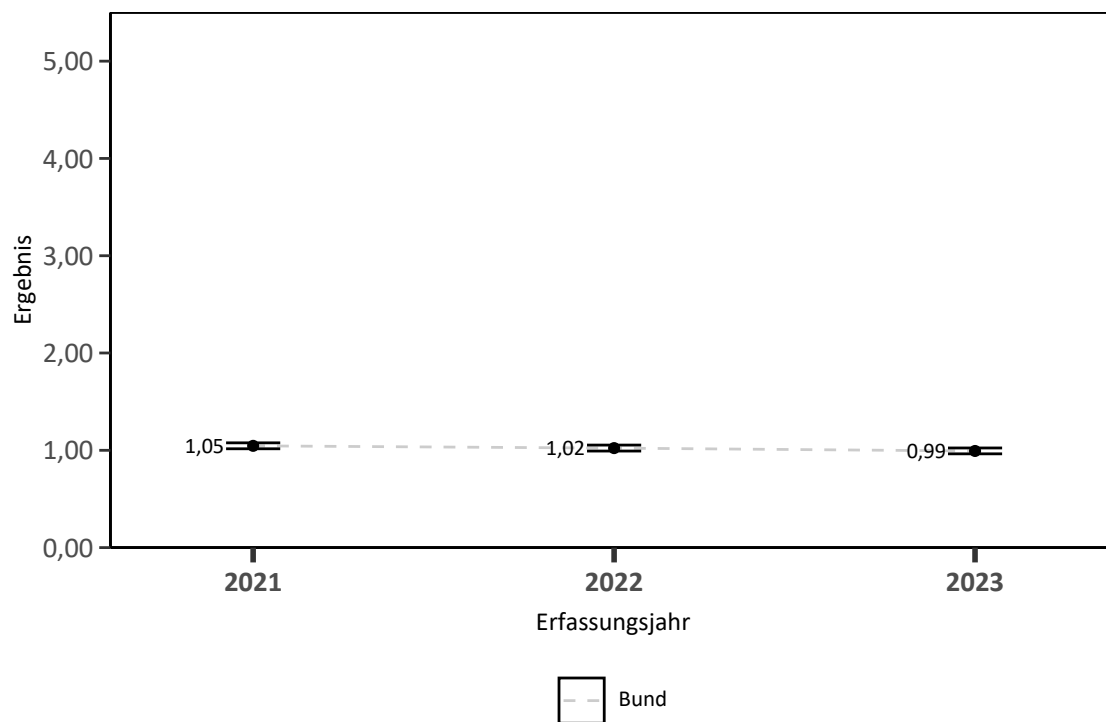
* Verhältnis der beobachteten Anzahl zur erwarteten Anzahl. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Anzahl kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:

O / E = 1,2 Die beobachtete Anzahl ist 20 % größer als erwartet.

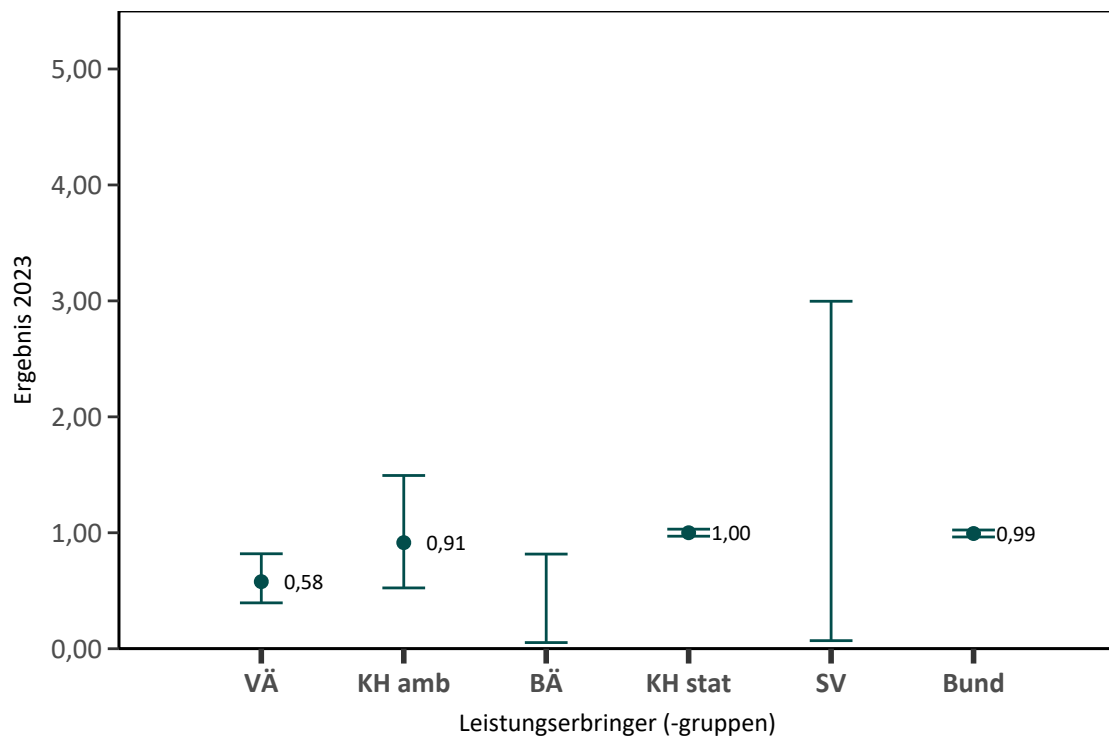
O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

Ergebnisse im Zeitverlauf

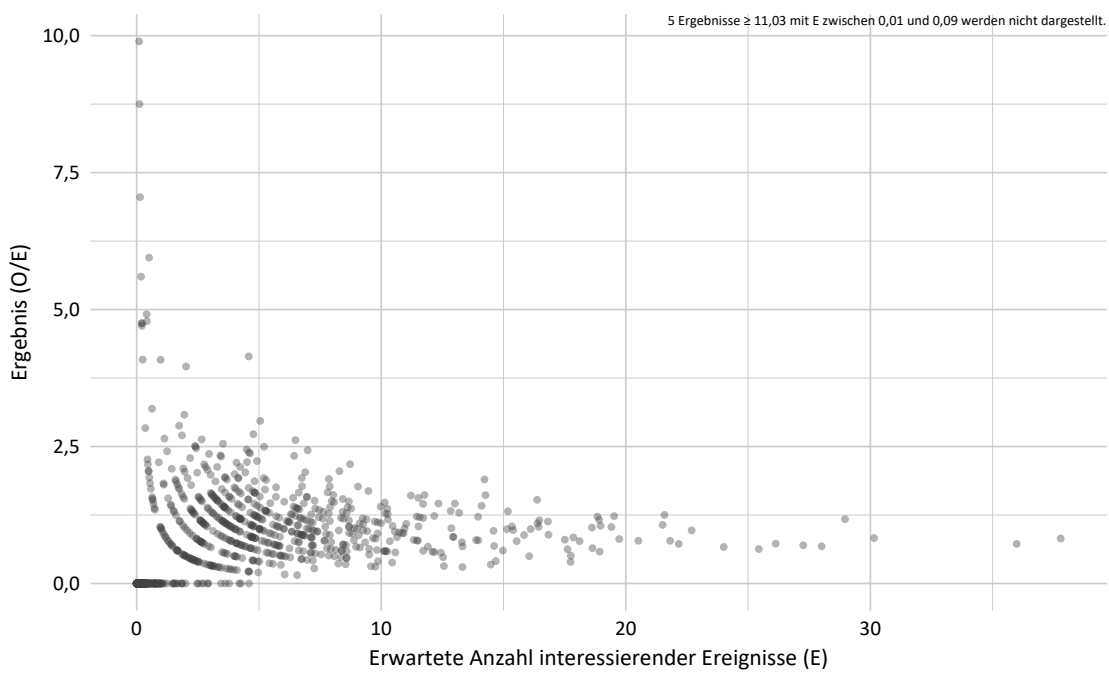
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



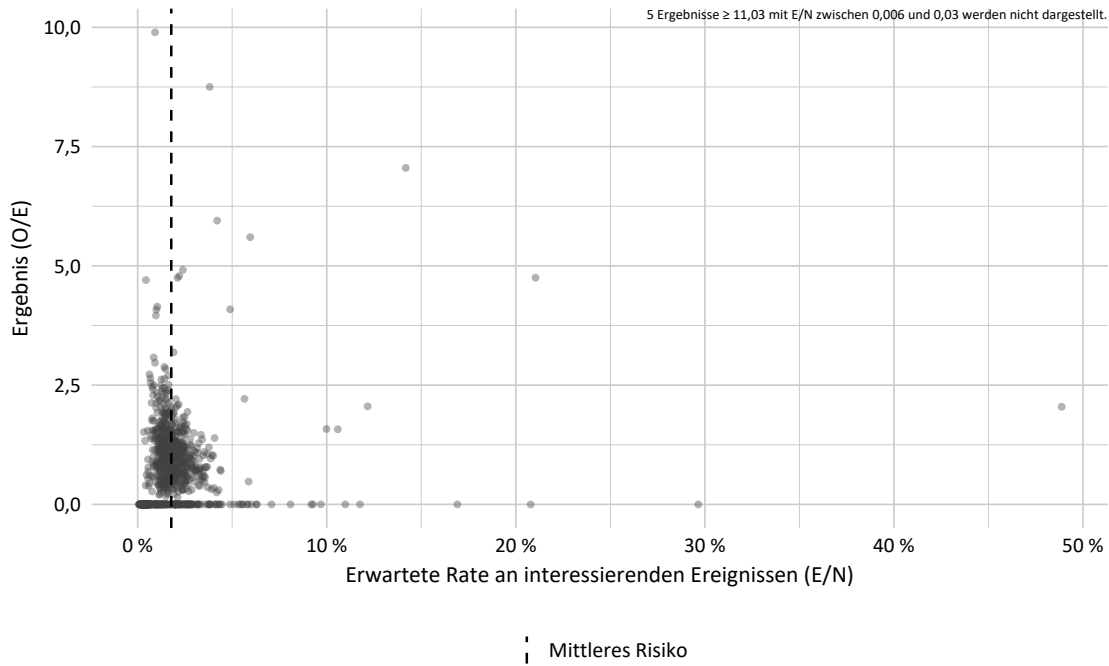
Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum	Maximum	Median
2023	967	0	0,00	80,59	0,71

Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



56026: 1-Jahres-Sterblichkeit bei PCI (31. bis 365. postprozeduraler Tag)

Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit PCI, die nicht innerhalb vom 1. bis 30. Tag verstorben sind
Zähler	Verstorbene Patientinnen und Patienten vom 31. bis zum 365. postprozeduralen Tag
O (observed)	Beobachtete Anzahl an 1-Jahres-Sterblichkeit bei PCI (31. bis 365. postprozeduraler Tag)
E (expected)	Erwartete Anzahl an 1-Jahres-Sterblichkeit bei PCI (31. bis 365. postprozeduraler Tag), risikoadjustiert nach logistischem PCI-Score für ID 56026
Referenzbereich	Nicht definiert
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression

Verwendete Risikofaktoren	<p> Geschlecht: Weiblich Ejektionsfraktion unter 40%: fraglich Ejektionsfraktion unter 40%: ja Ejektionsfraktion unter 40%: unbekannt Herzinsuffizienz (nach NYHA) I Herzinsuffizienz (nach NYHA) II Herzinsuffizienz (nach NYHA) III Herzinsuffizienz (nach NYHA) IV (ohne Schock) Herzinsuffizienz (nach NYHA) IV (Schock, stabilisiert) Herzinsuffizienz (nach NYHA) IV (Schock, instabil) Indikation = 1: stabile Angina pectoris (nach CCS) Indikation = 2: akutes Koronarsyndrom ohne Infarkt Indikation = 3: akutes Koronarsyndrom mit NSTEMI Indikation = 5: subakutes Koronarsyndrom mit STEMI Indikation = 6: prognostische Indikation oder stumme Ischämie Indikation = 7: Komplikation nach Prozedur Indikation = 9: sonstige Diabetes ohne Insulinpflicht Diabetes mit Insulinpflicht PCI am Hauptstamm PCI am kompletten Gefäßverschluss PCI eines Koronarbypasses PCI am ungeschützten Hauptstamm PCI einer Ostiumstenose PCI am letzten verbliebenen Gefäß PCI an einer In-Stent Stenose PCI an einer Bifurkationsstenose PCI mit sonstigen besonderen Merkmalen Rotablation Entlassdiagnose: Atherosklerose Entlassdiagnose: Anämie/Blutgerinnungsstörung Entlassdiagnose: Herzrhythmusstörung Entlassdiagnose: Respiratorische Insuffizienz/Lungenkollaps Entlassdiagnose: Sepsis/SIRS Entlassdiagnose: Störung des Wasser- und Elektrolythaushaltes Entlassdiagnose: Atherosklerotische Herzkrankheit - Zwei Gefäße Entlassdiagnose: Atherosklerotische Herzkrankheit - Drei Gefäße Entlassdiagnose: keine atherosklerotische Herzkrankheit Dringlichkeit: dringend oder notfallmäßig Akutes Koronarsyndrom mit Reanimation Angina pectoris Alter (linear) bis 40 Jahre Alter (linear) ab 40 bis 70 Jahre Alter (quadratisch) ab 40 bis 70 Jahre Alter (kubisch) ab 40 bis 70 Jahre Alter (linear) an 70 bis 85 Jahre Alter (linear) ab 85 bis 105 Jahre eGFR (linear) ab 5 bis 115 ml/min eGFR (quadratisch) ab 5 bis 115 ml/min eGFR (kubisch) ab 5 bis 115 ml/min eGFR unbekannt oder unplausibel: keine Niereninsuffizienz eGFR unbekannt oder unplausibel: Niereninsuffizienz ohne Dialysepflicht eGFR unbekannt oder unplausibel: Niereninsuffizienz mit Dialysepflicht </p>
Datenquellen	QS-Daten, Sozialdaten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2024

Detailergebnisse

Dimension			Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis*	Vertrauensbereich
Ambulant	VÄ	2021	11.429	243 / 361,53	0,67	0,59 - 0,76
		2022	10.834	202 / 346,95	0,58	0,51 - 0,67
		2023	10.607	191 / 358,40	0,53	0,46 - 0,61
	KH	2021	779	29 / 31,42	0,92	0,63 - 1,31
		2022	931	25 / 38,29	0,65	0,43 - 0,95
		2023	1.224	42 / 53,90	0,78	0,57 - 1,04
Stationär	BÄ	2021	944	22 / 35,95	0,61	0,39 - 0,91
		2022	955	30 / 40,11	0,75	0,51 - 1,05
		2023	1.230	32 / 46,55	0,69	0,48 - 0,96
	KH	2021	216.564	13.741 / 13.023,76	1,06	1,04 - 1,07
		2022	210.577	13.258 / 12.649,49	1,05	1,03 - 1,07
		2023	219.336	12.887 / 13.072,56	0,99	0,97 - 1,00
Selektivvertragliche Leistungen		2021	338	7 / 13,82	0,51	0,23 - 0,99
		2022	540	12 / 21,24	0,57	0,31 - 0,96
		2023	325	≤3 / 11,18	0,27	0,08 - 0,72
Bund		2021	230.054	14.042 / 13.466,47	1,04	1,03 - 1,06
		2022	223.837	13.527 / 13.096,08	1,03	1,02 - 1,05
		2023	232.722	13.155 / 13.542,60	0,97	0,95 - 0,99

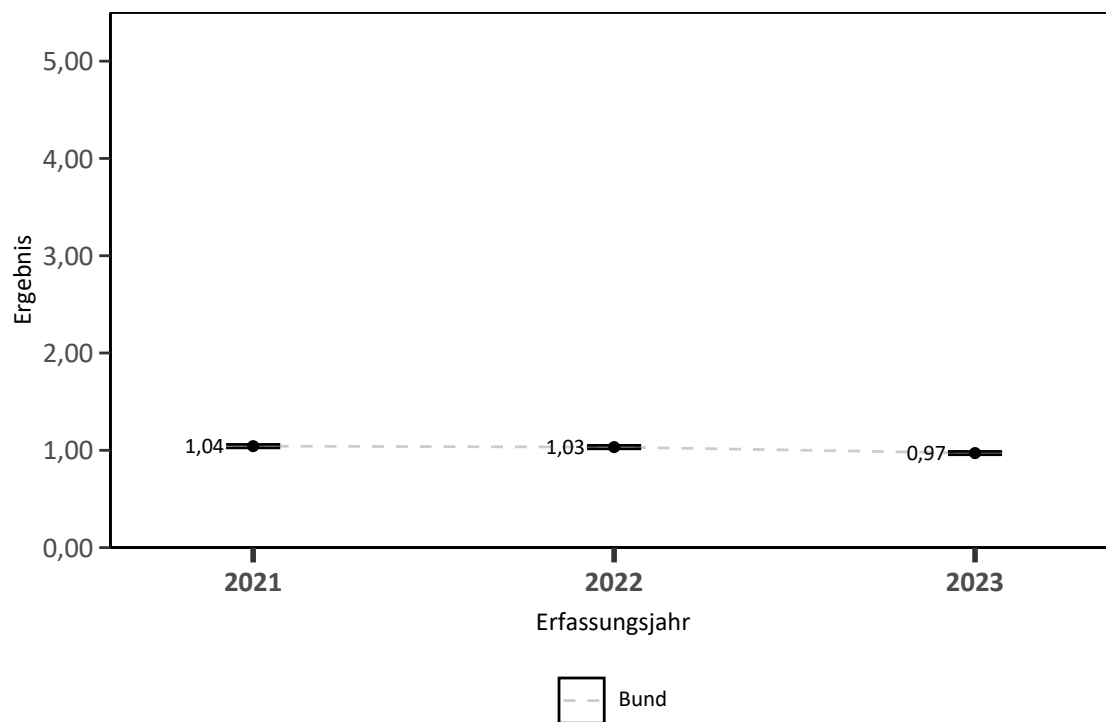
* Verhältnis der beobachteten Anzahl zur erwarteten Anzahl. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Anzahl kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:

O / E = 1,2 Die beobachtete Anzahl ist 20 % größer als erwartet.

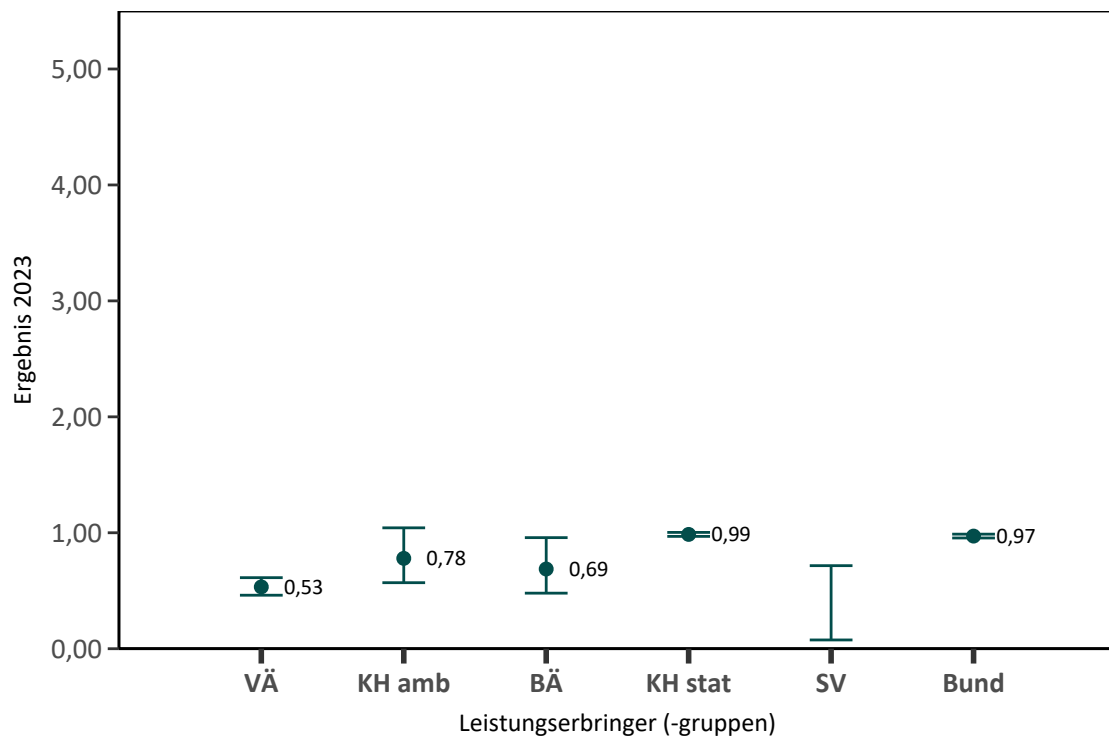
O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

Ergebnisse im Zeitverlauf

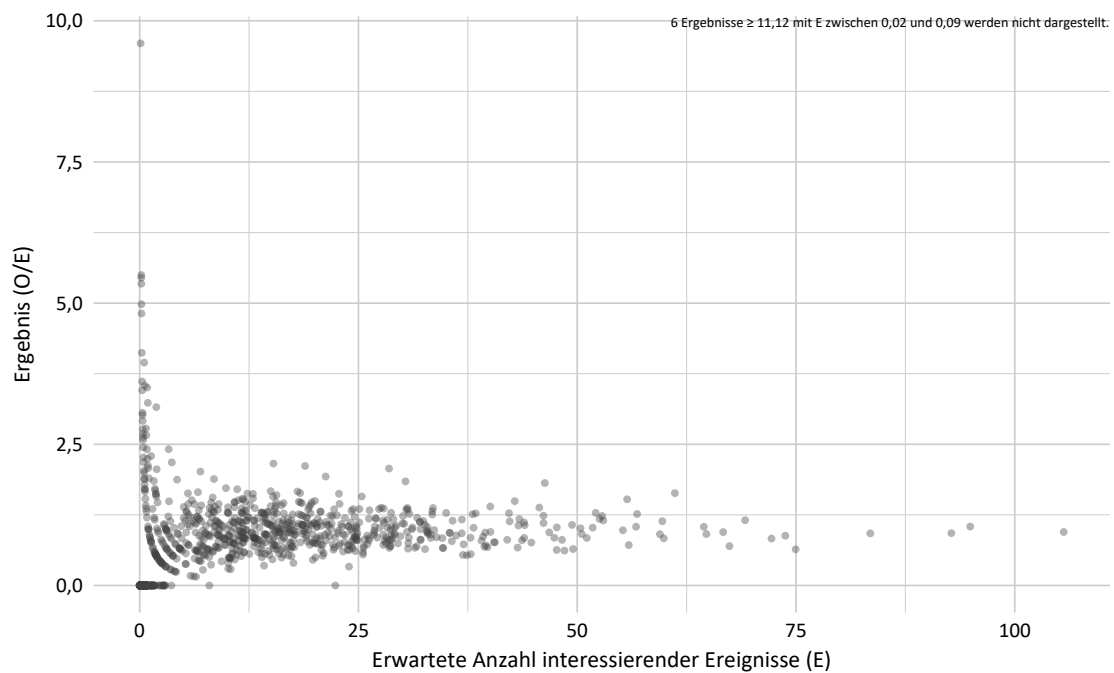
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



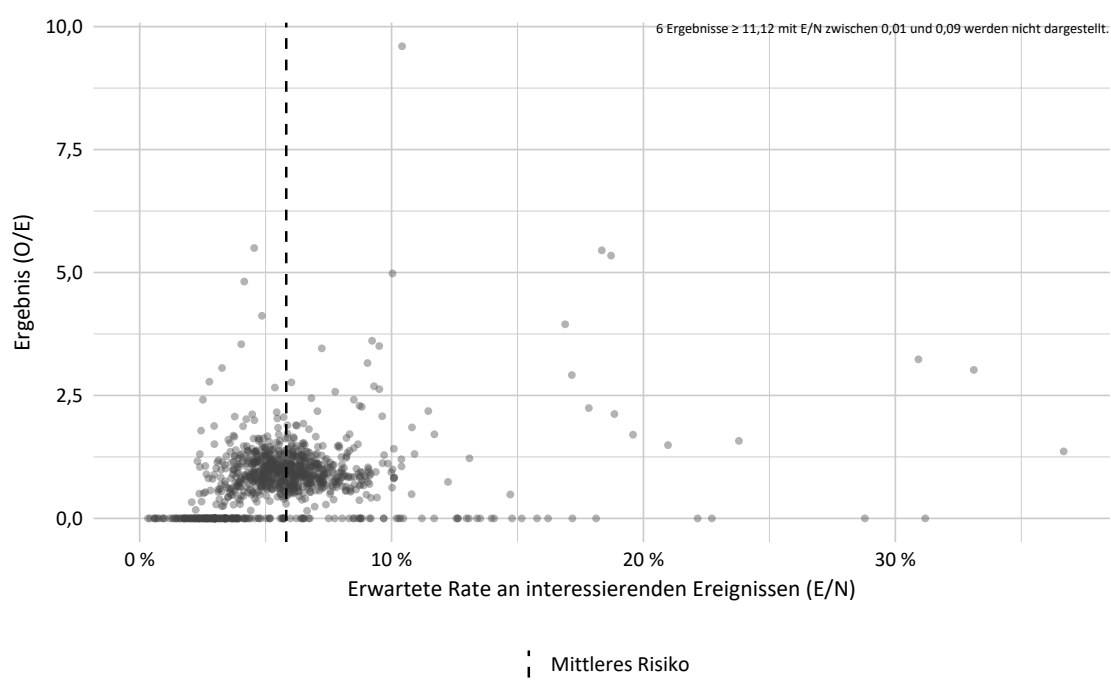
Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum	Maximum	Median
2023	963	0	0,00	43,98	0,85

Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
9.1	30-Tage-Sterblichkeit bei PCI (8. bis 30. postprozeduraler Tag)	
9.1.1	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression ⁴	
9.1.1.1	ID: O_56024 O/N (observed, beobachtet)	1,77 % 4.183/236.918
9.1.1.2	ID: E_56024 E/N (expected, erwartet)	1,78 % 4.211,10/236.918
9.1.1.3	ID: 56024 O/E	0,99
9.1.2	ID: 56_22227 30-Tage-Sterblichkeit bei PCI (1. bis 30. postprozeduraler Tag)	4,91 % 12.013/244.777
9.1.3	ID: 56_22229 Anteil der Fälle mit ST-Hebungsinfarkt (STEMI)	29,38 % 1.229/4.183
9.1.4	ID: 56_22230 Anteil der Fälle mit Nicht-ST-Hebungsinfarkt (NSTEMI)	40,93 % 1.712/4.183
9.1.5	ID: 56_22231 Anteil der Fälle mit akutem Koronarsyndrom ohne STEMI oder NSTEMI	6,22 % 260/4.183
9.1.6	ID: 56_22232 Anteil der Fälle mit elektiver PCI	26,25 % 1.098/4.183

⁴ nähere Details zur Risikoadjustierung (Risikofaktoren und Odds Ratios), siehe Leseanleitung auf der IQTIG-Webseite (<https://iqtig.org/veroeffentlichungen/bundesauswertung/>) .

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
9.2	1-Jahres-Sterblichkeit bei PCI (31. bis 365. postprozeduraler Tag)	
9.2.1	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression ⁵	
9.2.1.1	ID: O_56026 O/N (observed, beobachtet)	5,65 % 13.155/232.722
9.2.1.2	ID: E_56026 E/N (expected, erwartet)	5,82 % 13.542,60/232.722
9.2.1.3	ID: 56026 O/E	0,97
9.2.2	ID: 56_22235 Anteil der Fälle mit ST-Hebungsinfarkt (STEMI)	10,95 % 1.440/13.155
9.2.3	ID: 56_22236 Anteil der Fälle mit Nicht-ST-Hebungsinfarkt (NSTEMI)	34,41 % 4.526/13.155

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
9.2.4	ID: 56_22237 Anteil der Fälle mit akutem Koronarsyndrom ohne STEMI oder NSTEMI	7,83 % 1.030/13.155
9.2.5	ID: 56_22238 Anteil der Fälle mit elektiver PCI	49,30 % 6.485/13.155
9.2.6	ID: 56_22234 1-Jahres-Sterblichkeit bei PCI (1. - 365. postprozeduraler Tag)	10,28 % 25.168/244.777

⁵ nähere Details zur Risikoadjustierung (Risikofaktoren und Odds Ratios), siehe Leseanleitung auf der IQTIG-Webseite (<https://iqtig.org/veroeffentlichungen/bundesauswertung/>) .

56100: Symptomatische Indikation aus Patientensicht bei elektiver PCI

Qualitätsziel	Patientinnen und Patienten sollen vor der elektiven PCI spürbare Symptome wahrnehmen, sodass eine angemessene symptomatische Indikation aus Patientensicht besteht.
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Patientinnen und Patienten mit elektiver PCI (isoliert oder einzeitig), die einen gültigen Fragebogen zurück geschickt haben.
Referenzbereich	≥ 1,09 (Mittelwert)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Verwendete Risikofaktoren	Herzinsuffizienz: 'Ja' Herzinsuffizienz: 'keine Angabe' Arterielle Verschlusskrankheit: 'Ja' Arterielle Verschlusskrankheit: 'keine Angabe' Chronische Lungenerkrankung: 'Ja' Chronische Lungenerkrankung: 'keine Angabe' Vorherige Bypass-Operation: 'Ja' Vorherige Bypass-Operation: 'keine Angabe' BMI-Berechnung nicht möglich BMI (pro Einheit)
Datenquellen	Patientenbefragung
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detailergebnisse

Dimension			Ergebnis n	Ergebnis*	Vertrauensbereich
Ambulant	VÄ	2022	-	-	-
		2023	1.584	1,14	0,99 - 1,33
		2024	1.692	1,04	0,90 - 1,24
	KH	2022	-	-	-
		2023	67	4,99	1,07 - 18,58
		2024	193	1,44	0,46 - 4,60

Dimension			Ergebnis n	Ergebnis*	Vertrauensbereich
Stationär	BÄ	2022	-	-	-
		2023	201	1,26	0,88 - 1,86
		2024	193	1,30	0,90 - 1,93
	KH	2022	-	-	-
		2023	12.012	1,13	1,06 - 1,21
		2024	12.428	1,09	1,03 - 1,18
Selektivvertragliche Leistungen		2022	-	-	-
		2023	81	1,33	0,68 - 2,70
		2024	106	1,29	0,73 - 2,32
Bund		2022	-	-	-
		2023	13.945	1,14	1,08 - 1,22
		2024	14.612	1,09	1,03 - 1,17

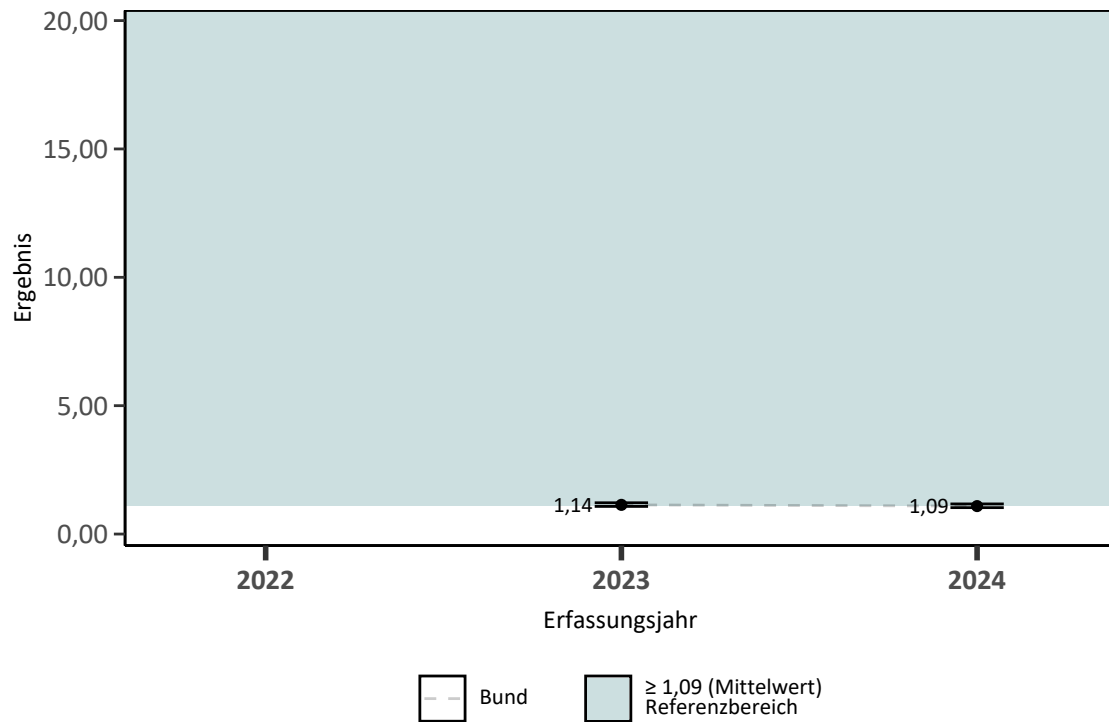
* Das Ergebnis wird als sog. Standardized Mortality Odds Ratio (SMOR) ausgewiesen. Es beschreibt das Verhältnis aus beobachteter zur erwarteter Chance für Punkte im Qualitätsindikator. Werte größer eins bedeuten, dass die beobachtete Chance für Punkte größer ist als die erwartete und umgekehrt. Dies ist als positiv zu werten.

Ergebnisse der Merkmale

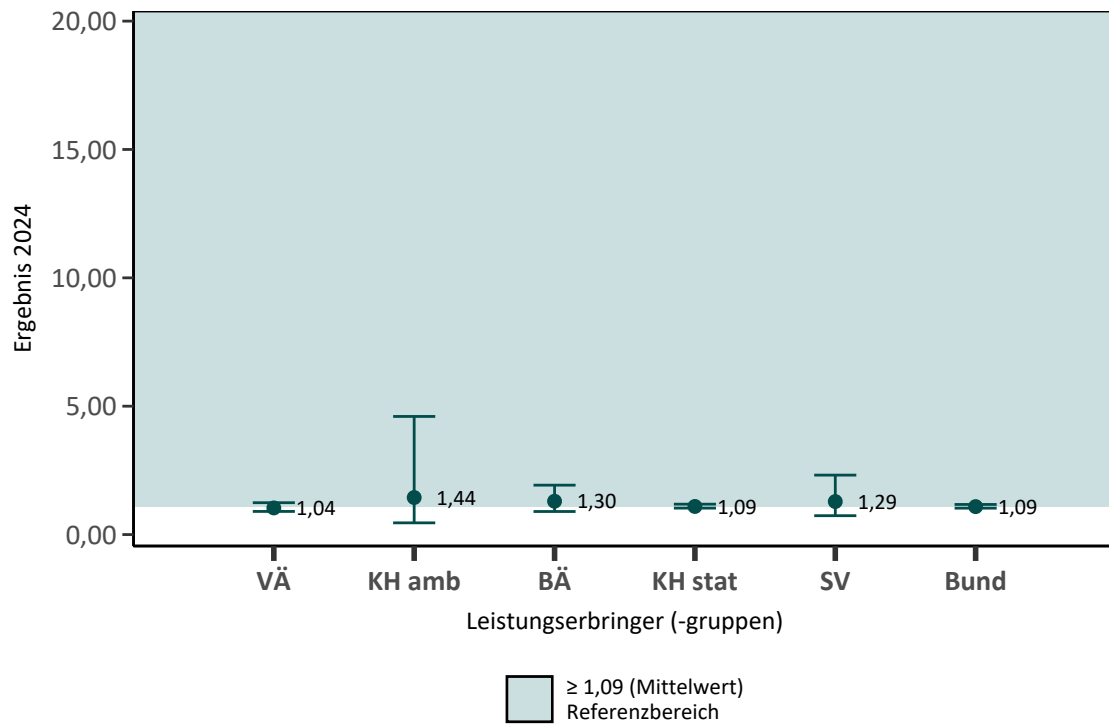
Öffentliche Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
M1_56100	Symptomatische Indikation aus Patientensicht bei elektiver PCI	1,09

Ergebnisse im Zeitverlauf

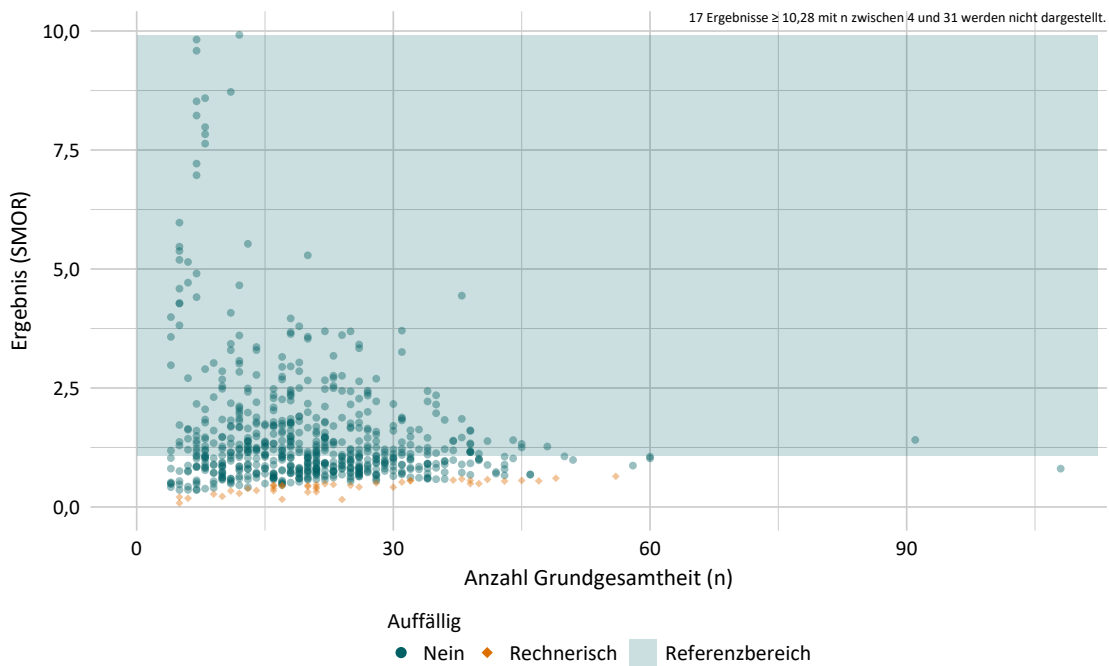
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer

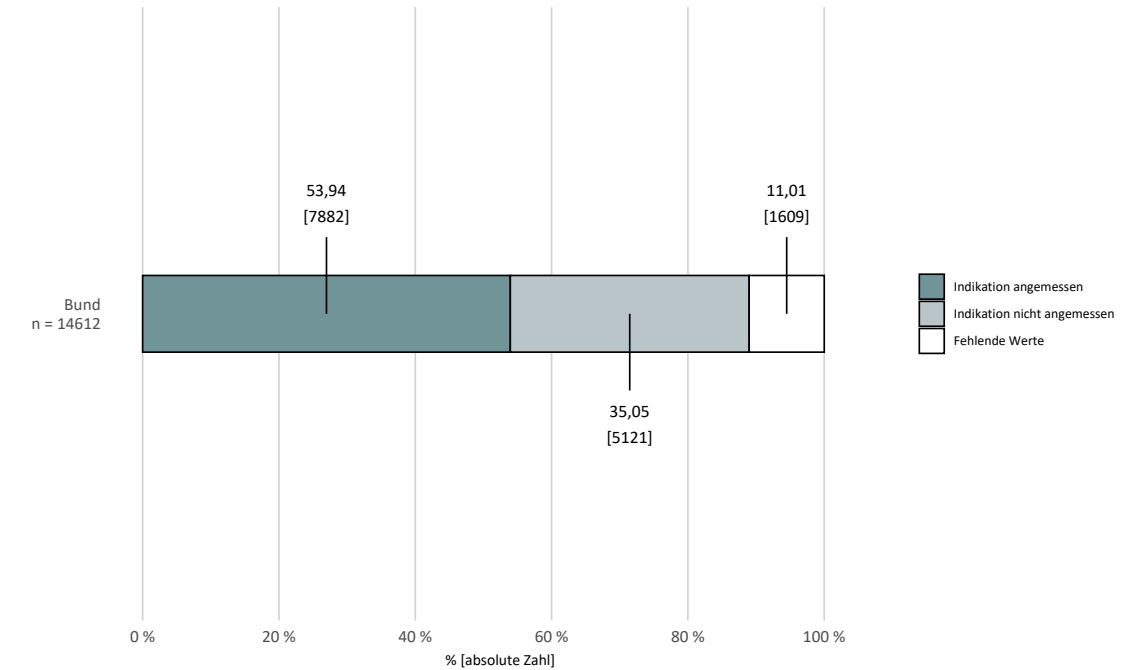


Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum	Maximum	Median
2024	709	44	0,08	1.625,41	1,08

Symptomatische Indikation aus Patientensicht bei elektiver PCI

Darstellung des Vorliegens einer "Symptomatische Indikation aus Patientensicht bei elektiver PCI" (berechnete Funktion)



	Bundesergebnis %	n
Indikation angemessen	53,94 %	14.612
Indikation nicht angemessen	35,05 %	14.612
Fehlende Werte	11,01 %	14.612

56101: Indikation aus Patientensicht bei elektiver Koronarangiografie

Qualitätsziel	Patientinnen und Patienten sollen über die Ziele und Folgen der Koronarangiografie informiert werden (Klärung, ob ein Stent oder eine Bypass-Operation benötigt wird bzw. eine Bypass-Operation oder eine andere Operation/Eingriff am Herzen geplant ist, die damit verbunden ist). Außerdem sollen Patientinnen und Patienten Symptome wahrnehmen, sodass eine angemessene Indikation aus Patientensicht abgeleitet werden kann.
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit elektiver Koronarangiografie, die einen gültigen Fragebogen zurück geschickt haben.
Referenzbereich	≥ 1,03 (Mittelwert)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Verwendete Risikofaktoren	Angeborener Herzfehler: 'Ja' Angeborener Herzfehler: 'keine Angabe' Herzinsuffizienz: 'Ja' Herzinsuffizienz: 'keine Angabe' Arterielle Verschlusskrankheit: 'Ja' Arterielle Verschlusskrankheit: 'keine Angabe' Chronische Lungenerkrankung: 'Ja' Chronische Lungenerkrankung: 'keine Angabe' Chronische Nierenerkrankung: 'Ja' Chronische Nierenerkrankung: 'keine Angabe' Vorherige Bypass-Operation: 'Ja' Vorherige Bypass-Operation: 'keine Angabe' BMI-Berechnung nicht möglich BMI (pro Einheit)
Datenquellen	Patientenbefragung
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detailergebnisse

Dimension			Ergebnis n	Ergebnis*	Vertrauensbereich
Ambulant	VÄ	2022	-	-	-
		2023	8.722	1,07	1,01 - 1,13
		2024	8.943	1,00	0,95 - 1,05
	KH	2022	-	-	-
		2023	3.515	1,13	1,01 - 1,33
		2024	4.780	1,00	0,91 - 1,11

Dimension			Ergebnis n	Ergebnis*	Vertrauensbereich
Stationär	BÄ	2022	-	-	-
		2023	202	1,27	0,89 - 1,81
		2024	157	1,53	1,03 - 2,27
	KH	2022	-	-	-
		2023	20.254	1,10	1,06 - 1,15
		2024	19.777	1,11	1,06 - 1,17
Selektivvertragliche Leistungen		2022	-	-	
		2023	335	1,29	0,93 - 1,89
		2024	341	0,99	0,76 - 1,32
Bund		2022	-	-	
		2023	33.028	1,07	1,04 - 1,11
		2024	33.998	1,03	1,00 - 1,06

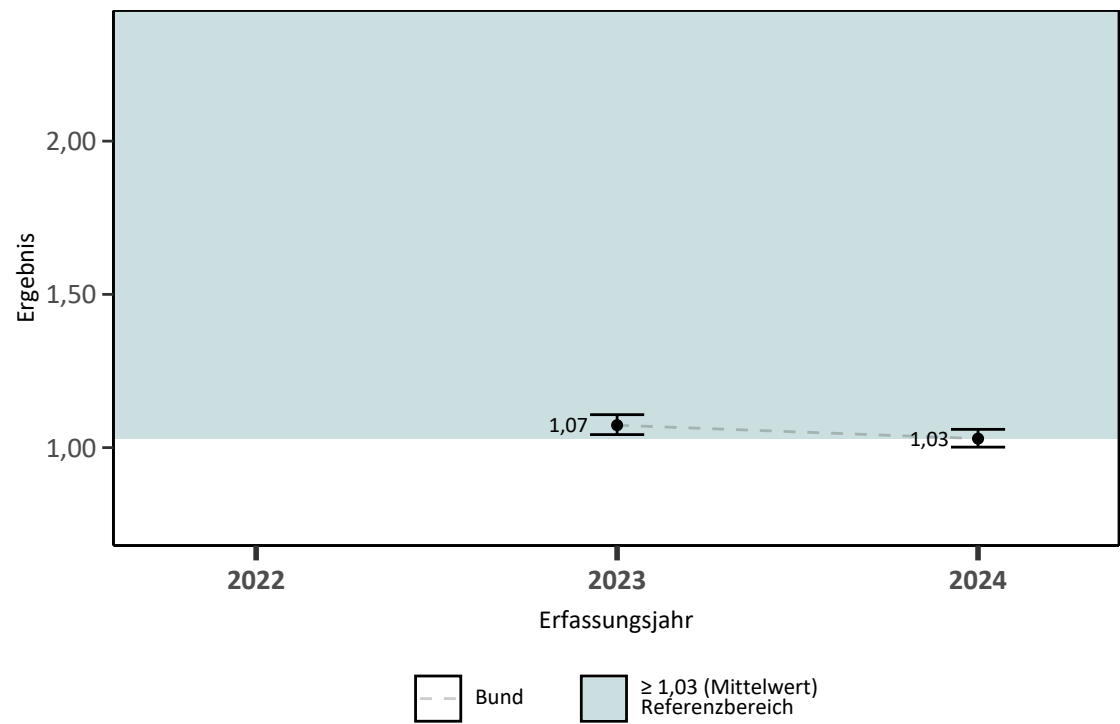
* Das Ergebnis wird als sog. Standardized Mortality Odds Ratio (SMOR) ausgewiesen. Es beschreibt das Verhältnis aus beobachteter zur erwarteter Chance für Punkte im Qualitätsindikator. Werte größer eins bedeuten, dass die beobachtete Chance für Punkte größer ist als die erwartete und umgekehrt. Dies ist als positiv zu werten.

Ergebnisse der Merkmale

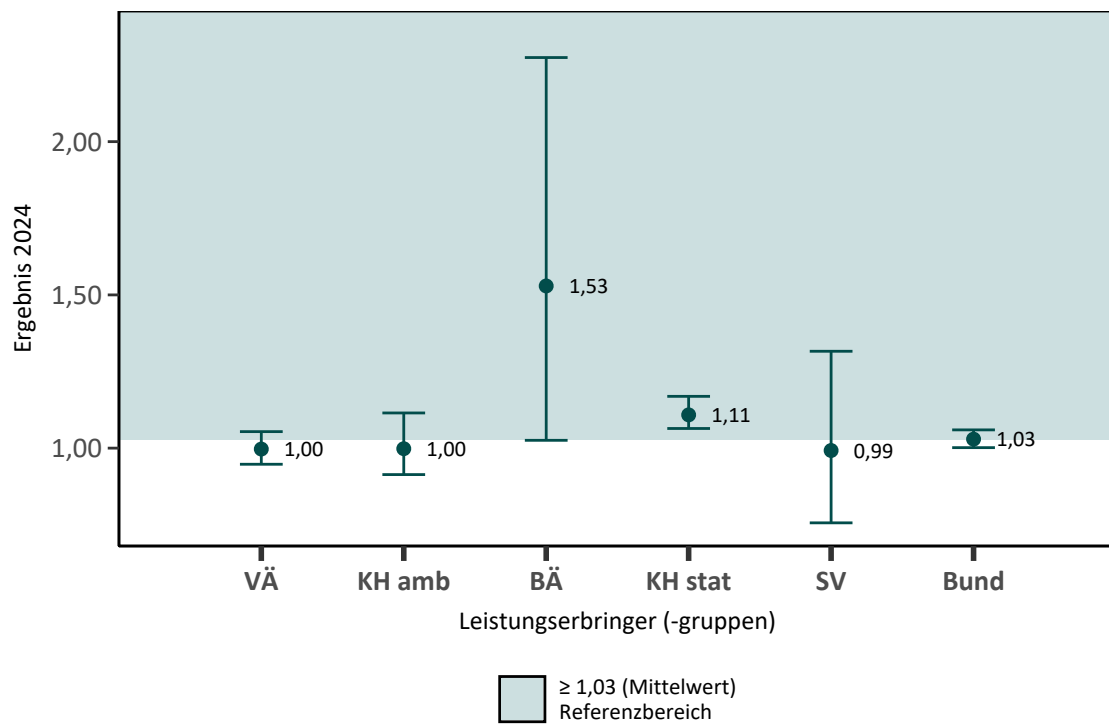
Öffentliche Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
M1_56101	Symptomatische Indikation aus Patientensicht bei elektiver Koronarangiografie	1,03

Ergebnisse im Zeitverlauf

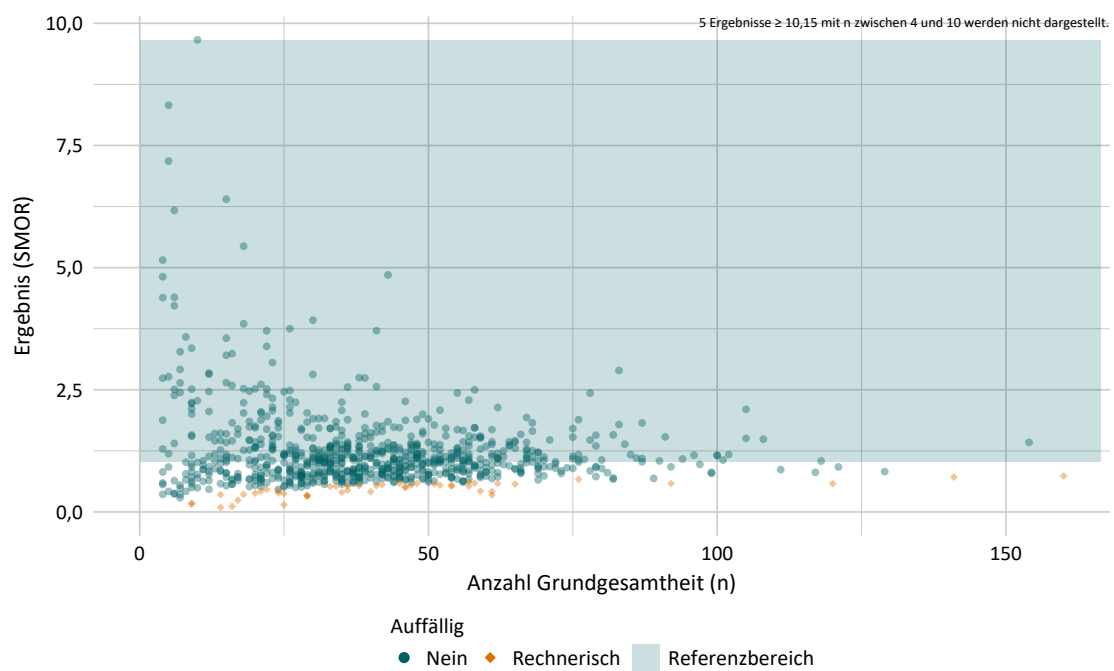
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer

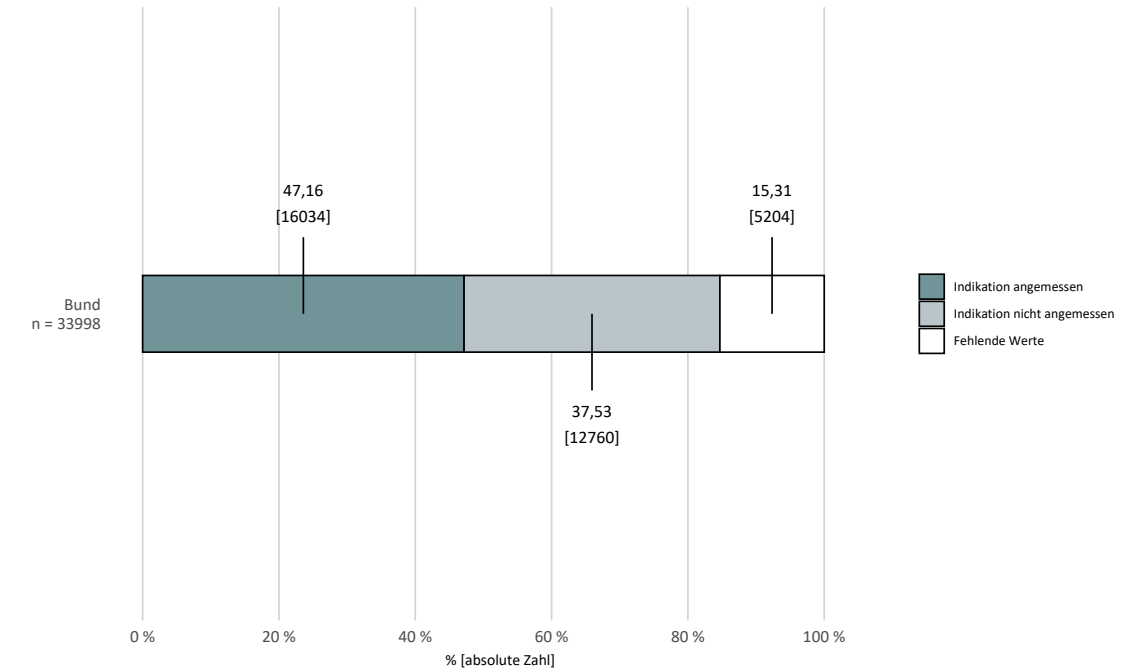


Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum	Maximum	Median
2024	847	48	0,09	1.429,16	1,03

Symptomatische Indikation aus Patientensicht bei elektiver Koronarangiografie

Darstellung des Vorliegens einer "Indikation aus Patientensicht bei elektiver Koronarangiografie" (berechnete Funktion)



	Bundesergebnis %	n
Indikation angemessen	47,16 %	33.998
Indikation nicht angemessen	37,53 %	33.998
Fehlende Werte	15,31 %	33.998

56102: Routinemäßige Terminvereinbarung zur Kontrollkoronarangiografie bei der elektiven Prozedur

Qualitätsziel	Patientinnen und Patienten sollen unmittelbar nach der Prozedur keinen Termin für eine weitere Koronarangiografie zur routinemäßigen Nachkontrolle erhalten.
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit elektiver PCI (isoliert oder einzeitig) oder elektiver Koronarangiografie, die einen gültigen Fragebogen zurück geschickt haben und angeben, dass bei ihnen keine weitere Koronarangiografie oder PCI geplant oder durchgeführt wurde.
Referenzbereich	Nicht definiert
Datenquellen	Patientenbefragung
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detaillergebnisse

Dimension			Ergebnis n	Ergebnis in Punkten	Vertrauensbereich in Punkten
Ambulant	VÄ	2022	-	-	-
		2023	7.344	84,31	83,50 - 85,10
		2024	7.360	84,30	83,49 - 85,10
	KH	2022	-	-	-
		2023	2.760	91,36	90,36 - 92,31
		2024	3.752	91,93	91,09 - 92,72
Stationär	BÄ	2022	-	-	-
		2023	248	69,81	64,59 - 74,90
		2024	210	72,59	66,92 - 78,03
	KH	2022	-	-	-
		2023	20.169	88,70	88,28 - 89,12
		2024	19.188	88,62	88,19 - 89,05
Selektivvertragliche Leistungen		2022	-	-	-
		2023	276	84,75	80,64 - 88,44
		2024	306	81,18	77,06 - 85,00

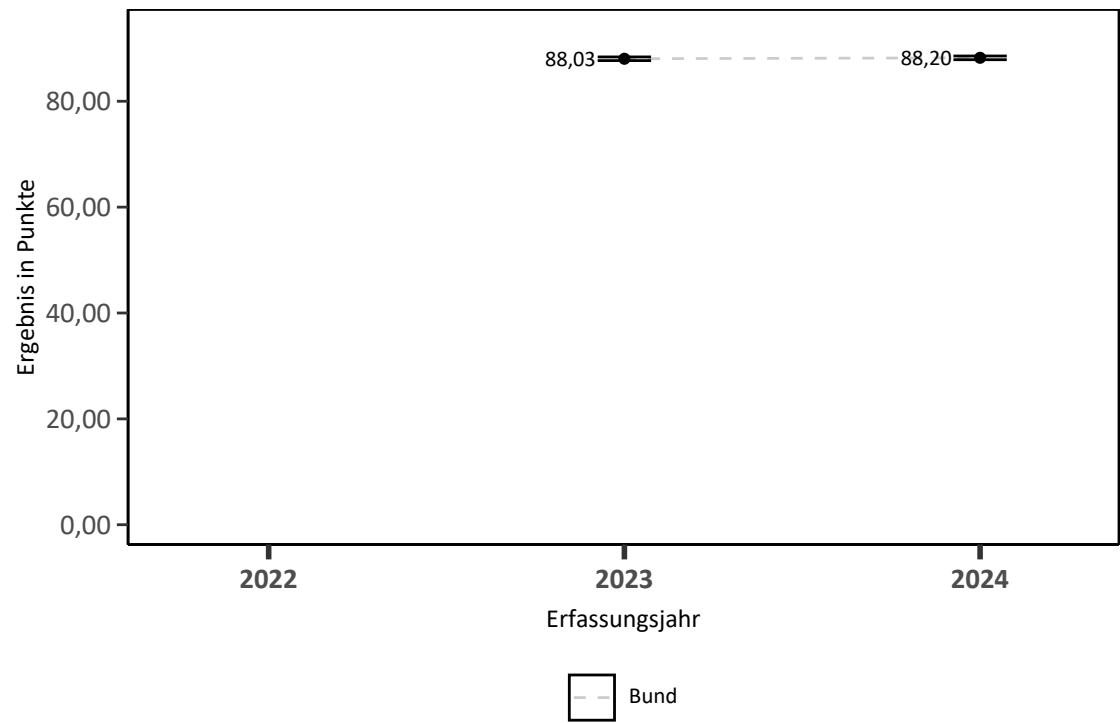
Dimension		Ergebnis n	Ergebnis in Punkten	Vertrauensbereich in Punkten
Bund	2022	-	-	-
	2023	30.797	88,03	87,68 - 88,37
	2024	30.816	88,20	87,85 - 88,55

Ergebnisse der Merkmale

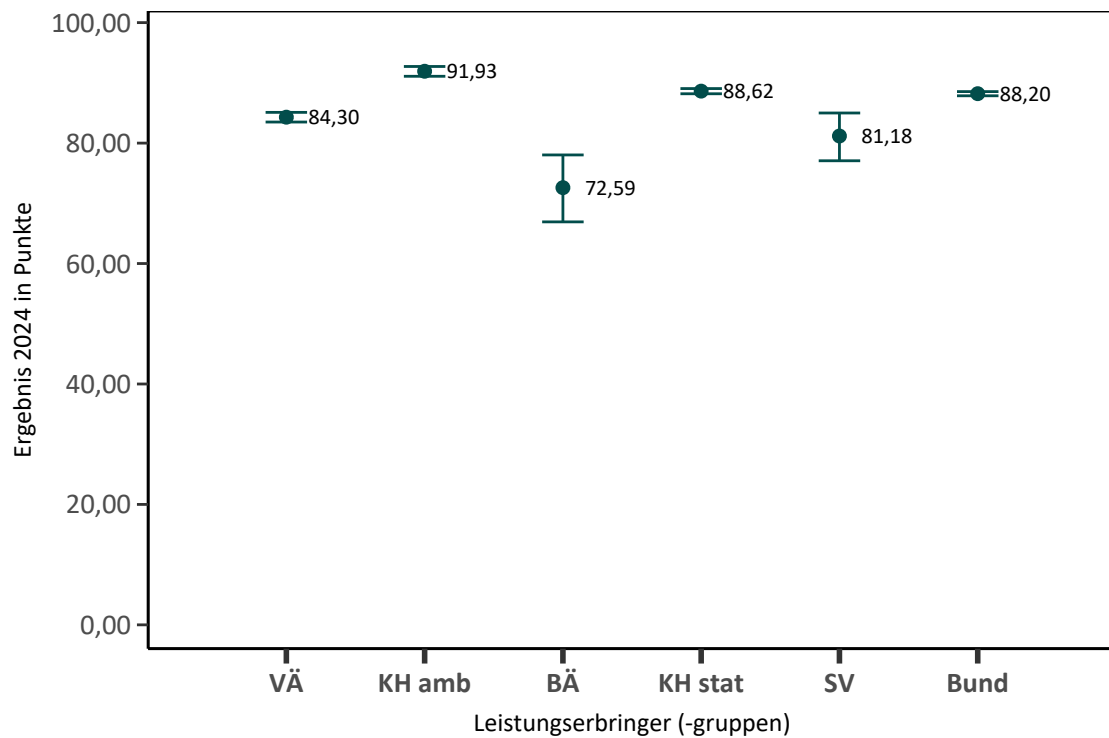
Öffentliche Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
M1_56102	Routinemäßige Terminvereinbarung zur Kontrollkoronarangiografie	88,20

Ergebnisse im Zeitverlauf

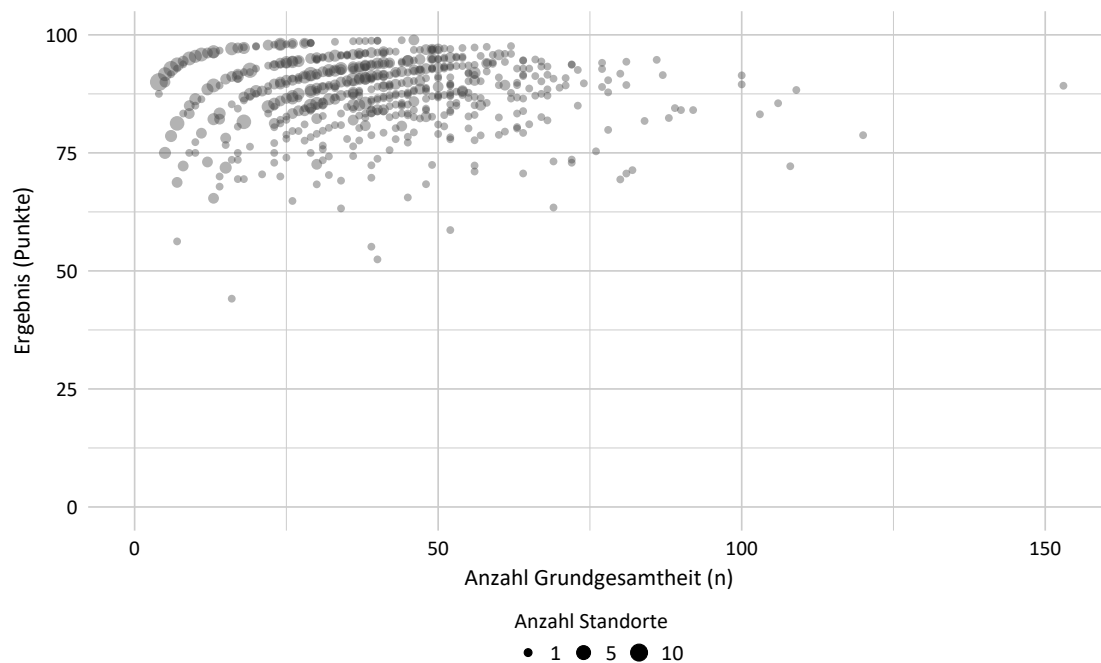
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer

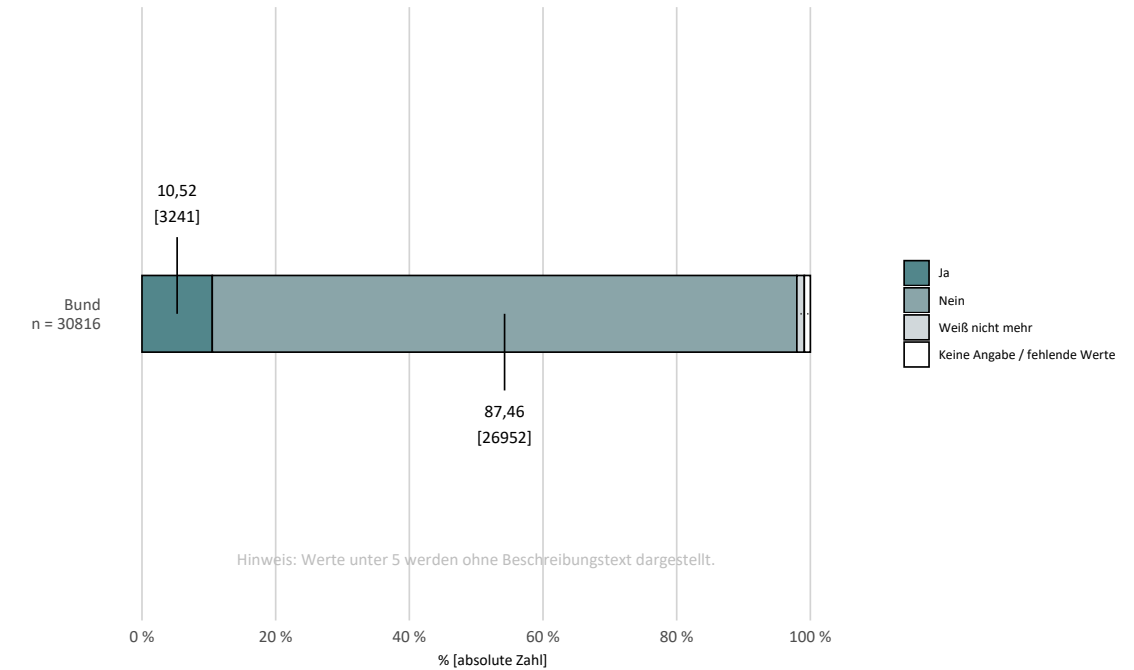


Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in Punkte	Maximum in Punkte	Median in Punkte
2024	847	0	44,12	98,91	89,58

Routinemäßige Terminvereinbarung zur Kontrollkoronarangiografie

Wurde mit Ihnen direkt im Anschluss an die Prozedur ein Termin für eine (weitere) Herzkatheteruntersuchung zur Kontrolle vereinbart?



	Bundesergebnis %	n
Ja	10,52 %	30.816
Nein	87,46 %	30.816
Weiß nicht mehr	1,12 %	30.816
Keine Angabe / fehlende Werte	0,90 %	30.816

56103: Prozessbegleitende Koordination der Versorgung

Qualitätsziel	Patientinnen und Patienten sollen vom Pflege- und Assistenzpersonal Informationen erhalten, die mit denen der Ärztinnen und Ärzte übereinstimmen. Außerdem soll Patientinnen und Patienten bei Bedarf ermöglicht werden, Angehörige oder andere Vertrauenspersonen in Gespräche mit einzubeziehen.
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit einer elektiven oder akuten bzw. dringlichen PCI (isoliert oder einzeitig) oder Koronarangiografie, die einen gültigen Fragebogen zurück geschickt haben.
Referenzbereich	≥ 89,18 Punkte (Mittelwert)
Datenquellen	Patientenbefragung
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detaillergebnisse

Dimension			Ergebnis n	Ergebnis in Punkten	Vertrauensbereich in Punkten
Ambulant	VÄ	2022	-	-	-
		2023	11.508	91,24	90,96 - 91,51
		2024	11.763	91,95	91,70 - 92,20
	KH	2022	-	-	-
		2023	3.751	89,86	89,34 - 90,38
		2024	5.226	91,46	91,07 - 91,84
Stationär	BÄ	2022	-	-	-
		2023	451	89,85	88,29 - 91,29
		2024	455	91,29	89,90 - 92,58
	KH	2022	-	-	-
		2023	52.053	87,64	87,49 - 87,78
		2024	53.193	88,25	88,11 - 88,38
Selektivvertragliche Leistungen		2022	-	-	-
		2023	458	89,78	88,22 - 91,23
		2024	469	90,77	89,28 - 92,15

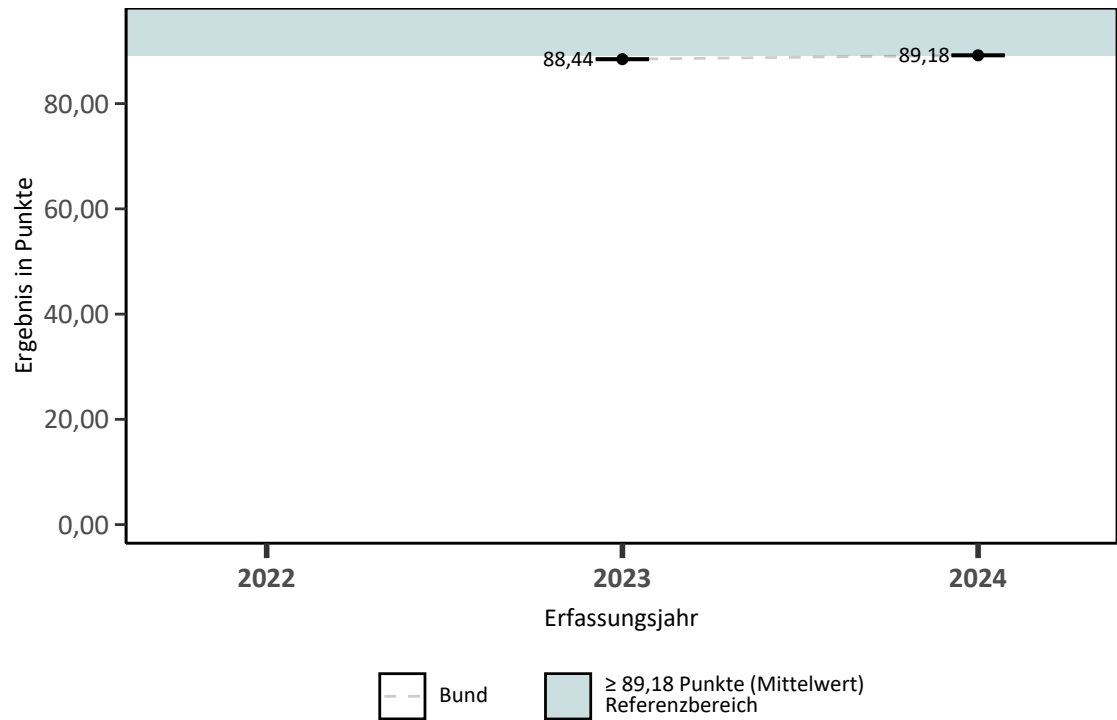
Dimension		Ergebnis n	Ergebnis in Punkten	Vertrauensbereich in Punkten
Bund	2022	-	-	-
	2023	68.221	88,44	88,32 - 88,57
	2024	71.106	89,18	89,06 - 89,29

Ergebnisse der Merkmale

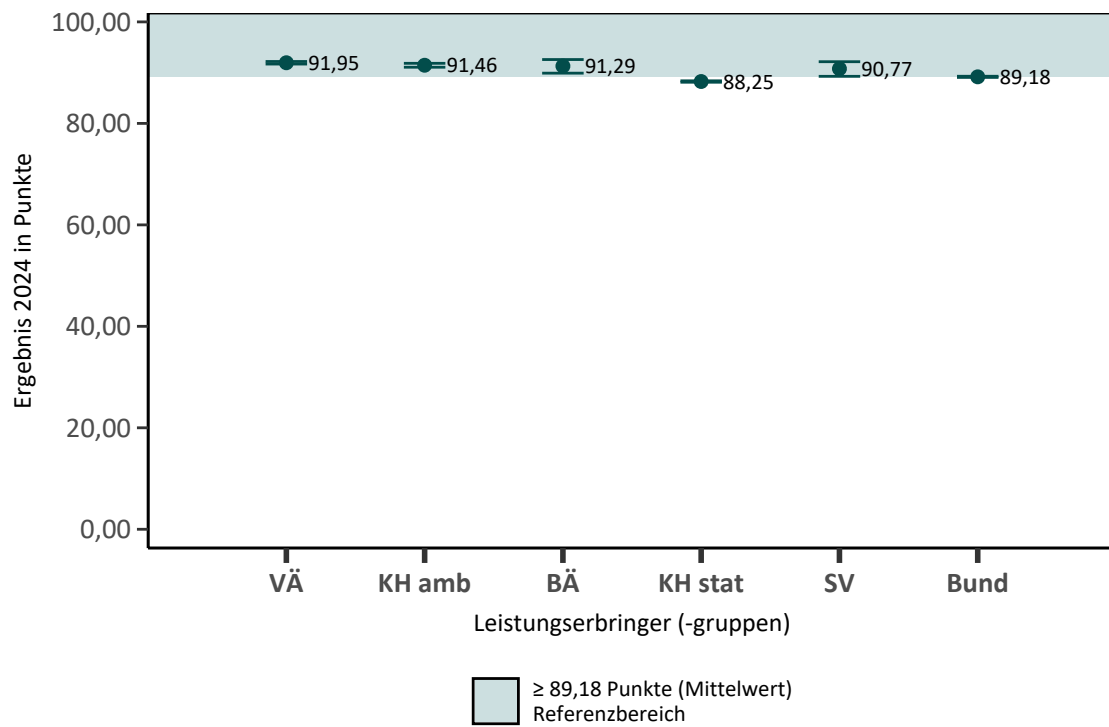
Öffentliche Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
M1_56103	Zusammenarbeit zwischen Pflegenden und Ärztinnen und Ärzten im Team	89,25
M2_56103	Angebot, Angehörige einzubeziehen	88,86

Ergebnisse im Zeitverlauf

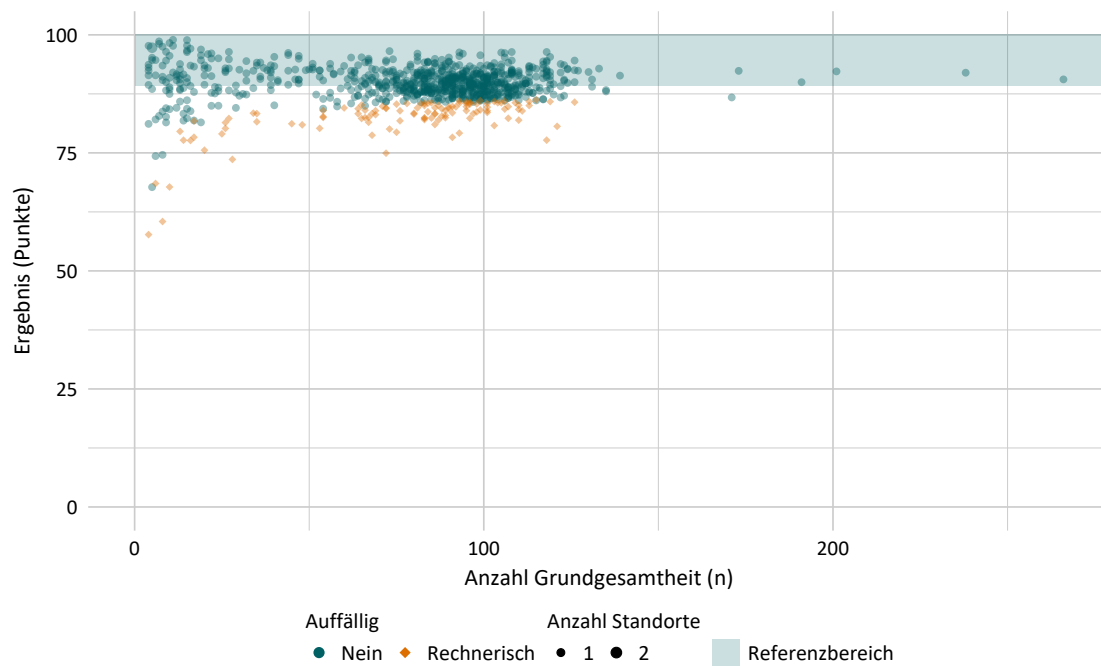
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer

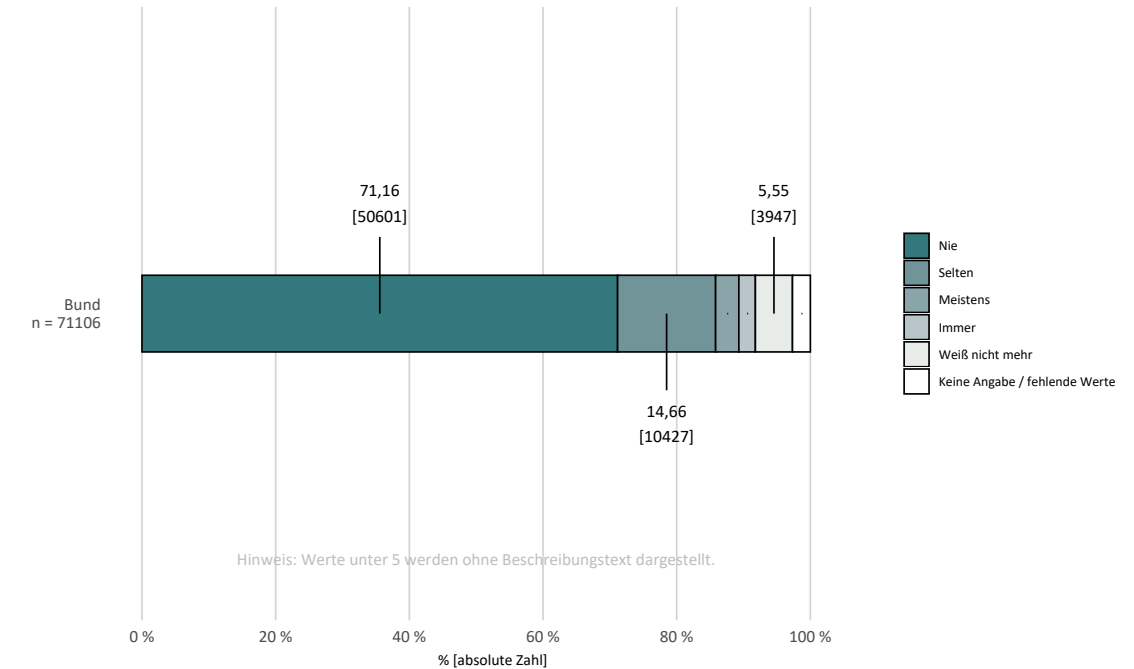


Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in Punkte	Maximum in Punkte	Median in Punkte
2024	894	117	57,69	98,95	89,36

Zusammenarbeit zwischen Pflegenden und Ärztinnen und Ärzten im Team

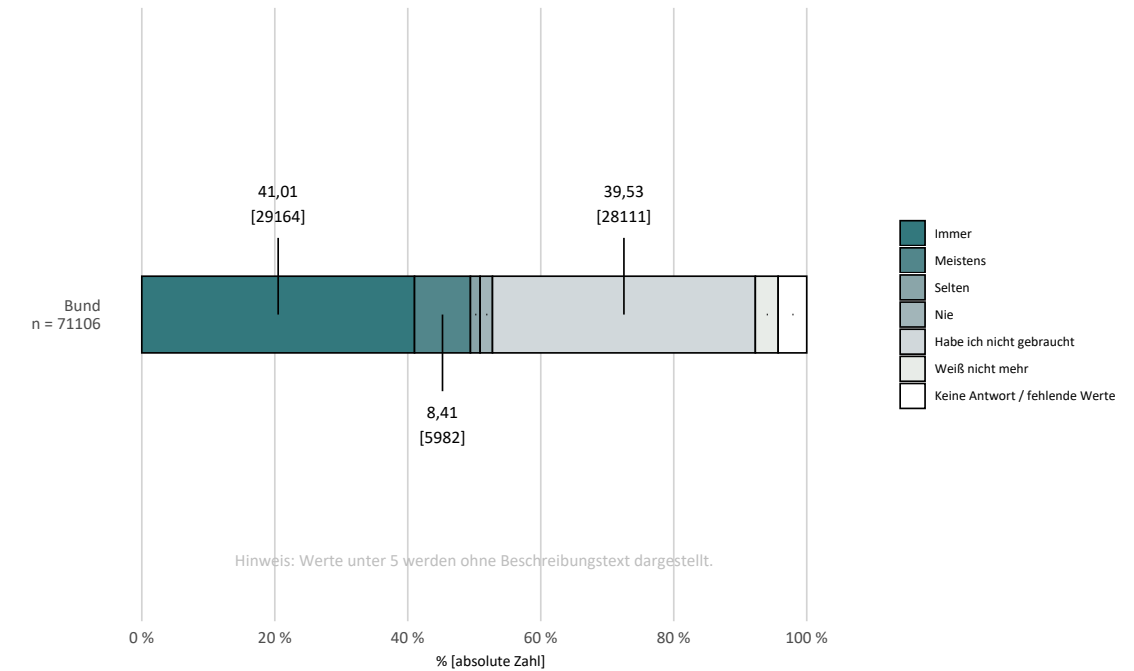
Wie häufig kam es vor, dass Sie vom Pflege- und Assistenzpersonal Informationen erhalten haben, die nicht mit den Informationen von den Ärztinnen und Ärzten übereingestimmt haben?



	Bundesergebnis %	n
Nie	71,16 %	71.106
Selten	14,66 %	71.106
Meistens	3,47 %	71.106
Immer	2,48 %	71.106
Weiß nicht mehr	5,55 %	71.106
Keine Angabe / fehlende Werte	2,67 %	71.106

Angebot, Angehörige einzubeziehen

Wenn ich Angehörige oder andere Vertrauenspersonen zu Gesprächen mit den Ärztinnen bzw. Ärzten mitnehmen wollte, wurde mir dies ermöglicht.



	Bundesergebnis %	n
Immer	41,01 %	71.106
Meistens	8,41 %	71.106
Selten	1,46 %	71.106
Nie	1,85 %	71.106
Habe ich nicht gebraucht	39,53 %	71.106
Weiß nicht mehr	3,43 %	71.106
Keine Antwort / fehlende Werte	4,30 %	71.106

56104: Prozessbegleitende Interaktion und Kommunikation des Pflege- und Assistenzpersonals

Qualitätsziel	Patientinnen und Patienten sollen einen höflichen, respektvollen und zugewandten Umgang durch das Pflege- und Assistenzpersonal erfahren. Außerdem soll das Pflege- und Assistenzpersonal für die Patientinnen und Patienten bei Bedarf erreichbar sein und so gut deutsch sprechen, dass eine Verständigung mit den Patientinnen und Patienten möglich ist.
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit einer elektiven oder akuten bzw. dringlichen PCI (isoliert oder einzeitig) oder Koronarangiografie, die einen gültigen Fragebogen zurück geschickt haben.
Referenzbereich	≥ 86,68 Punkte (Mittelwert)
Datenquellen	Patientenbefragung
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detailergebnisse

Dimension			Ergebnis n	Ergebnis in Punkten	Vertrauensbereich in Punkten
Ambulant	VÄ	2022	-	-	-
		2023	11.508	92,03	91,87 - 92,18
		2024	11.763	91,02	90,86 - 91,18
	KH	2022	-	-	-
		2023	3.751	90,67	90,39 - 90,96
		2024	5.226	89,67	89,41 - 89,92
Stationär	BÄ	2022	-	-	-
		2023	451	89,43	88,55 - 90,30
		2024	455	88,19	87,26 - 89,10
	KH	2022	-	-	-
		2023	52.053	86,55	86,46 - 86,64
		2024	53.193	85,37	85,28 - 85,46
Selektivvertragliche Leistungen		2022	-	-	-
		2023	458	90,18	89,33 - 91,01
		2024	469	90,12	89,27 - 90,95

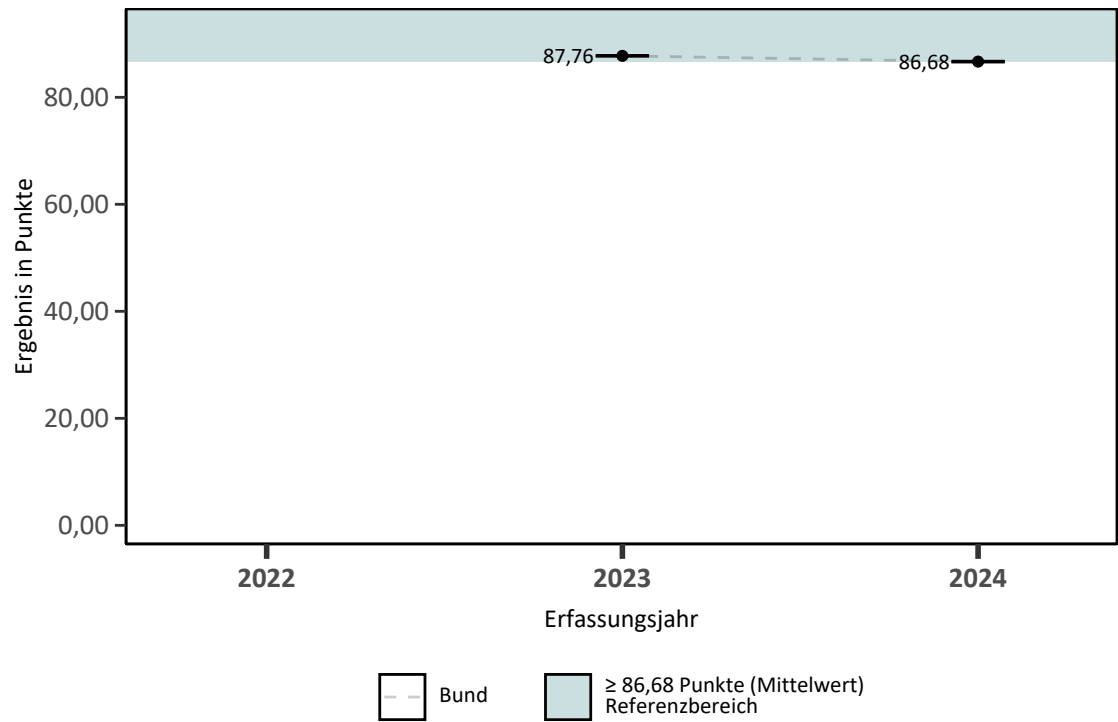
Dimension		Ergebnis n	Ergebnis in Punkten	Vertrauensbereich in Punkten
Bund	2022	-	-	-
	2023	68.221	87,76	87,68 - 87,83
	2024	71.106	86,68	86,60 - 86,76

Ergebnisse der Merkmale

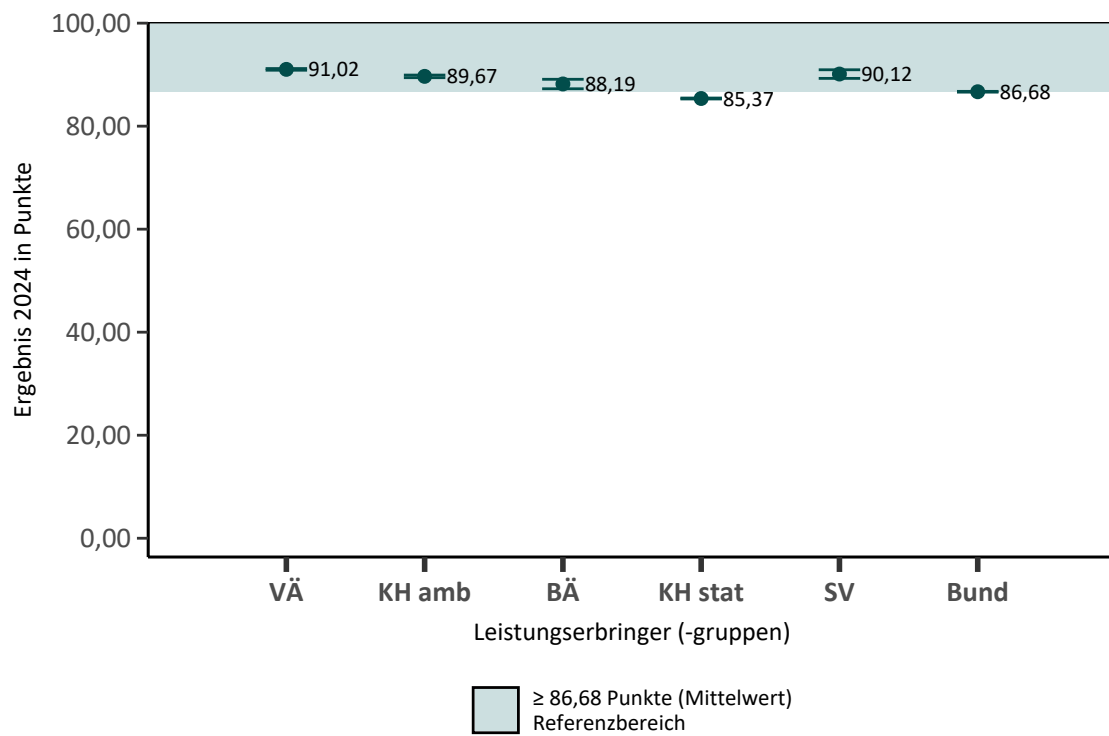
Öffentliche Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
M1_56104	Höflicher und respektvoller Umgang	91,36
M2_56104	Eingehen des Pflege- und Assistenzpersonals auf Anliegen der Patientinnen und Patienten	80,96
M3_56104	Sprach- und Verständigungsbarrieren	87,48

Ergebnisse im Zeitverlauf

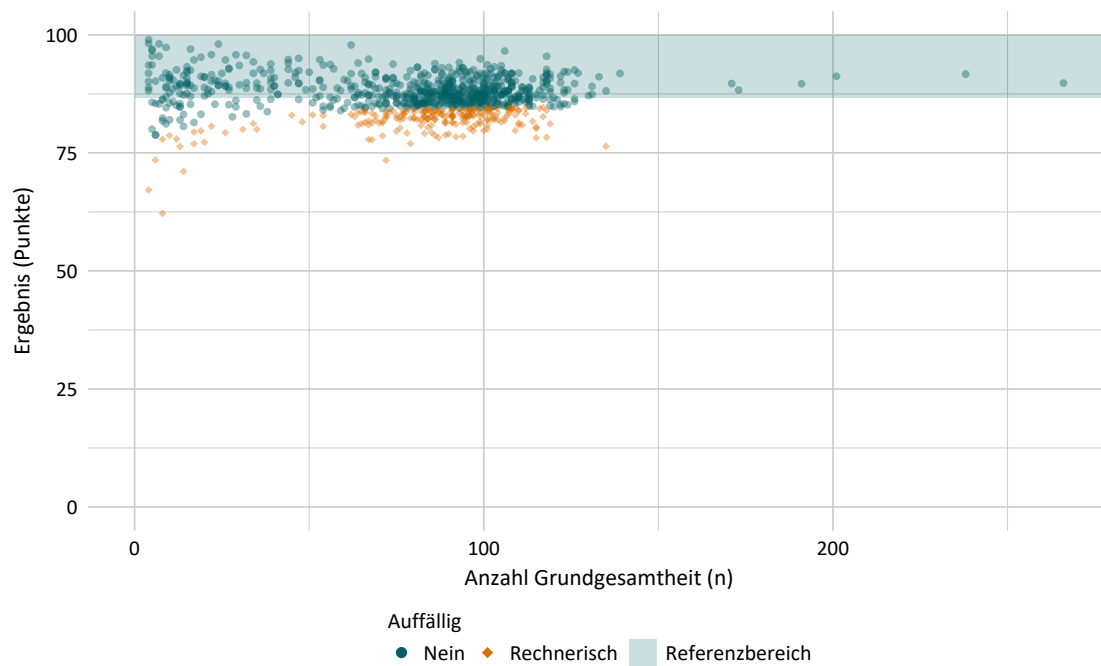
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer

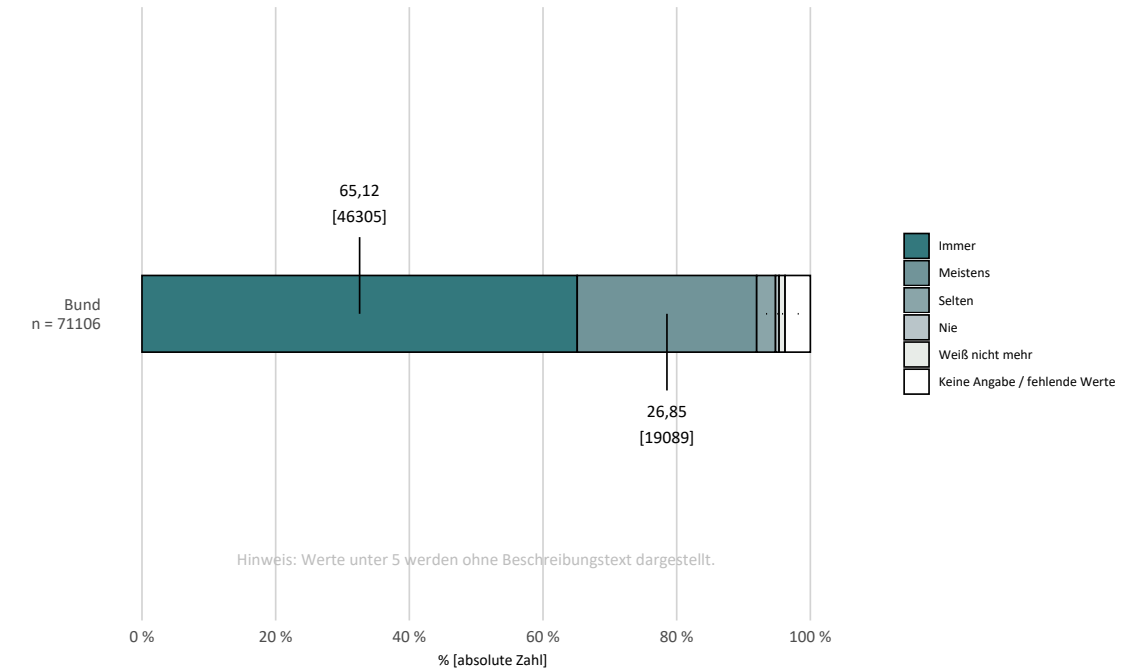


Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in Punkte	Maximum in Punkte	Median in Punkte
2024	894	214	62,18	98,98	86,79

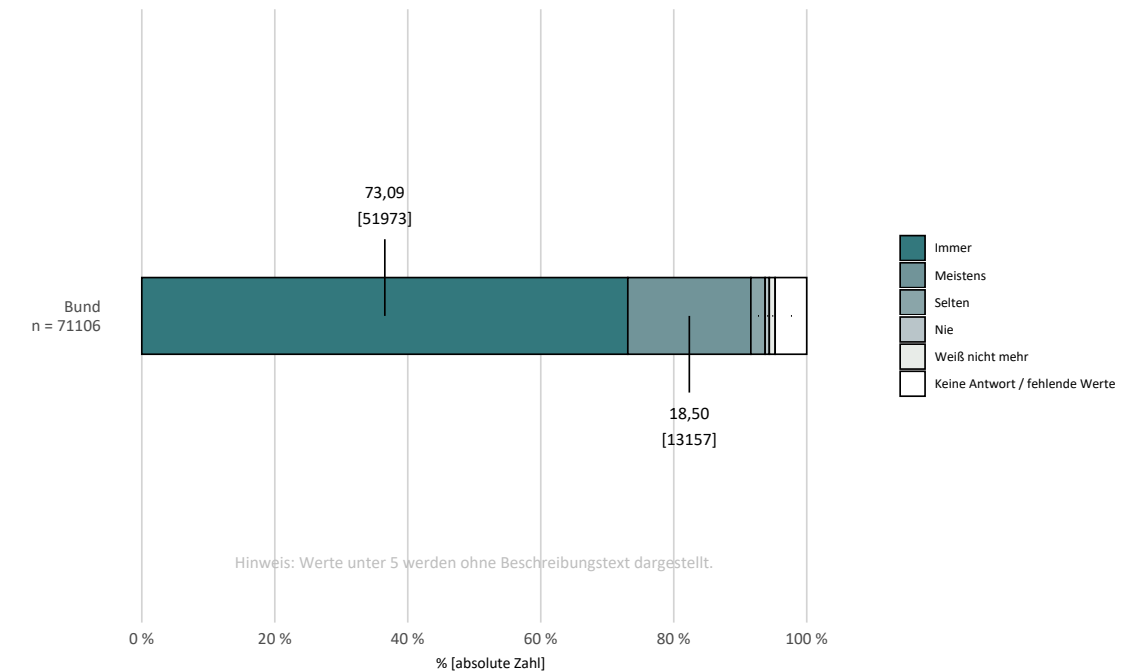
Höflicher und respektvoller Umgang

Wenn ich ein Anliegen hatte, konnte ich jemanden vom Pflege- und Assistenzpersonal erreichen.



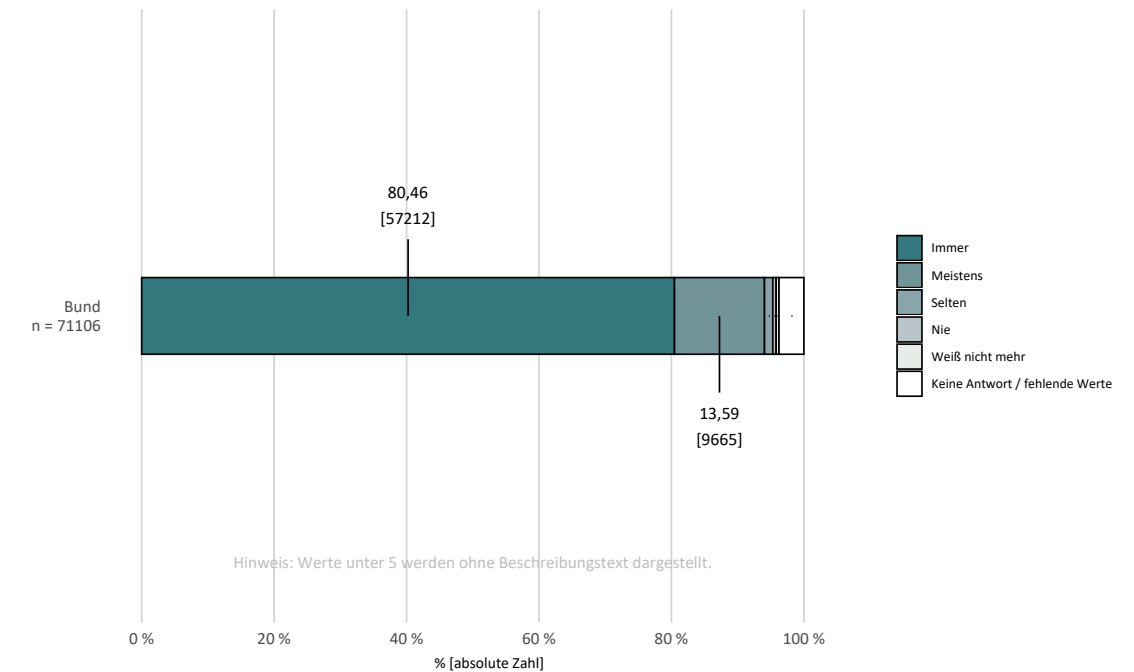
	Bundesergebnis %	n
Immer	65,12 %	71.106
Meistens	26,85 %	71.106
Selten	2,82 %	71.106
Nie	0,53 %	71.106
Weiß nicht mehr	0,90 %	71.106
Keine Angabe / fehlende Werte	3,78 %	71.106

Pflege- und Assistenzpersonal: Mit meinen Anliegen wurde ich ernst genommen.



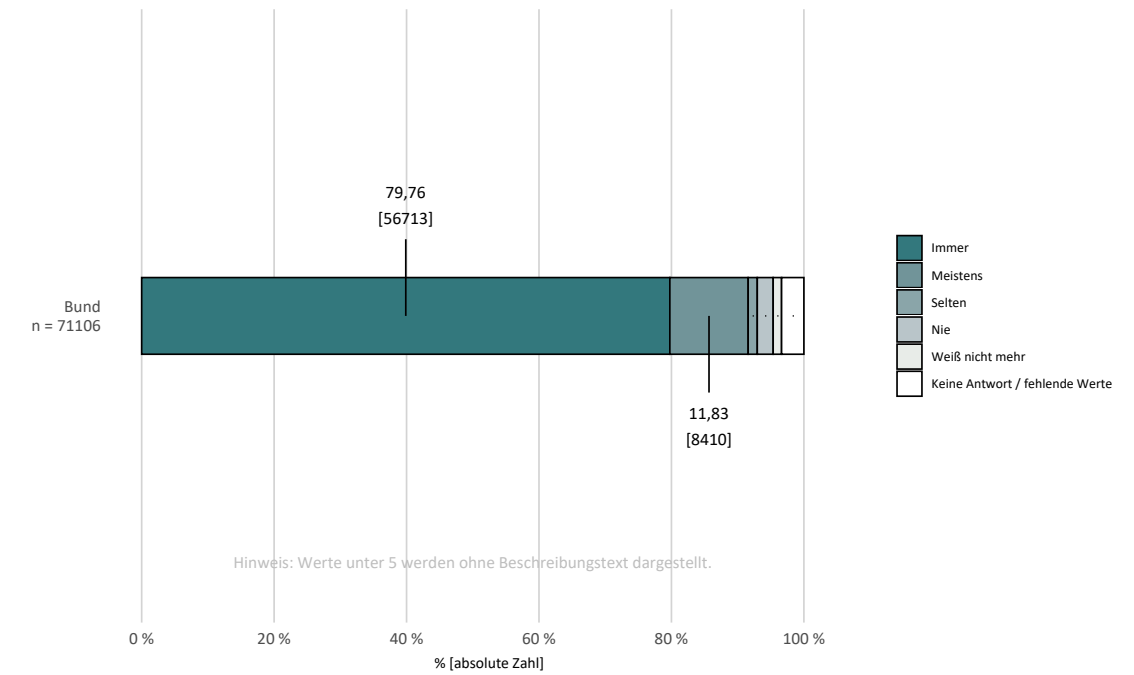
	Bundesergebnis %	n
Immer	73,09 %	71.106
Meistens	18,50 %	71.106
Selten	2,15 %	71.106
Nie	0,63 %	71.106
Weiß nicht mehr	0,88 %	71.106
Keine Antwort / fehlende Werte	4,75 %	71.106

Pflege- und Assistenzpersonal: Ich wurde respektvoll behandelt.



	Bundesergebnis %	n
Immer	80,46 %	71.106
Meistens	13,59 %	71.106
Selten	1,26 %	71.106
Nie	0,50 %	71.106
Weiß nicht mehr	0,43 %	71.106
Keine Antwort / fehlende Werte	3,76 %	71.106

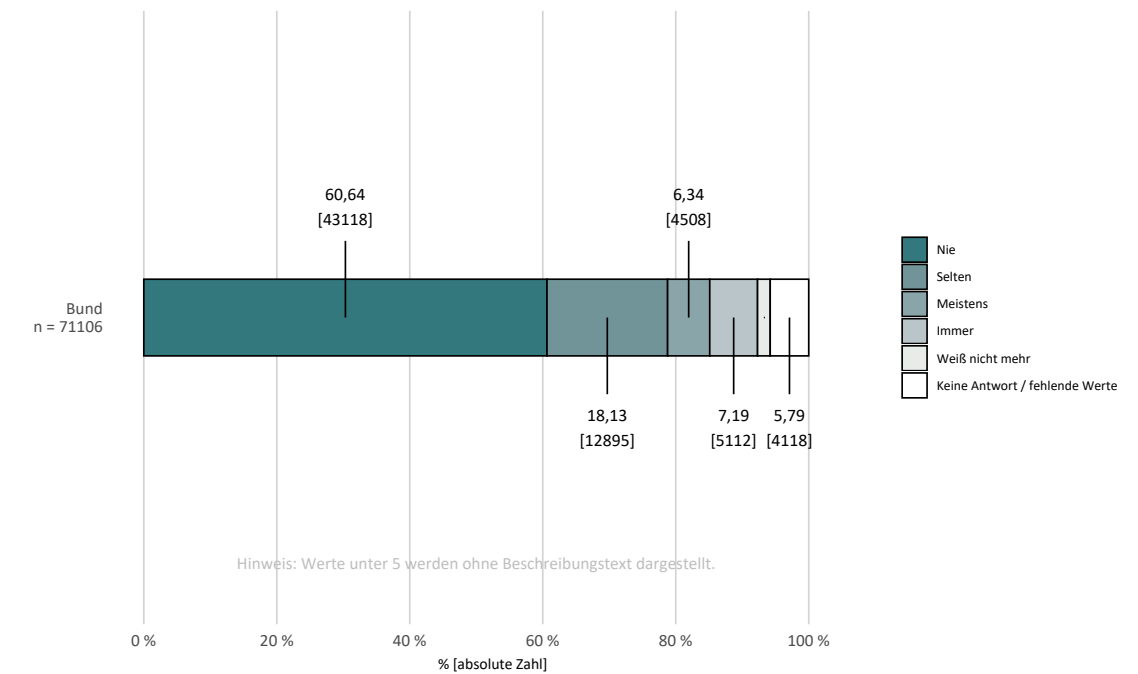
Pflege- und Assistenzpersonal: Meine Intimsphäre wurde gewahrt.



	Bundesergebnis %	n
Immer	79,76 %	71.106
Meistens	11,83 %	71.106
Selten	1,38 %	71.106
Nie	2,40 %	71.106
Weiß nicht mehr	1,27 %	71.106
Keine Antwort / fehlende Werte	3,37 %	71.106

Eingehen des Pflege- und Assistenzpersonals auf Anliegen der Patientinnen und Patienten

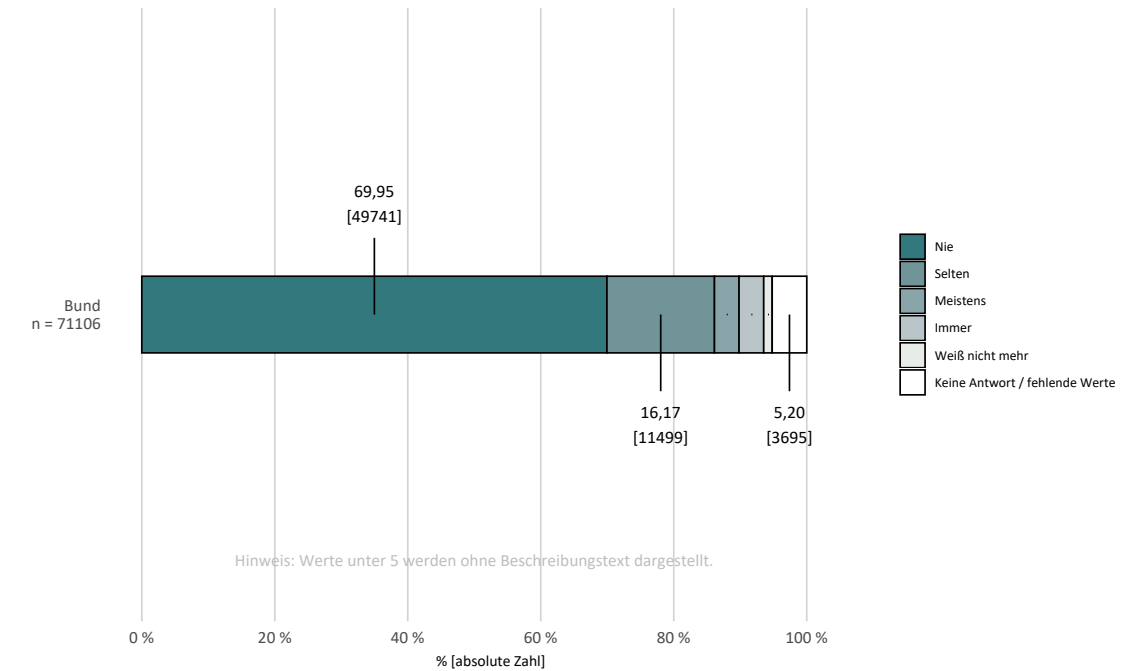
Pflege- und Assistenzpersonal: Ich musste lange warten, wenn ich Unterstützung angefordert habe.



	Bundesergebnis %	n
Nie	60,64 %	71.106
Selten	18,13 %	71.106
Meistens	6,34 %	71.106
Immer	7,19 %	71.106
Weiß nicht mehr	1,91 %	71.106
Keine Antwort / fehlende Werte	5,79 %	71.106

Sprach- und Verständigungsbarrieren

Es kam vor, dass ich mich mit dem Pflege- und Assistenzpersonal nicht verständigen konnte, weil es nicht gut deutsch gesprochen hat.



	Bundesergebnis %	n
Nie	69,95 %	71.106
Selten	16,17 %	71.106
Meistens	3,69 %	71.106
Immer	3,71 %	71.106
Weiß nicht mehr	1,27 %	71.106
Keine Antwort / fehlende Werte	5,20 %	71.106

56105: Prozessbegleitende Interaktion und Kommunikation der Ärztinnen und Ärzte

Qualitätsziel	Patientinnen und Patienten sollen einen höflichen und respektvollen Umgang durch die Ärztinnen und Ärzte erfahren. Für die Patientinnen und Patienten sollen Ärztinnen und Ärzte bei Fragen erreichbar sein und Informationen sollen verständlich kommuniziert werden. Bei der Behandlung der Patientinnen und Patienten sollen Ärztinnen und Ärzte so gut deutsch sprechen, dass eine Verständigung möglich ist. In dem Beisein von Patientinnen und Patienten soll nicht über sie gesprochen werden, ohne sie einzubeziehen.
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit einer elektiven oder akuten bzw. dringlichen PCI (isoliert oder einzzeitig) oder Koronarangiografie, die einen gültigen Fragebogen zurück geschickt haben.
Referenzbereich	≥ 85,11 Punkte (Mittelwert)
Datenquellen	Patientenbefragung
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detaillergebnisse

Dimension			Ergebnis n	Ergebnis in Punkten	Vertrauensbereich in Punkten
Ambulant	VÄ	2022	-	-	-
		2023	11.508	89,73	89,60 - 89,86
		2024	11.763	90,47	90,34 - 90,59
	KH	2022	-	-	-
		2023	3.751	87,76	87,51 - 88,00
		2024	5.226	87,99	87,78 - 88,19
Stationär	BÄ	2022	-	-	-
		2023	451	88,83	88,15 - 89,49
		2024	455	87,92	87,21 - 88,62
	KH	2022	-	-	-
		2023	52.053	83,25	83,17 - 83,32
		2024	53.193	83,56	83,49 - 83,63

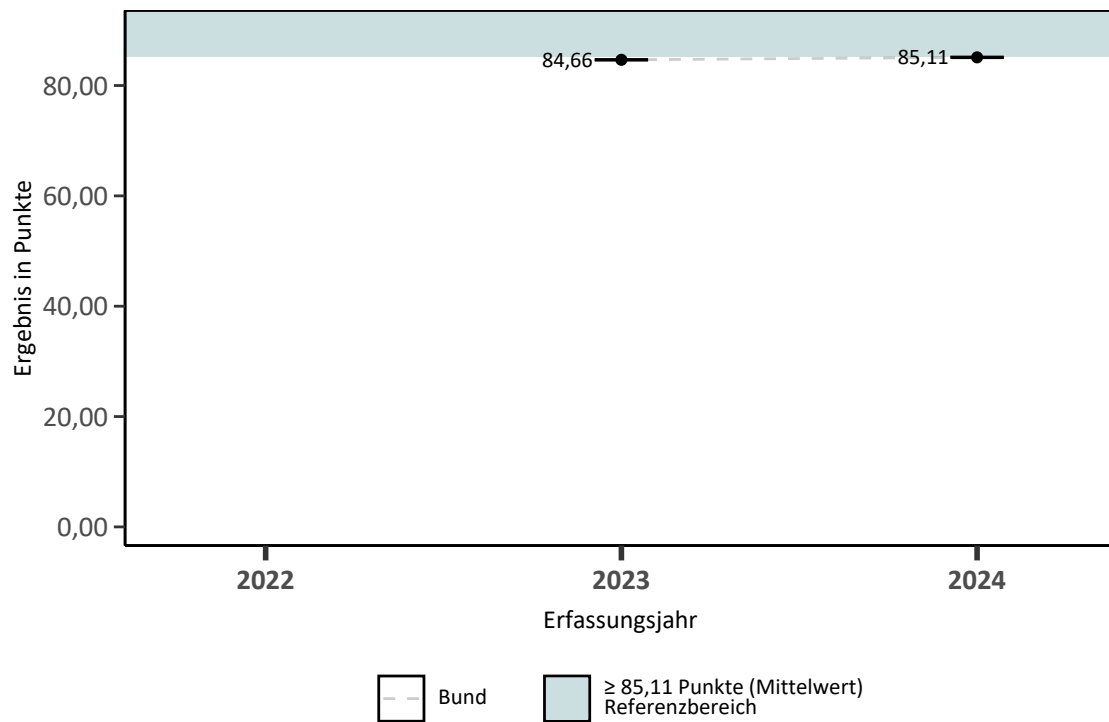
Dimension		Ergebnis n	Ergebnis in Punkten	Vertrauensbereich in Punkten
Selektivvertragliche Leistungen	2022	-	-	-
	2023	458	87,71	86,99 - 88,41
	2024	469	91,08	90,47 - 91,67
Bund	2022	-	-	-
	2023	68.221	84,66	84,60 - 84,72
	2024	71.106	85,11	85,05 - 85,17

Ergebnisse der Merkmale

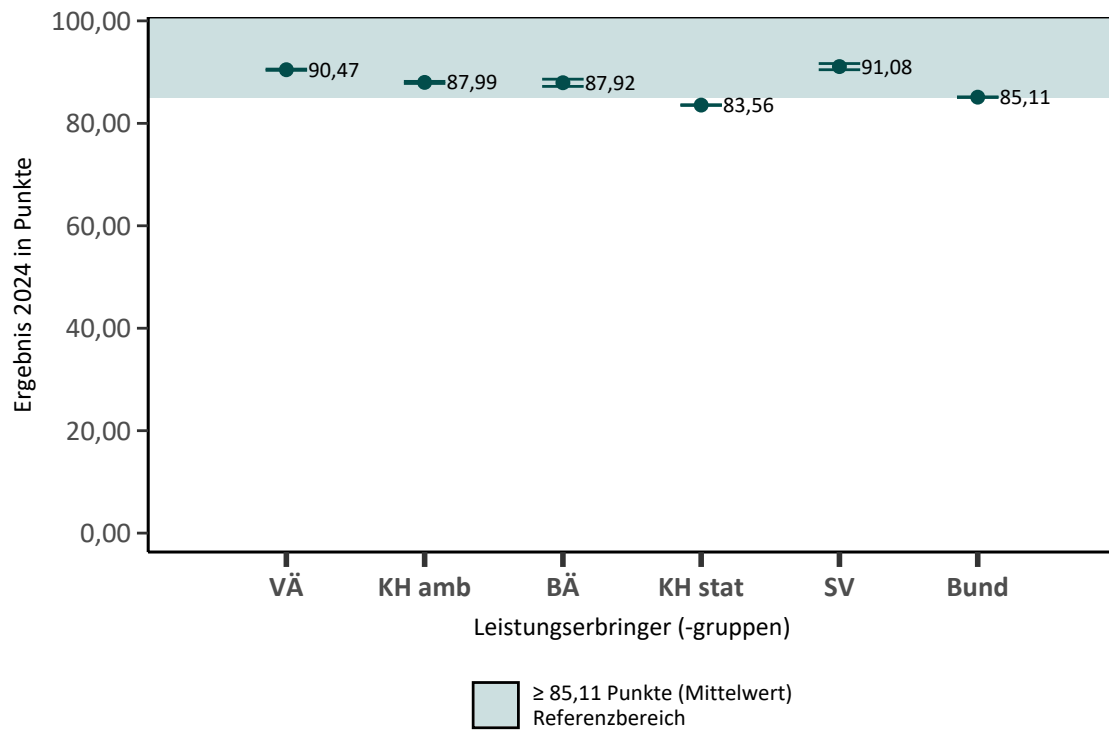
Öffentliche Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
M1_56105	Höflicher und respektvoller Umgang	84,93
M2_56105	Eingehen auf Informationsbedürfnisse der Patientin / des Patienten während des Aufenthalts	76,10
M3_56105	Verwendung einer verständlichen Sprache durch Ärztinnen und Ärzte	80,55
M4_56105	Sprach- und Verständigungsbarrieren	91,84
M5_56105	Direkte Ansprache der Patientin / des Patienten	91,61

Ergebnisse im Zeitverlauf

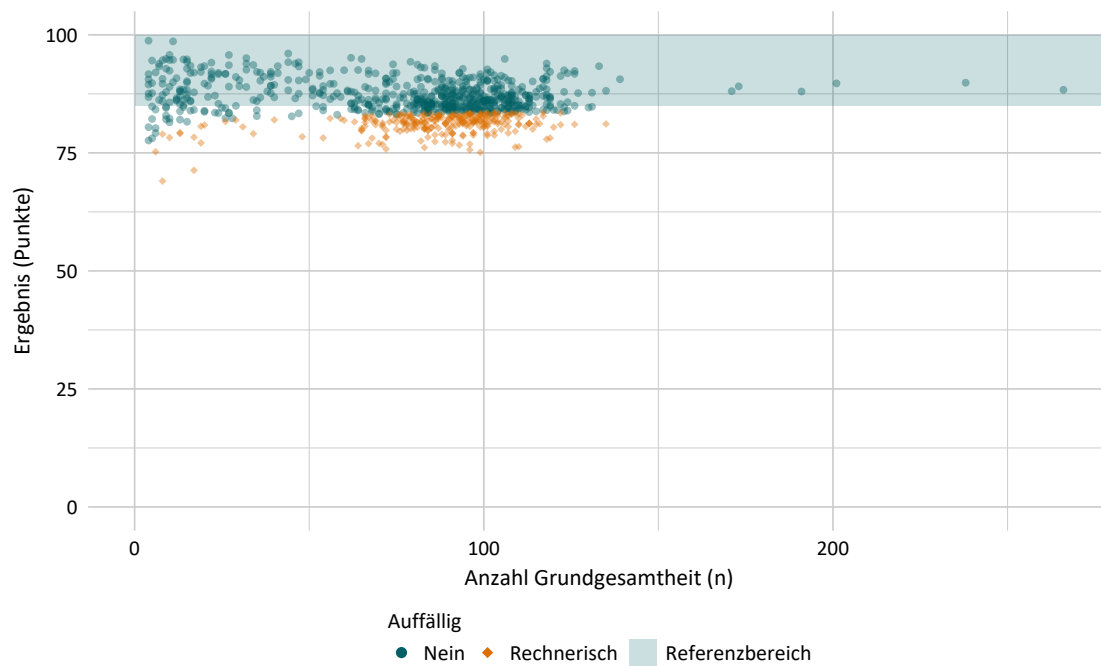
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer

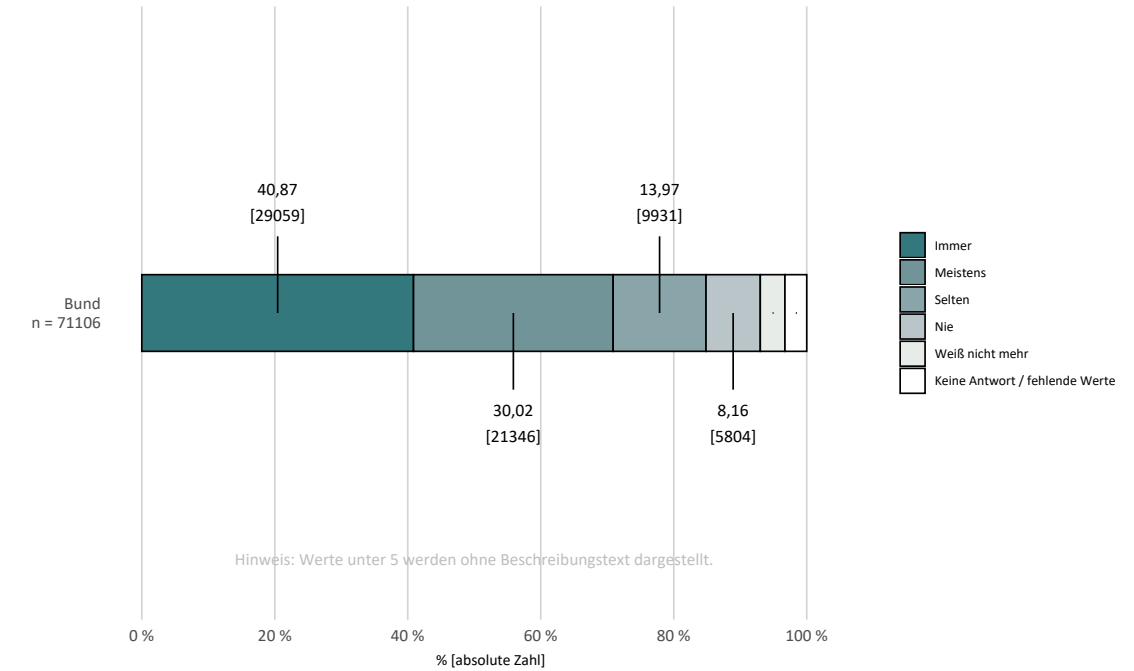


Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in Punkte	Maximum in Punkte	Median in Punkte
2024	894	273	69,03	98,76	85,00

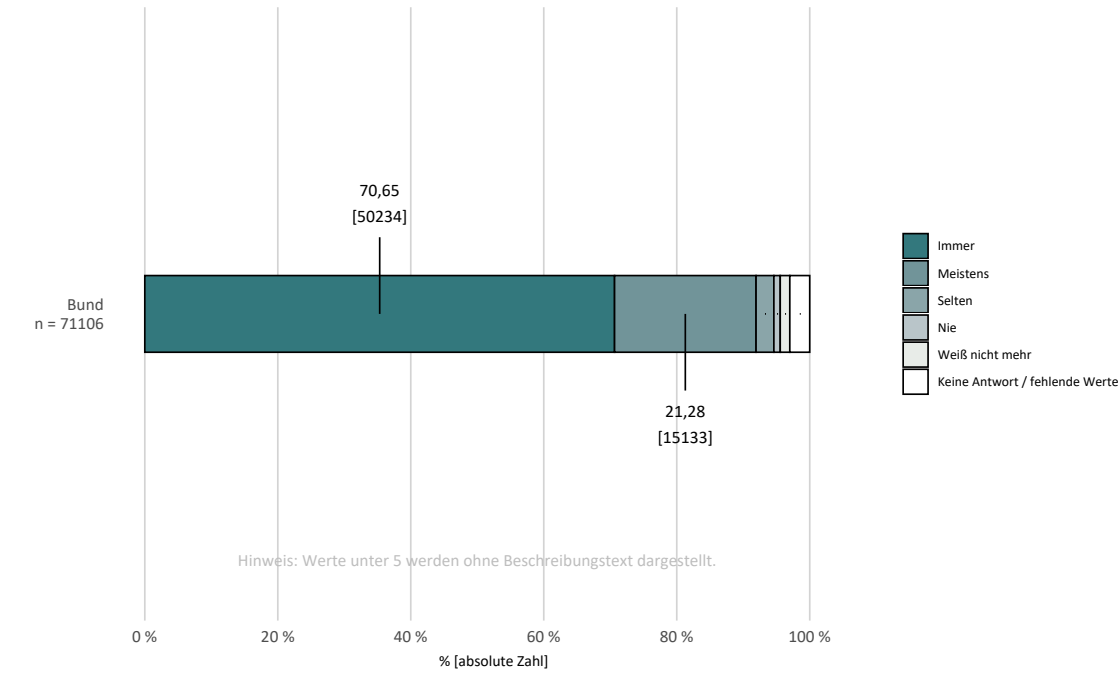
Höflicher und respektvoller Umgang

In Gesprächen haben die Ärztinnen bzw. Ärzte mich ermutigt, Fragen zu stellen.



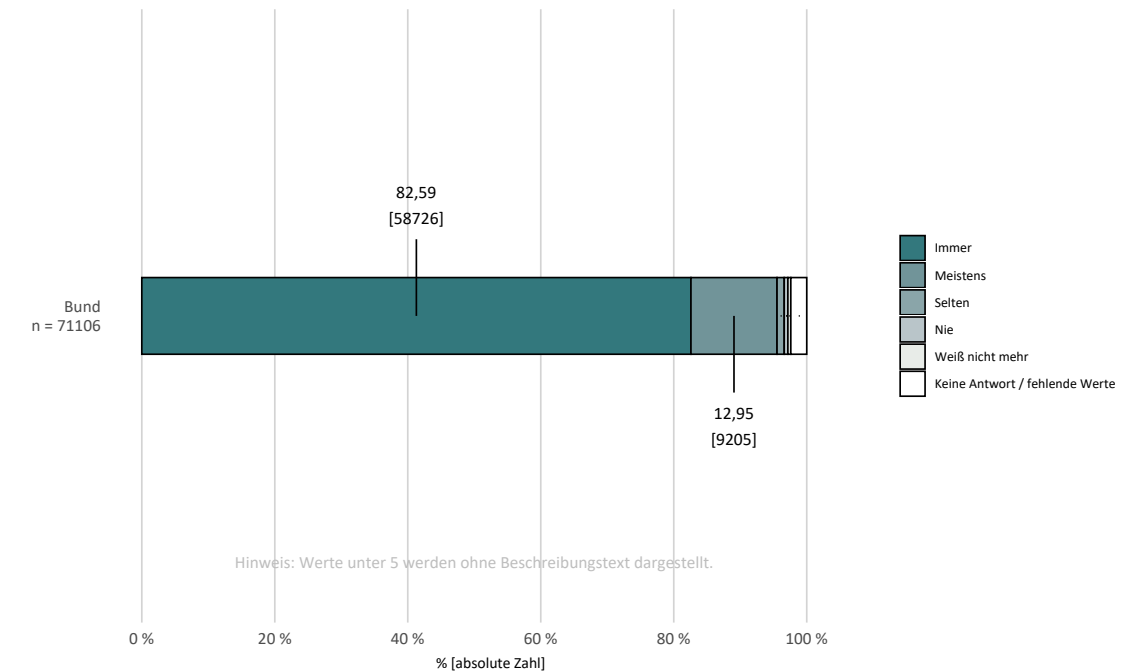
	Bundesergebnis %	n
Immer	40,87 %	71.106
Meistens	30,02 %	71.106
Selten	13,97 %	71.106
Nie	8,16 %	71.106
Weiß nicht mehr	3,71 %	71.106
Keine Antwort / fehlende Werte	3,28 %	71.106

Ärztinnen und Ärzte: Mit meinen Anliegen wurde ich ernst genommen.



	Bundesergebnis %	n
Immer	70,65 %	71.106
Meistens	21,28 %	71.106
Selten	2,68 %	71.106
Nie	0,96 %	71.106
Weiß nicht mehr	1,44 %	71.106
Keine Antwort / fehlende Werte	2,99 %	71.106

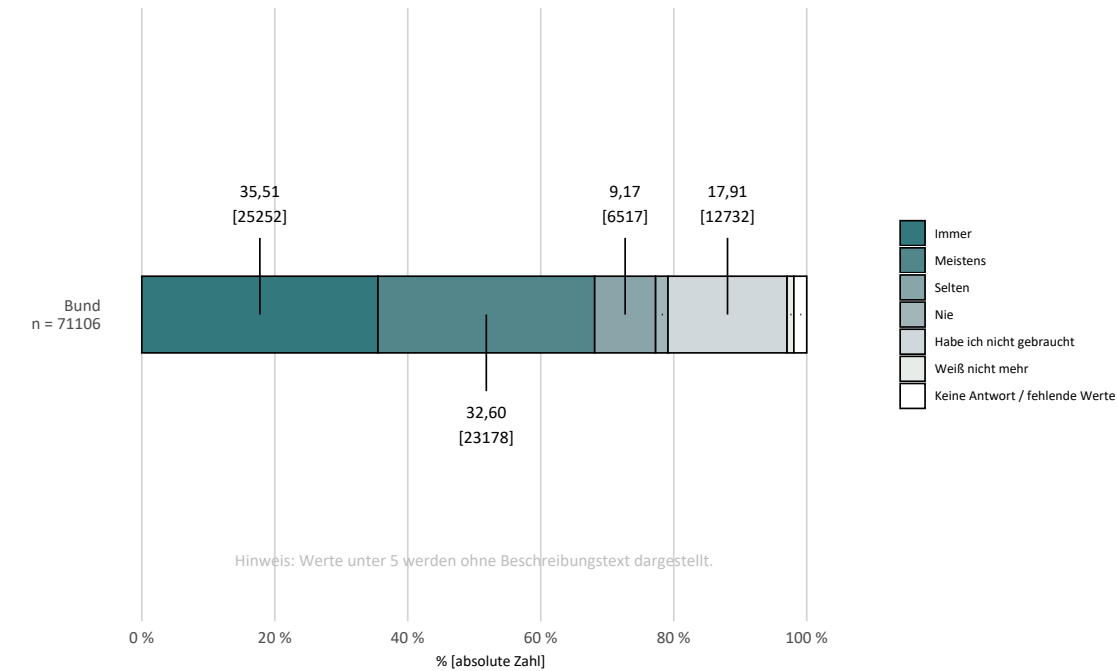
Ärztinnen und Ärzte: Ich wurde respektvoll behandelt.



	Bundesergebnis %	n
Immer	82,59 %	71.106
Meistens	12,95 %	71.106
Selten	1,08 %	71.106
Nie	0,55 %	71.106
Weiß nicht mehr	0,44 %	71.106
Keine Antwort / fehlende Werte	2,40 %	71.106

Eingehen auf Informationsbedürfnisse der Patientin / des Patienten während des Aufenthalts

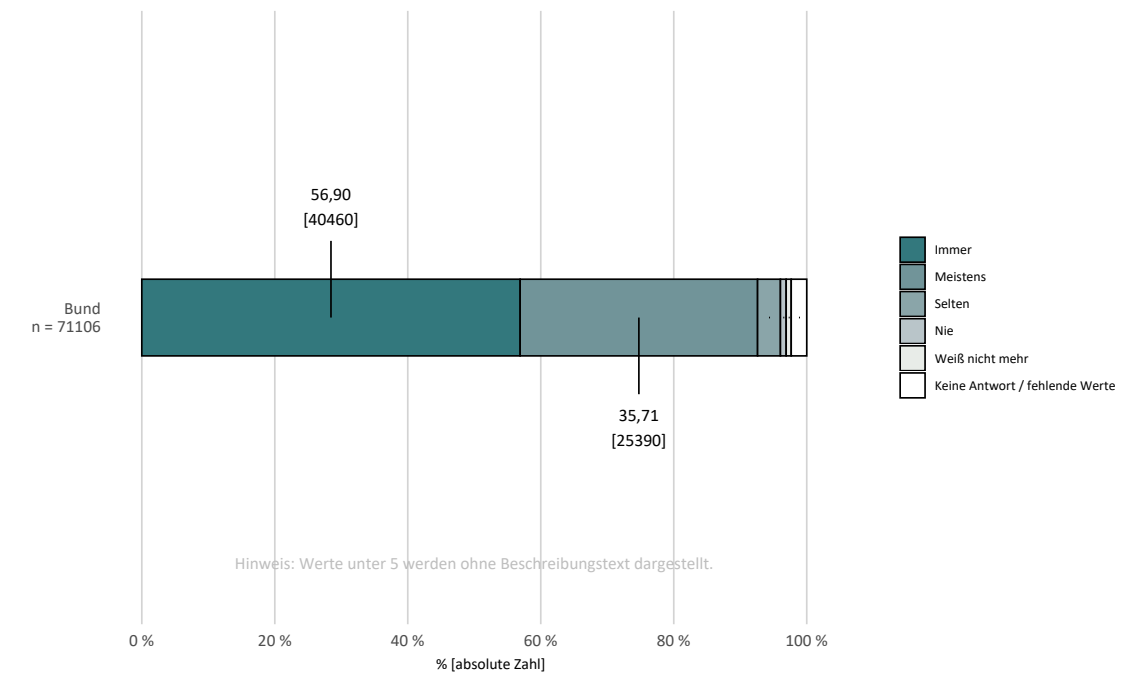
Ich hatte Gelegenheit, eine Ärztin bzw. einen Arzt zu sprechen, wenn ich Fragen hatte.



	Bundesergebnis %	n
Immer	35,51 %	71.106
Meistens	32,60 %	71.106
Selten	9,17 %	71.106
Nie	1,86 %	71.106
Habe ich nicht gebraucht	17,91 %	71.106
Weiß nicht mehr	1,02 %	71.106
Keine Antwort / fehlende Werte	1,94 %	71.106

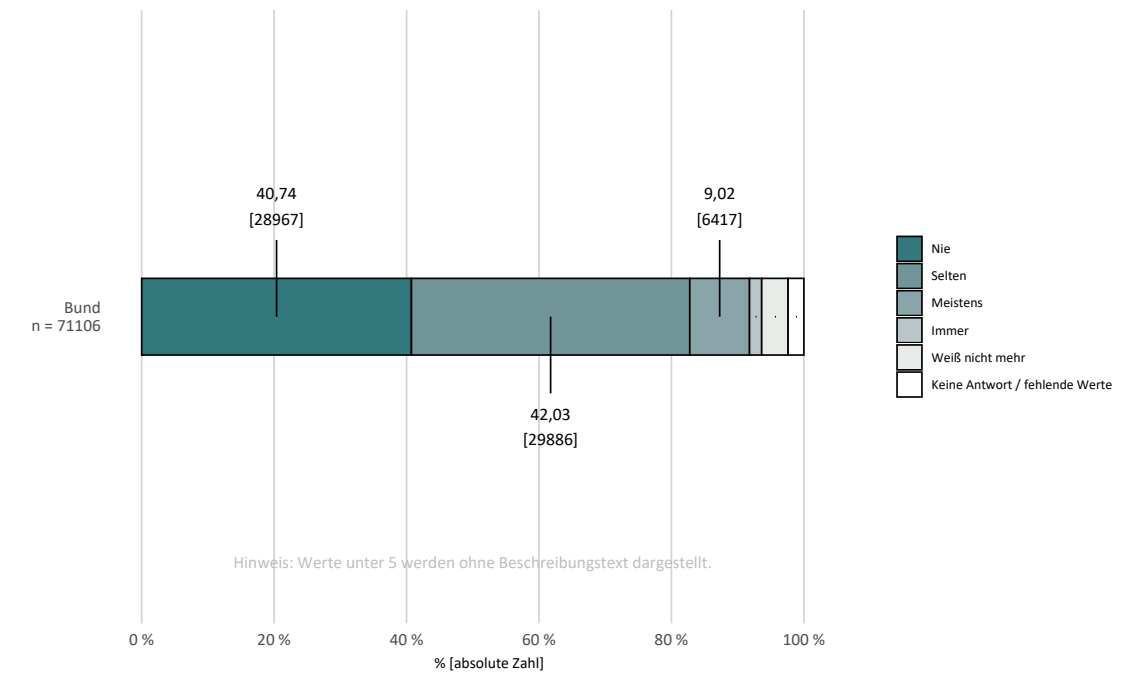
Verwendung einer verständlichen Sprache durch Ärztinnen und Ärzte

Die Informationen, die ich von den Ärztinnen bzw. Ärzten erhalten habe, waren für mich verständlich.



	Bundesergebnis %	n
Immer	56,90 %	71.106
Meistens	35,71 %	71.106
Selten	3,44 %	71.106
Nie	0,86 %	71.106
Weiß nicht mehr	0,76 %	71.106
Keine Antwort / fehlende Werte	2,33 %	71.106

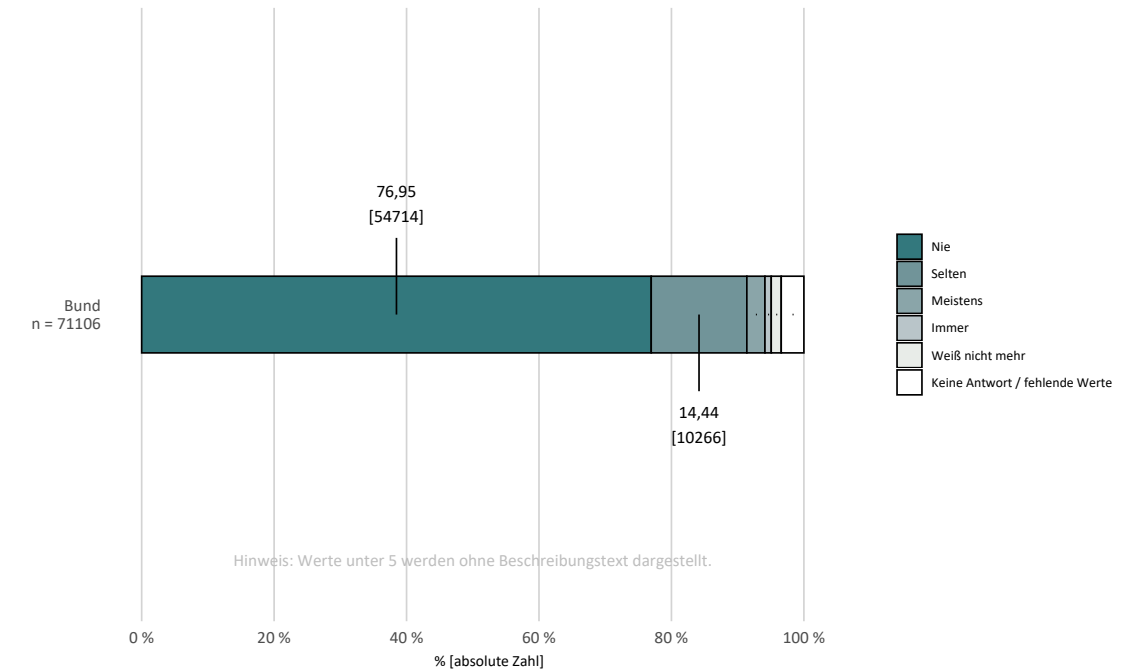
Ärztinnen bzw. Ärzte haben in Gesprächen mit mir Fachwörter verwendet, die ich nicht verstanden habe.



	Bundesergebnis %	n
Nie	40,74 %	71.106
Selten	42,03 %	71.106
Meistens	9,02 %	71.106
Immer	1,84 %	71.106
Weiß nicht mehr	3,99 %	71.106
Keine Antwort / fehlende Werte	2,38 %	71.106

Sprach- und Verständigungsbarrieren

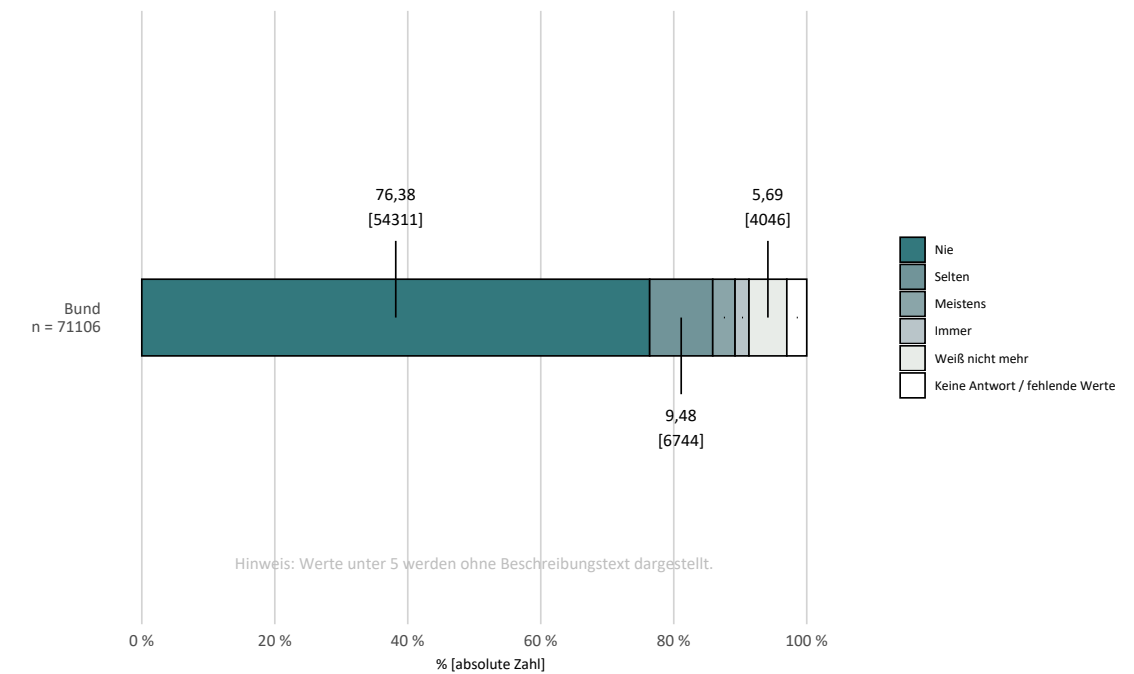
Es kam vor, dass ich mich mit Ärztinnen bzw. Ärzten nicht verständigen konnte, weil sie nicht gut deutsch gesprochen haben.



	Bundesergebnis %	n
Nie	76,95 %	71.106
Selten	14,44 %	71.106
Meistens	2,73 %	71.106
Immer	0,95 %	71.106
Weiß nicht mehr	1,51 %	71.106
Keine Antwort / fehlende Werte	3,42 %	71.106

Direkte Ansprache der Patientin / des Patienten

In meinem Beisein haben Ärztinnen bzw. Ärzte über mich gesprochen, als ob ich nicht da wäre.



	Bundesergebnis %	n
Nie	76,38 %	71.106
Selten	9,48 %	71.106
Meistens	3,36 %	71.106
Immer	2,09 %	71.106
Weiß nicht mehr	5,69 %	71.106
Keine Antwort / fehlende Werte	3,00 %	71.106

56106: Patienteninformation vor der elektiven Prozedur

Qualitätsziel	Patientinnen und Patienten sollen umfassend über die Zielsetzung, Behandlungsalternativen, die therapeutische Konsequenz, den Ablauf der Prozedur einschließlich zu erwartender Schmerzen, den Ablauf der Nachbeobachtung, die Möglichkeit eines einzeitigen Eingriffs oder dass es möglich ist, auf Wunsch eine Sedierung zu erhalten, aufgeklärt werden. Patientinnen und Patienten sollen die Gelegenheit haben, über eventuelle Ängste und Sorgen zu sprechen.
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit elektiver PCI (isoliert oder einzeitig) oder elektiver Koronarangiografie, die einen gültigen Fragebogen zurück geschickt haben.
Referenzbereich	≥ 75,09 Punkte (Mittelwert)
Datenquellen	Patientenbefragung
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detaillergebnisse

Dimension			Ergebnis n	Ergebnis in Punkten	Vertrauensbereich in Punkten
Ambulant	VÄ	2022	-	-	-
		2023	10.306	80,36	80,09 - 80,63
		2024	10.635	81,10	80,84 - 81,37
	KH	2022	-	-	-
		2023	3.582	77,91	77,44 - 78,37
		2024	4.973	78,59	78,19 - 78,97
Stationär	BÄ	2022	-	-	-
		2023	403	78,10	76,55 - 79,57
		2024	350	78,93	77,05 - 80,76
	KH	2022	-	-	-
		2023	32.266	72,13	71,95 - 72,31
		2024	32.205	72,25	72,07 - 72,43
Selektivvertragliche Leistungen		2022	-	-	-
		2023	416	81,18	79,85 - 82,48
		2024	447	81,29	80,04 - 82,54

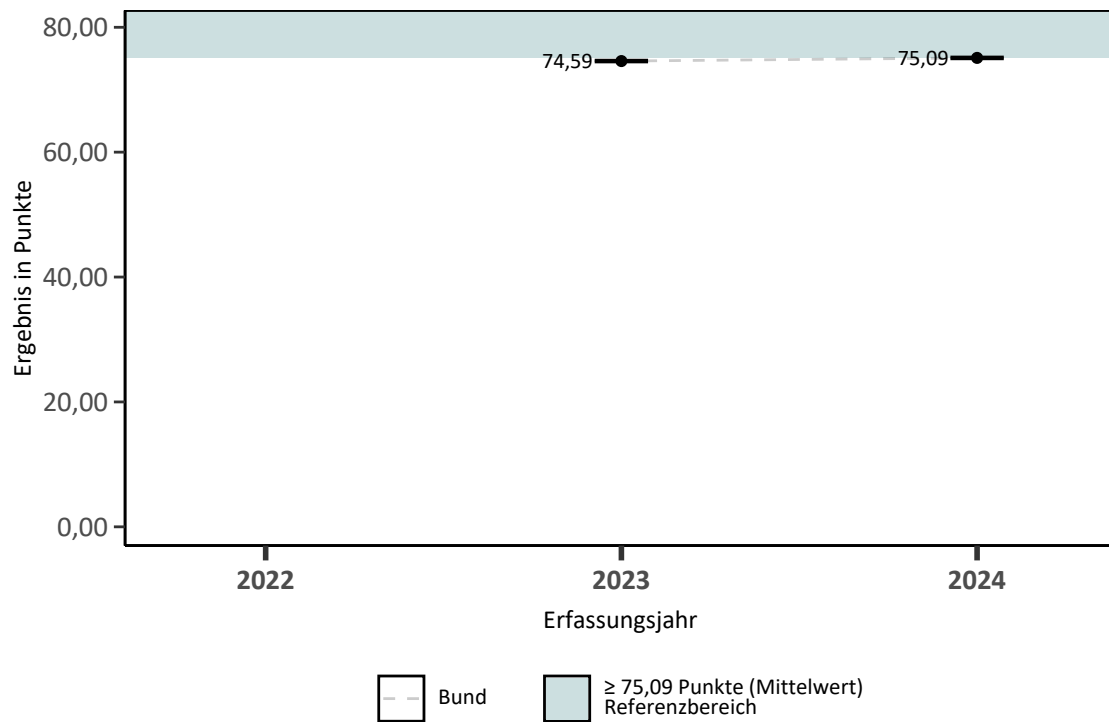
Dimension		Ergebnis n	Ergebnis in Punkten	Vertrauensbereich in Punkten
Bund	2022	-	-	-
	2023	46.973	74,59	74,45 - 74,73
	2024	48.610	75,09	74,95 - 75,23

Ergebnisse der Merkmale

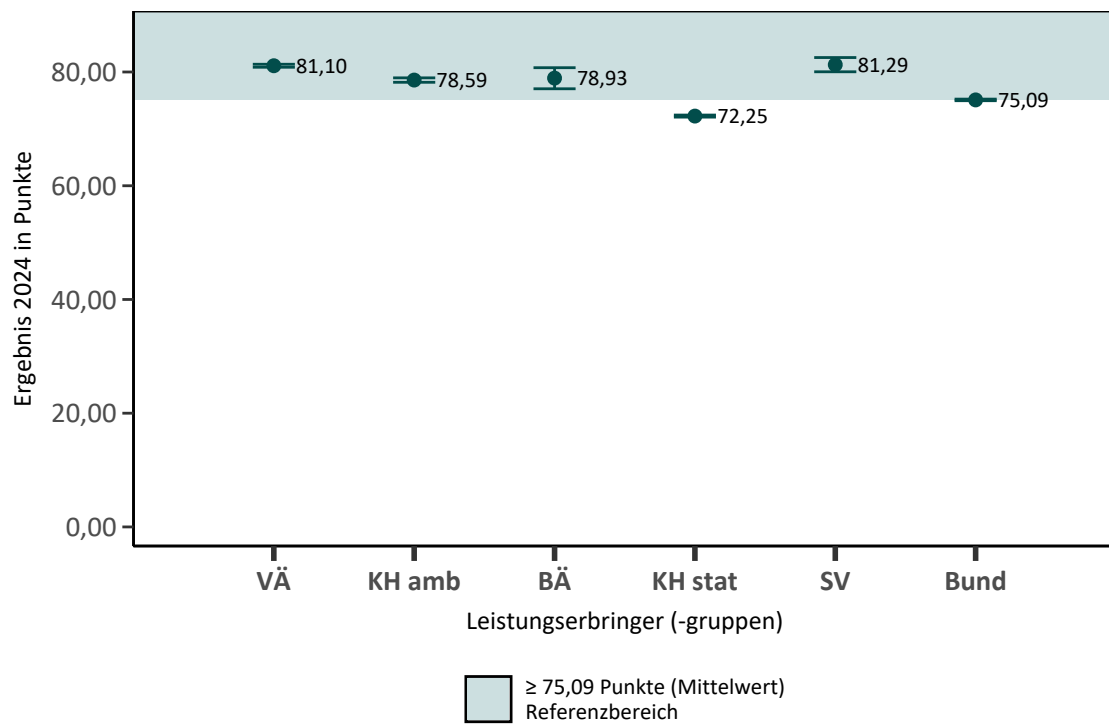
Öffentliche Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
M1_56106	Zielsetzung	79,24
M2_56106	Behandlungsalternativen zum Eingriff	44,19
M3_56106	Therapeutische Konsequenz	68,06
M4_56106	Ablauf der Prozedur einschließlich zu erwartender Schmerzen	82,18
M5_56106	Möglichkeit eines einzeitigen Eingriffs	82,41
M6_56106	Möglichkeit, auf Wunsch eine Sedierung zu erhalten	75,92
M7_56106	Ablauf der Nachbeobachtung	85,35
M8_56106	Besprechen von Sorgen und Ängsten	79,74

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer

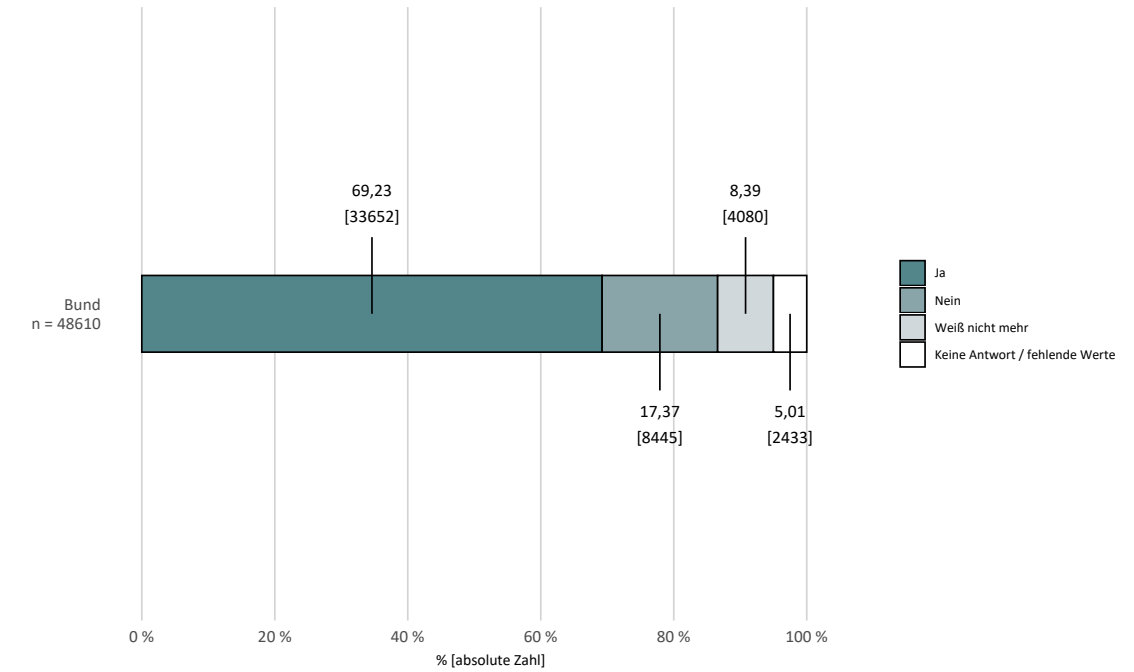


Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in Punkte	Maximum in Punkte	Median in Punkte
2024	858	224	34,11	95,79	74,81

Zielsetzung

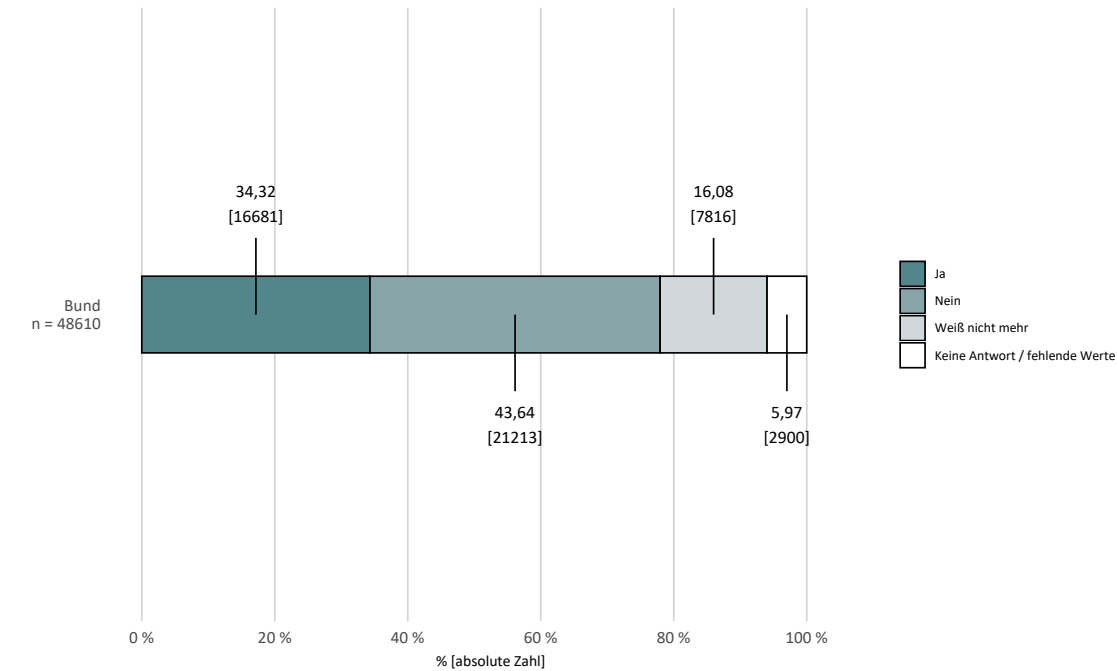
Ich wurde vor der Prozedur darüber informiert, was sich durch einen Stent verbessern soll, wenn er erforderlich ist.



	Bundesergebnis %	n
Ja	69,23 %	48.610
Nein	17,37 %	48.610
Weiß nicht mehr	8,39 %	48.610
Keine Antwort / fehlende Werte	5,01 %	48.610

Behandlungsalternativen zum Eingriff

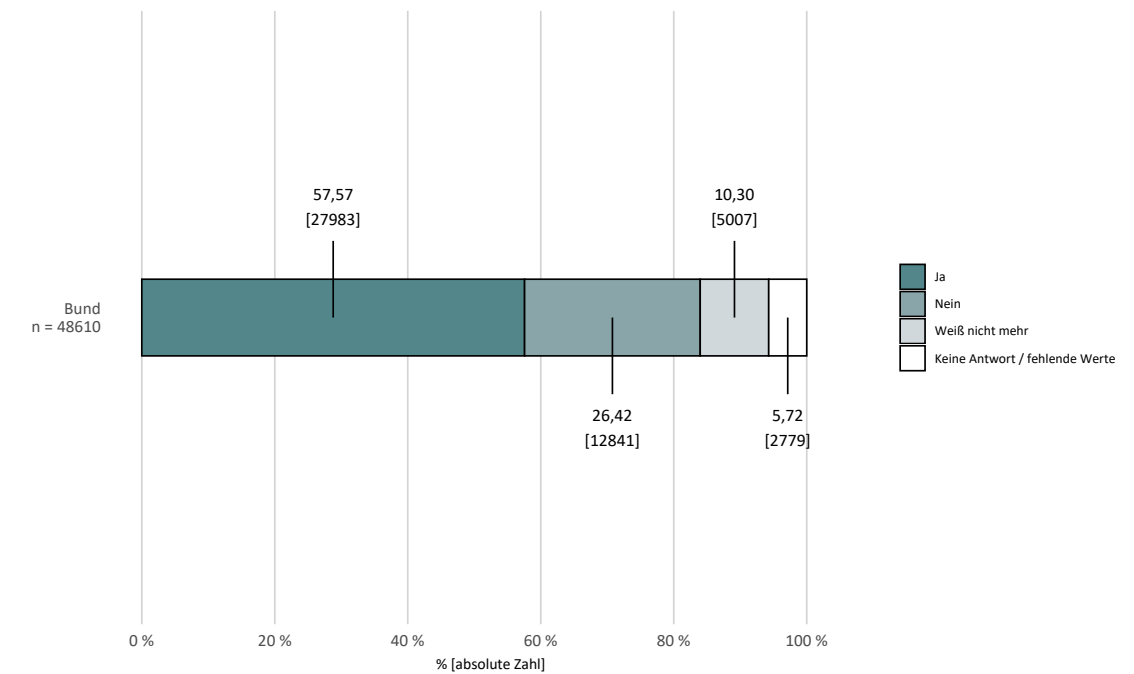
Ich wurde vor der Prozedur darüber informiert, dass es auch andere Behandlungsmöglichkeiten als eine Stenteinlage gibt.



	Bundesergebnis %	n
Ja	34,32 %	48.610
Nein	43,64 %	48.610
Weiß nicht mehr	16,08 %	48.610
Keine Antwort / fehlende Werte	5,97 %	48.610

Therapeutische Konsequenz

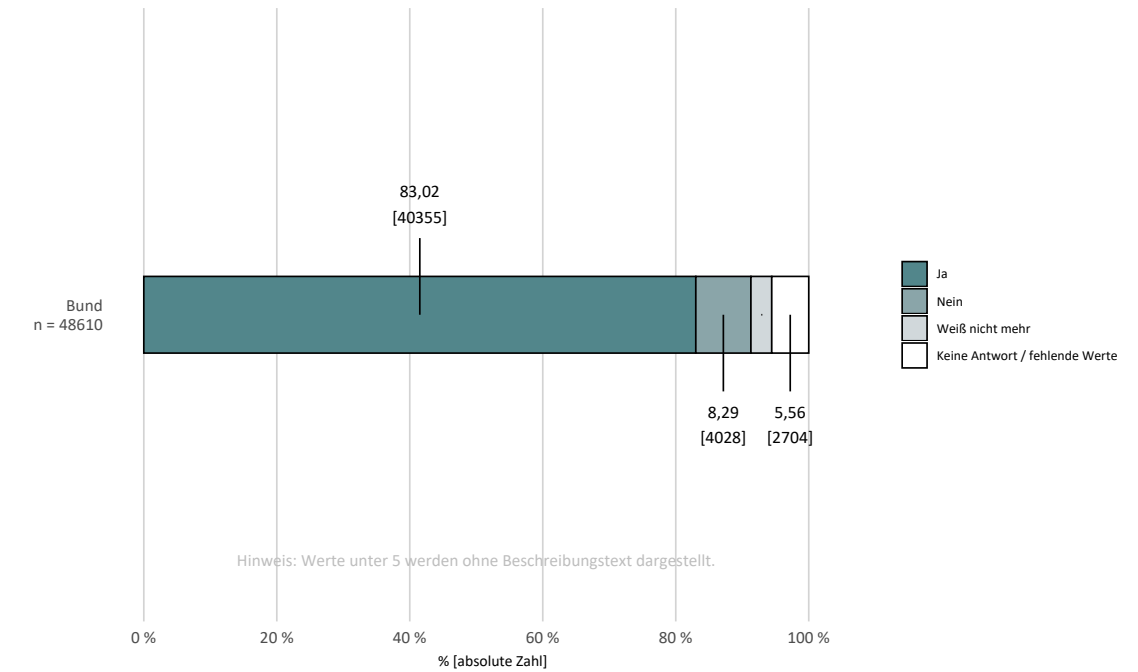
Ich wurde vor der Prozedur darüber informiert, dass ich nach einer Stenteinlage regelmäßig Medikamente einnehmen muss.



	Bundesergebnis %	n
Ja	57,57 %	48.610
Nein	26,42 %	48.610
Weiß nicht mehr	10,30 %	48.610
Keine Antwort / fehlende Werte	5,72 %	48.610

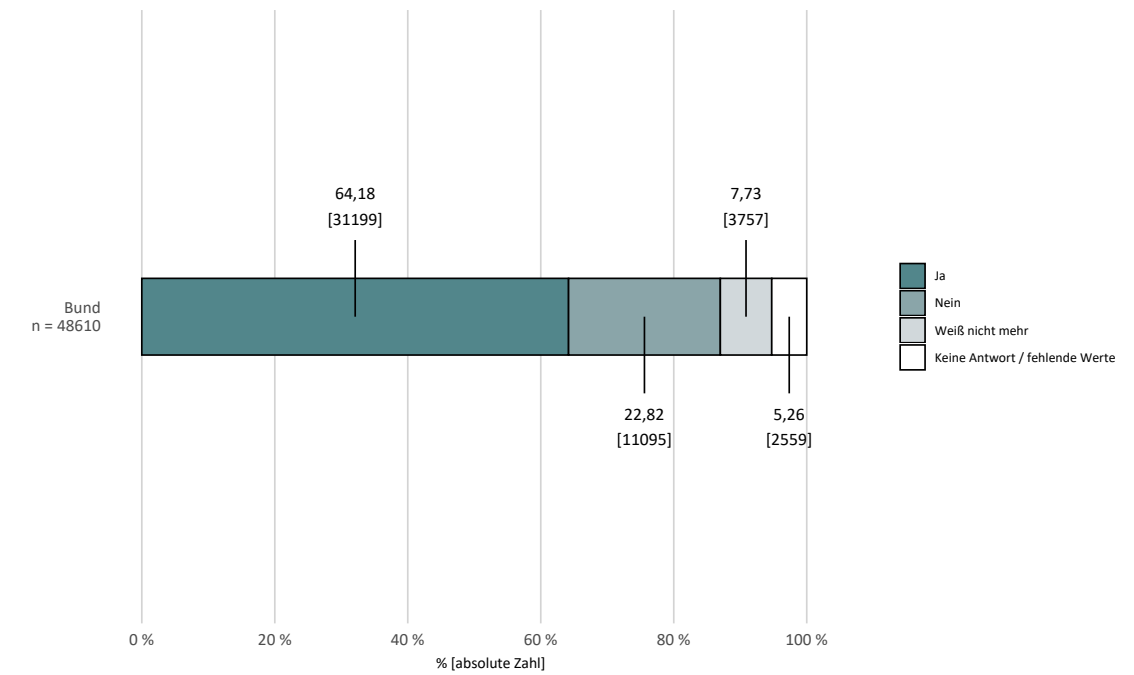
Ablauf der Prozedur einschließlich zu erwartender Schmerzen

Ich wurde vor der Prozedur darüber informiert, wie die Prozedur ablaufen wird.



	Bundesergebnis %	n
Ja	83,02 %	48.610
Nein	8,29 %	48.610
Weiß nicht mehr	3,13 %	48.610
Keine Antwort / fehlende Werte	5,56 %	48.610

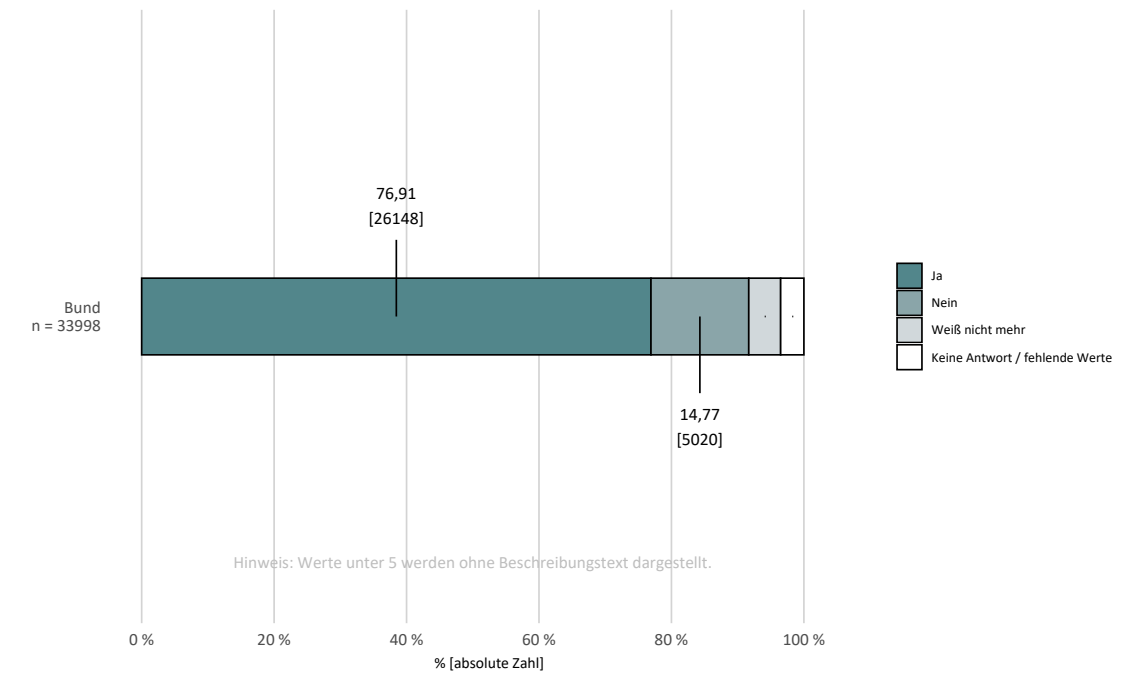
Ich wurde vor der Prozedur darüber informiert, ob ich Schmerzen während der Prozedur zu erwarten habe.



	Bundesergebnis %	n
Ja	64,18 %	48.610
Nein	22,82 %	48.610
Weiß nicht mehr	7,73 %	48.610
Keine Antwort / fehlende Werte	5,26 %	48.610

Möglichkeit eines einzeitigen Eingriffs

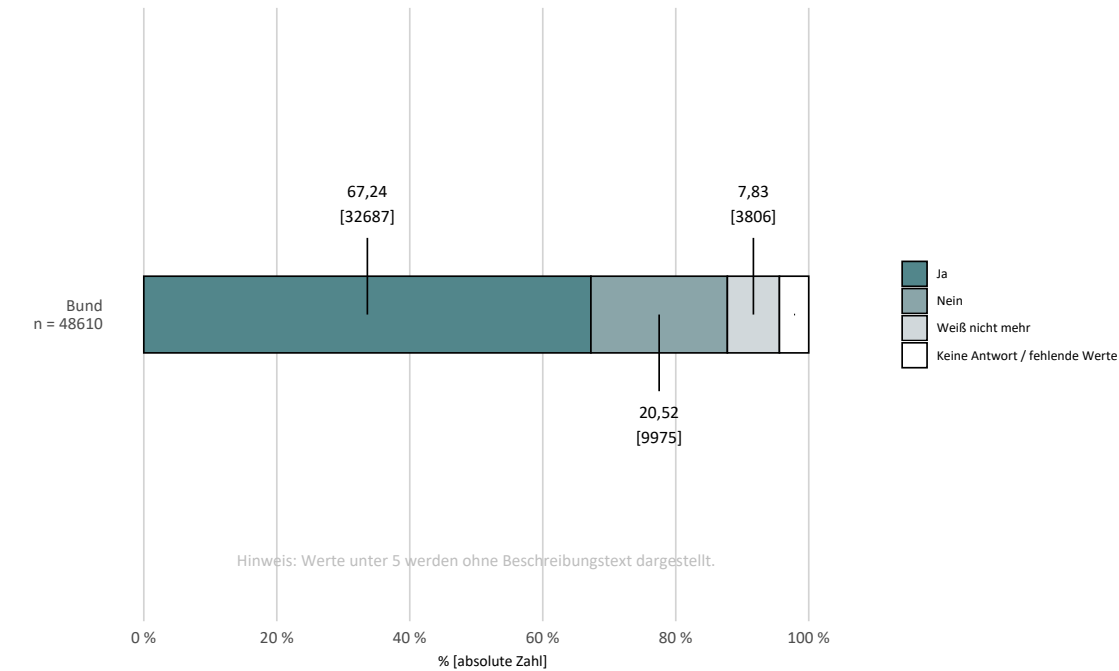
nur für elektive Koronarangiografie: Ich wurde vor der Untersuchung darüber informiert, dass bereits während der Herzkatheteruntersuchung ein Stent eingesetzt werden kann, falls es nötig ist.



	Bundesergebnis %	n
Ja	76,91 %	33.998
Nein	14,77 %	33.998
Weiß nicht mehr	4,81 %	33.998
Keine Antwort / fehlende Werte	3,51 %	33.998

Möglichkeit, auf Wunsch eine Sedierung zu erhalten

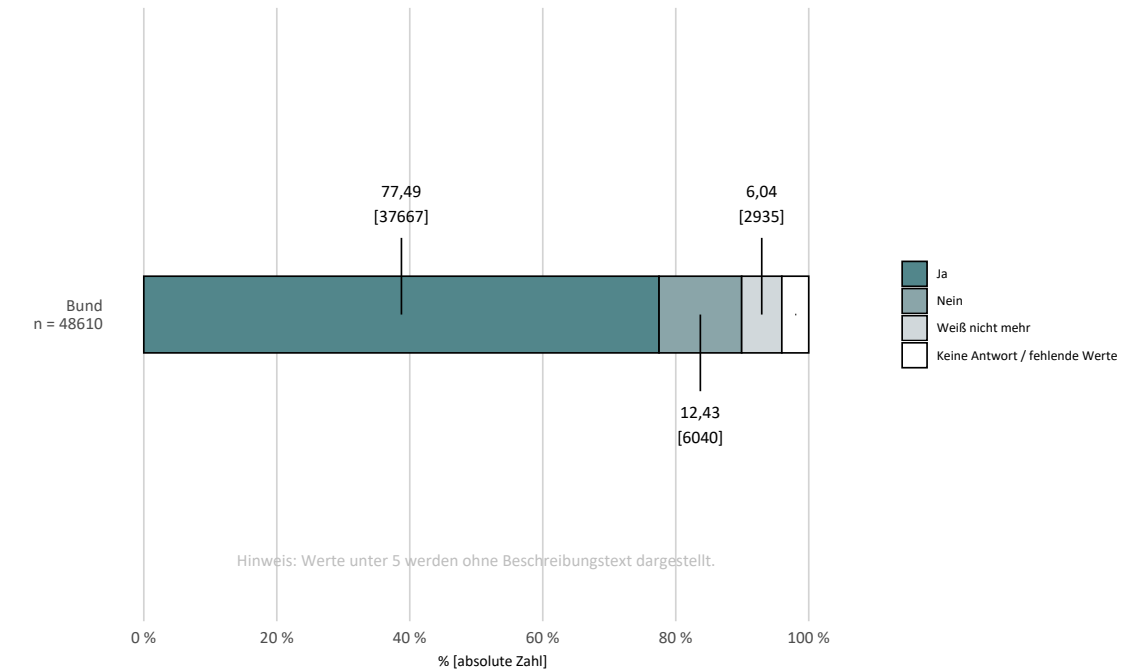
Ich wurde vor der Prozedur darüber informiert, dass es möglich ist, für die Prozedur ein Beruhigungsmittel zu erhalten.



	Bundesergebnis %	n
Ja	67,24 %	48.610
Nein	20,52 %	48.610
Weiß nicht mehr	7,83 %	48.610
Keine Antwort / fehlende Werte	4,41 %	48.610

Ablauf der Nachbeobachtung

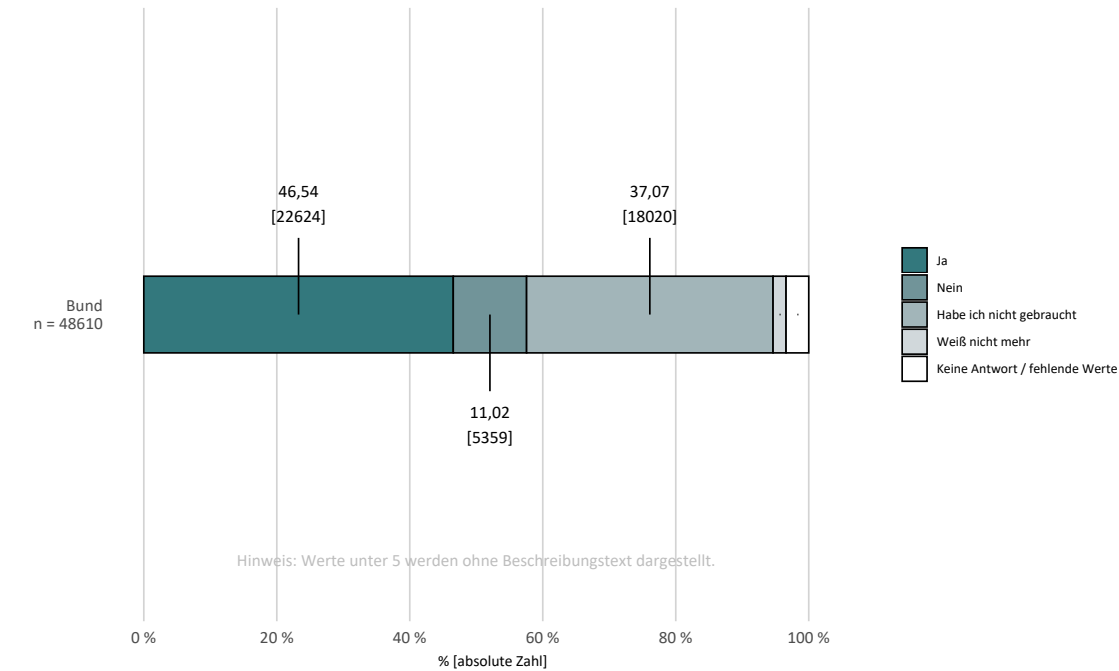
Ich wurde vor der Prozedur darüber informiert, was in den ersten Stunden nach der Prozedur passiert.



	Bundesergebnis %	n
Ja	77,49 %	48.610
Nein	12,43 %	48.610
Weiß nicht mehr	6,04 %	48.610
Keine Antwort / fehlende Werte	4,05 %	48.610

Besprechen von Sorgen und Ängsten

Hatten Sie die Möglichkeit, mit einer Ärztin oder einem Arzt über Ängste und Sorgen zu sprechen, die Sie wegen der bevorstehenden Prozedur hatten?



	Bundesergebnis %	n
Ja	46,54 %	48.610
Nein	11,02 %	48.610
Habe ich nicht gebraucht	37,07 %	48.610
Weiß nicht mehr	1,95 %	48.610
Keine Antwort / fehlende Werte	3,41 %	48.610

56107: Informationen zum Absetzen oder Umstellen der Medikamente vor der elektiven Prozedur

Qualitätsziel	Patientinnen und Patienten sollen umfangreich über den Umgang mit einer bestehenden Medikation vor der geplanten Prozedur informiert werden (Absetzen oder Umstellen ihrer Medikation).
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit elektiver PCI (isoliert oder einzeitig) oder elektiver Koronarangiografie, die vor der Prozedur Medikamente eingenommen haben und einen gültigen Fragebogen zurück geschickt haben.
Referenzbereich	≥ 89,65 Punkte (Mittelwert)
Datenquellen	Patientenbefragung
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detaillergebnisse

Dimension			Ergebnis n	Ergebnis in Punkten	Vertrauensbereich in Punkten
Ambulant	VÄ	2022	-	-	-
		2023	8.811	94,82	94,35 - 95,26
		2024	9.113	94,88	94,42 - 95,31
	KH	2022	-	-	-
		2023	3.009	90,33	89,32 - 91,30
		2024	4.273	90,42	89,57 - 91,24
Stationär	BÄ	2022	-	-	-
		2023	348	94,46	91,91 - 96,56
		2024	303	92,48	89,35 - 95,12
	KH	2022	-	-	-
		2023	26.953	87,41	87,02 - 87,80
		2024	26.755	87,12	86,72 - 87,51
Selektivvertragliche Leistungen		2022	-	-	-
		2023	360	94,87	92,53 - 96,83
		2024	388	94,17	91,79 - 96,19

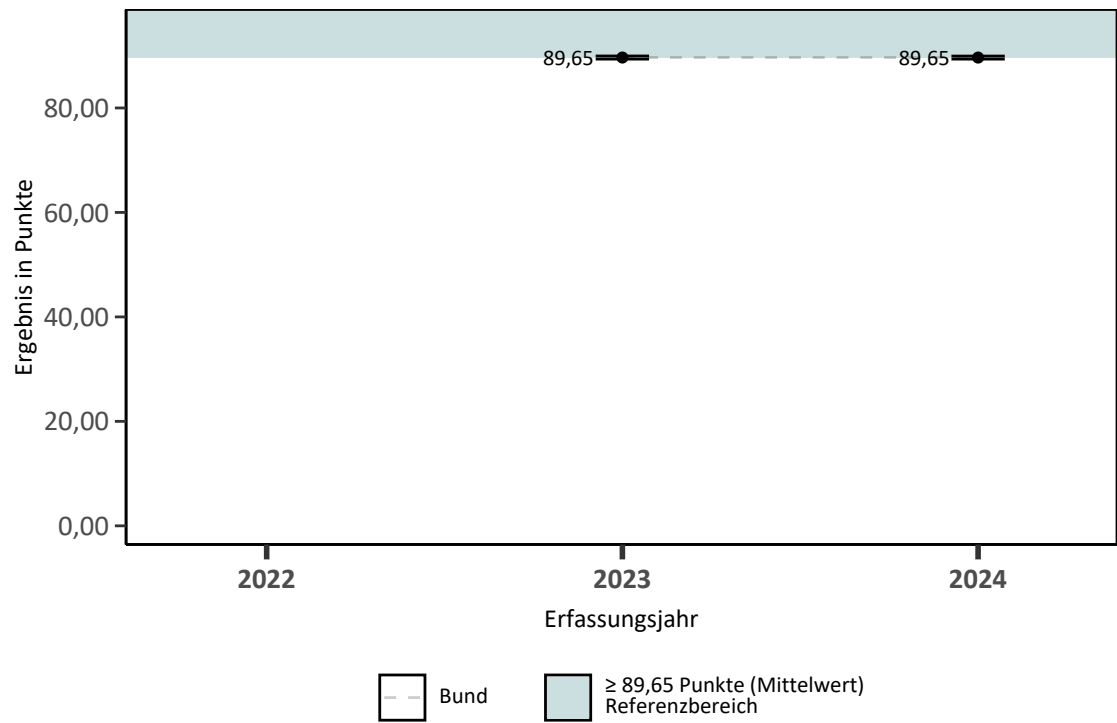
Dimension		Ergebnis n	Ergebnis in Punkten	Vertrauensbereich in Punkten
Bund	2022	-	-	-
	2023	39.481	89,65	89,36 - 89,95
	2024	40.832	89,65	89,36 - 89,94

Ergebnisse der Merkmale

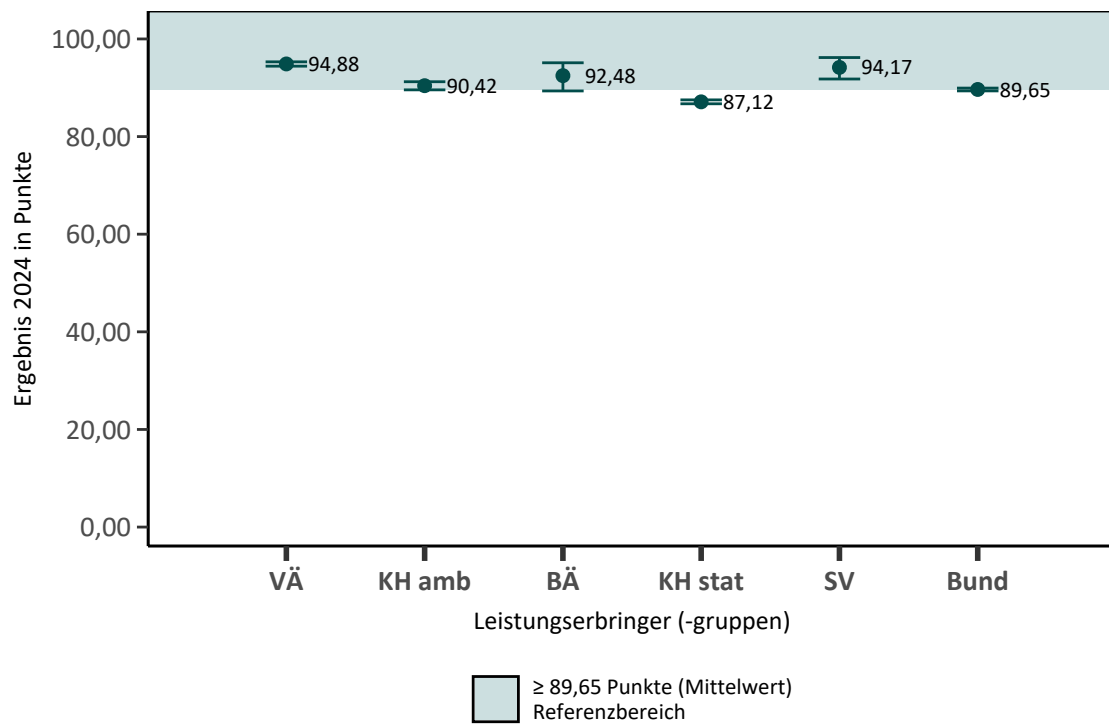
Öffentliche Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
M1_56107	Absetzen oder Umstellen der Medikamente	89,65

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer

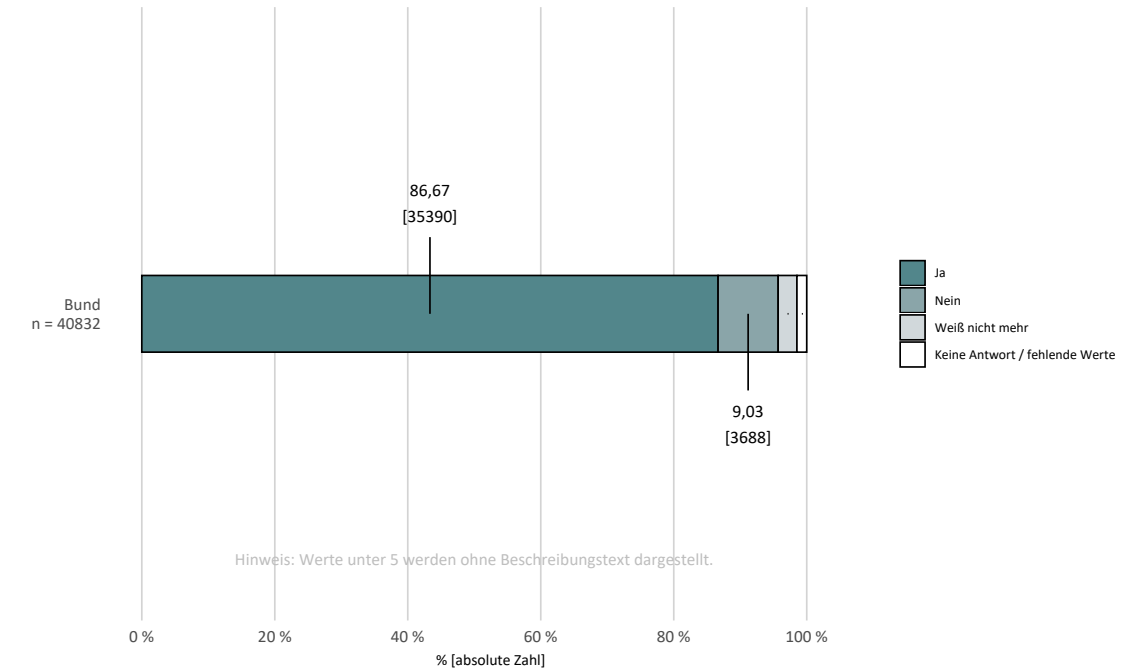


Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in Punkte	Maximum in Punkte	Median in Punkte
2024	852	56	50,00	99,44	90,00

Absetzen oder Umstellen der Medikamente

Wurden Sie darüber informiert, wie Sie Ihre Medikamente bis zur Prozedur einnehmen sollen?



	Bundesergebnis %	n
Ja	86,67 %	40.832
Nein	9,03 %	40.832
Weiß nicht mehr	2,82 %	40.832
Keine Antwort / fehlende Werte	1,47 %	40.832

56108: Entscheidungsbeteiligung der Patientinnen und Patienten

Qualitätsziel	Patientinnen und Patienten sollen je nach ihrem Bedürfnis in Entscheidungen, die die Prozedur betreffen, einbezogen werden.
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit elektiver PCI (isoliert oder einzeitig) oder elektiver Koronarangiografie, die einen gültigen Fragebogen zurück geschickt haben.
Referenzbereich	≥ 80,49 Punkte (Mittelwert)
Datenquellen	Patientenbefragung
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detailergebnisse

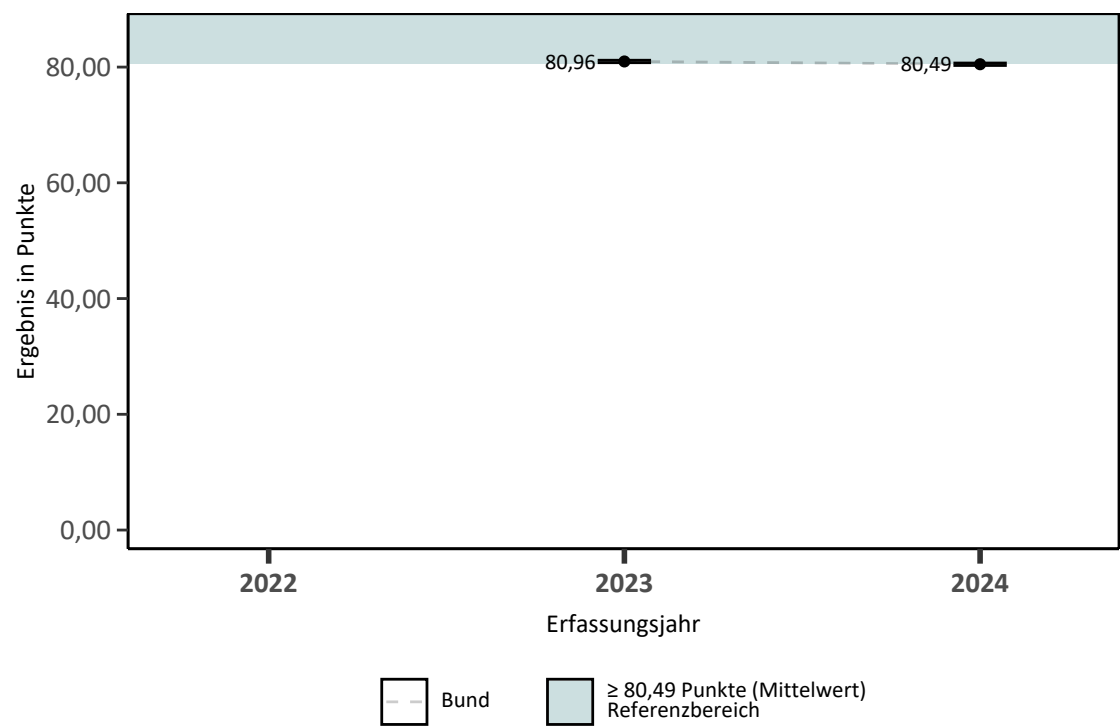
Dimension			Ergebnis n	Ergebnis in Punkten	Vertrauensbereich in Punkten
Ambulant	VÄ	2022	-	-	-
		2023	10.306	86,26	85,86 - 86,65
		2024	10.635	86,04	85,64 - 86,44
	KH	2022	-	-	-
		2023	3.582	83,62	82,89 - 84,35
		2024	4.973	82,79	82,17 - 83,41
Stationär	BÄ	2022	-	-	-
		2023	403	84,54	82,38 - 86,60
		2024	350	83,71	81,28 - 85,98
	KH	2022	-	-	-
		2023	32.266	78,80	78,53 - 79,06
		2024	32.205	78,04	77,77 - 78,31
Selektivvertragliche Leistungen		2022	-	-	-
		2023	416	84,39	82,24 - 86,43
		2024	447	87,23	85,35 - 89,03
Bund		2022	-	-	-
		2023	46.973	80,96	80,75 - 81,18
		2024	48.610	80,49	80,28 - 80,70

Ergebnisse der Merkmale

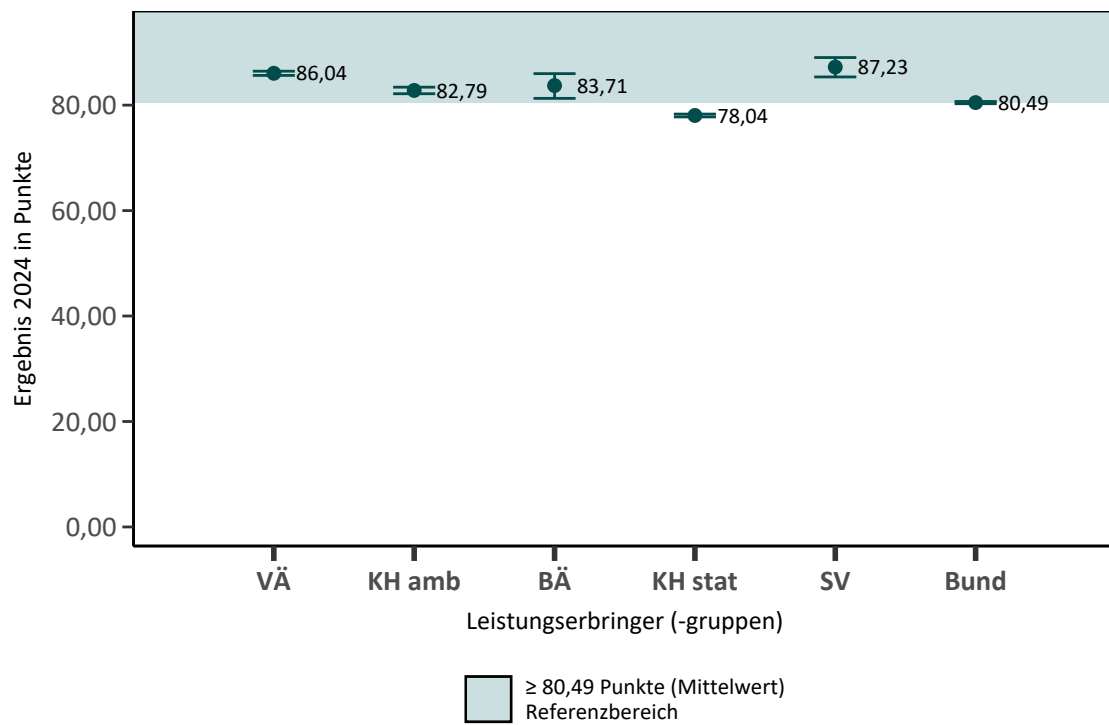
Öffentliche Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
M1_56108	Angebot zur Beteiligung am Entscheidungsprozess	80,49

Ergebnisse im Zeitverlauf

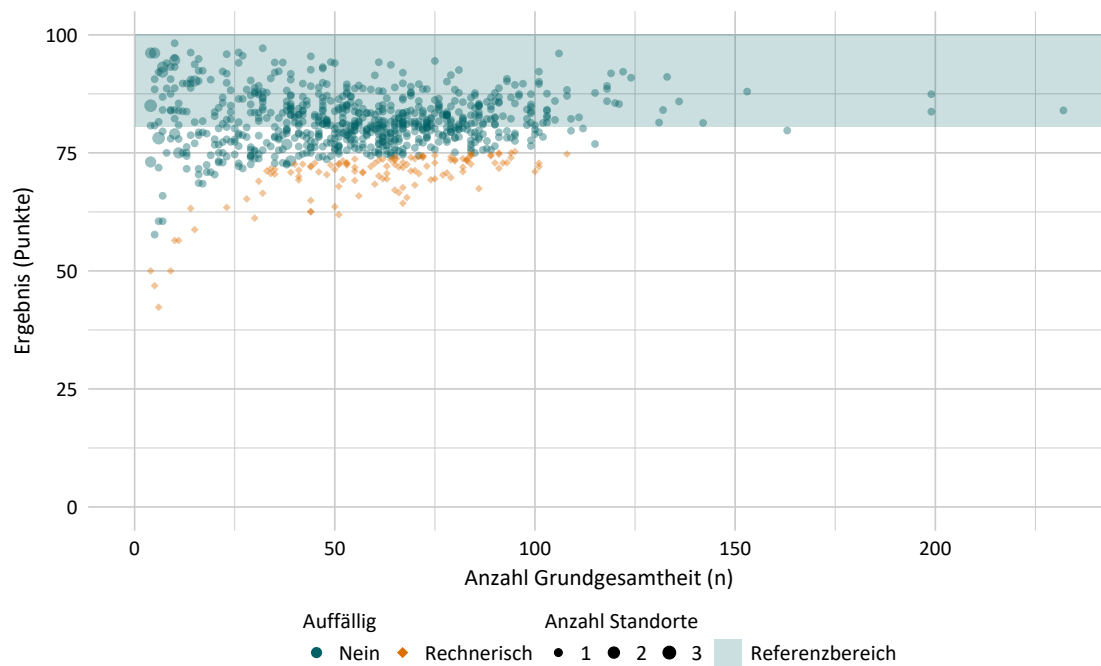
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer

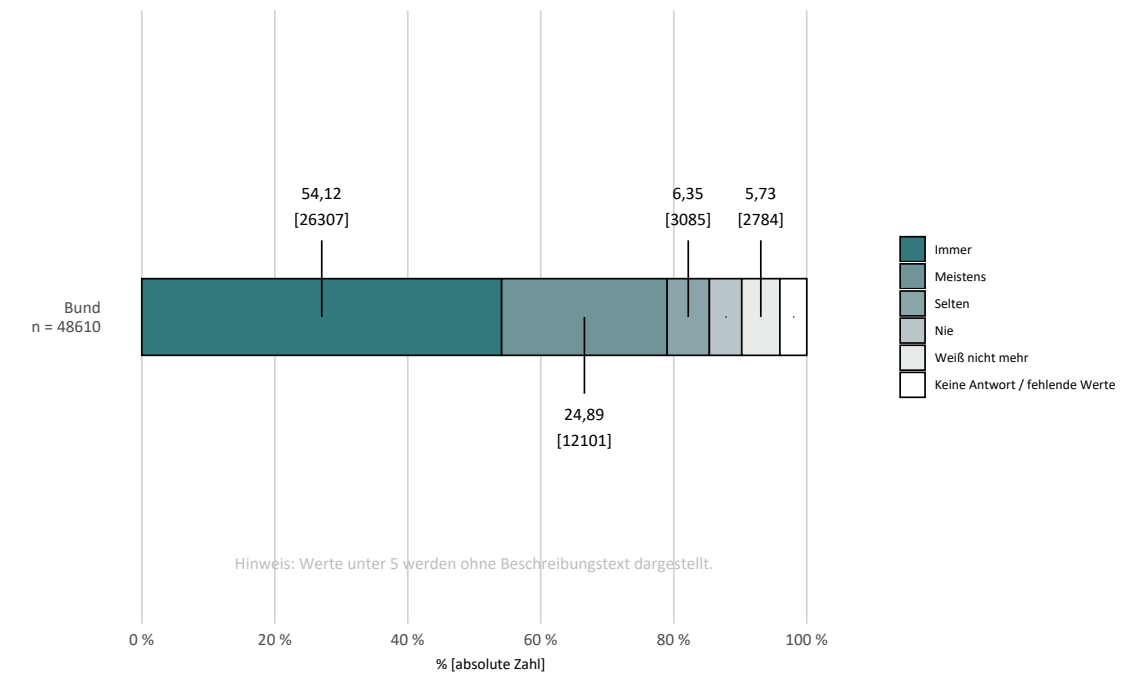


Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in Punkte	Maximum in Punkte	Median in Punkte
2024	858	123	42,31	98,21	80,42

Angebot zur Beteiligung am Entscheidungsprozess

Ärztinnen und Ärzte: Ich wurde so viel in Entscheidungen einbezogen, wie ich wollte.



	Bundesergebnis %	n
Immer	54,12 %	48.610
Meistens	24,89 %	48.610
Selten	6,35 %	48.610
Nie	4,87 %	48.610
Weiß nicht mehr	5,73 %	48.610
Keine Antwort / fehlende Werte	4,04 %	48.610

56109: Organisation der Wartezeiten vor der elektiven Prozedur

Qualitätsziel	Die Wartezeit im Patientenhemd vor der Zeit im Herzkatheterlabor soll für die Patientinnen und Patienten niedrig sein.
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit elektiver PCI (isoliert oder einzeitig) oder elektiver Koronarangiografie, die einen gültigen Fragebogen zurück geschickt haben.
Referenzbereich	≥ 84,20 Punkte (Mittelwert)
Datenquellen	Patientenbefragung
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detailergebnisse

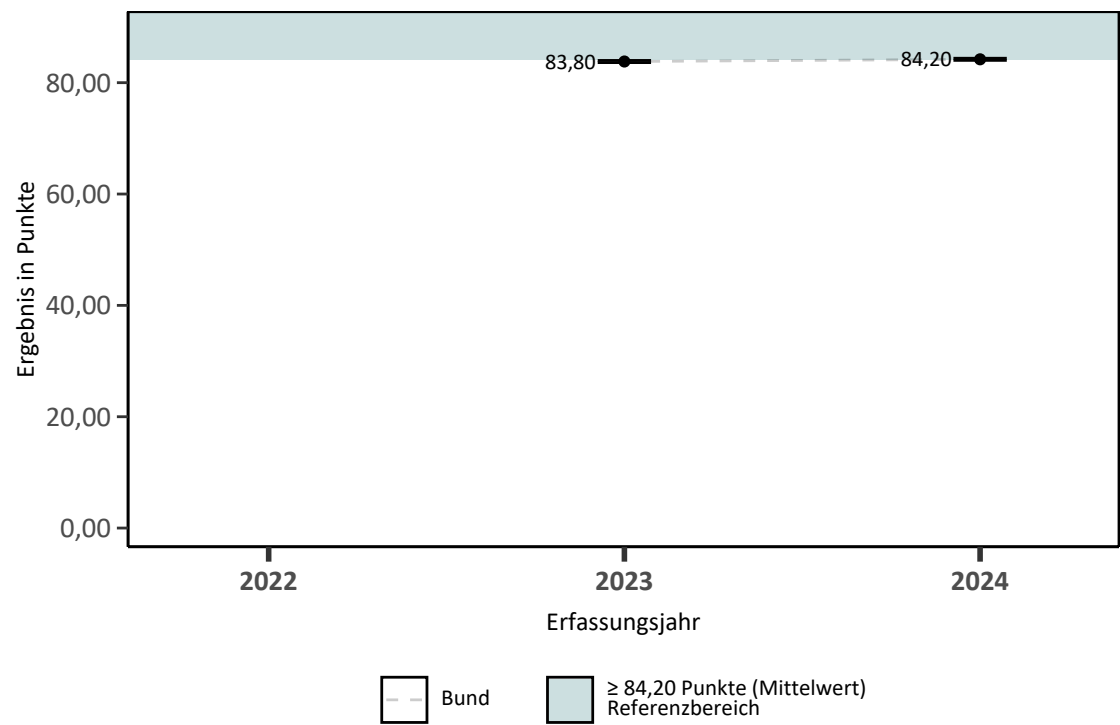
Dimension			Ergebnis n	Ergebnis in Punkten	Vertrauensbereich in Punkten
Ambulant	VÄ	2022	-	-	-
		2023	10.306	88,64	88,29 - 88,99
		2024	10.635	88,72	88,38 - 89,06
	KH	2022	-	-	-
		2023	3.582	83,76	83,06 - 84,45
		2024	4.973	83,32	82,74 - 83,90
Stationär	BÄ	2022	-	-	-
		2023	403	86,50	84,52 - 88,37
		2024	350	88,69	86,65 - 90,60
	KH	2022	-	-	-
		2023	32.266	82,13	81,88 - 82,38
		2024	32.205	82,67	82,42 - 82,91
Selektivvertragliche Leistungen		2022	-	-	-
		2023	416	83,17	81,02 - 85,20
		2024	447	85,14	83,21 - 87,00
Bund		2022	-	-	-
		2023	46.973	83,80	83,60 - 84,00
		2024	48.610	84,20	84,01 - 84,39

Ergebnisse der Merkmale

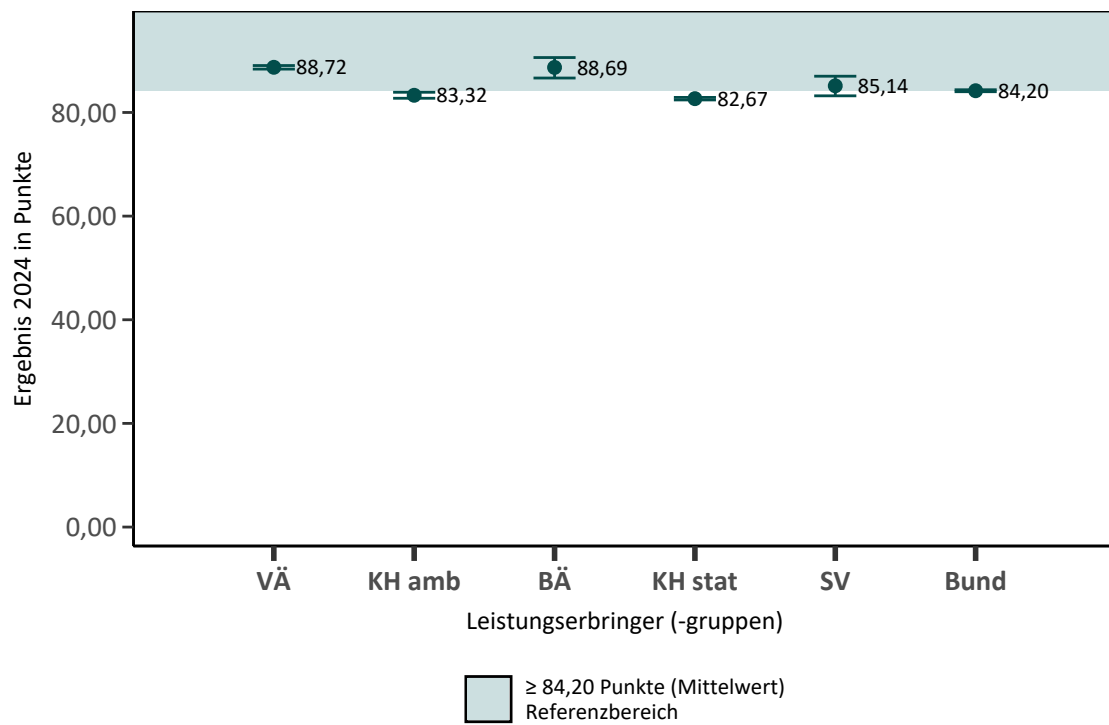
Öffentliche Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
M1_56109	Wartezeit im Patientenhemd	84,20

Ergebnisse im Zeitverlauf

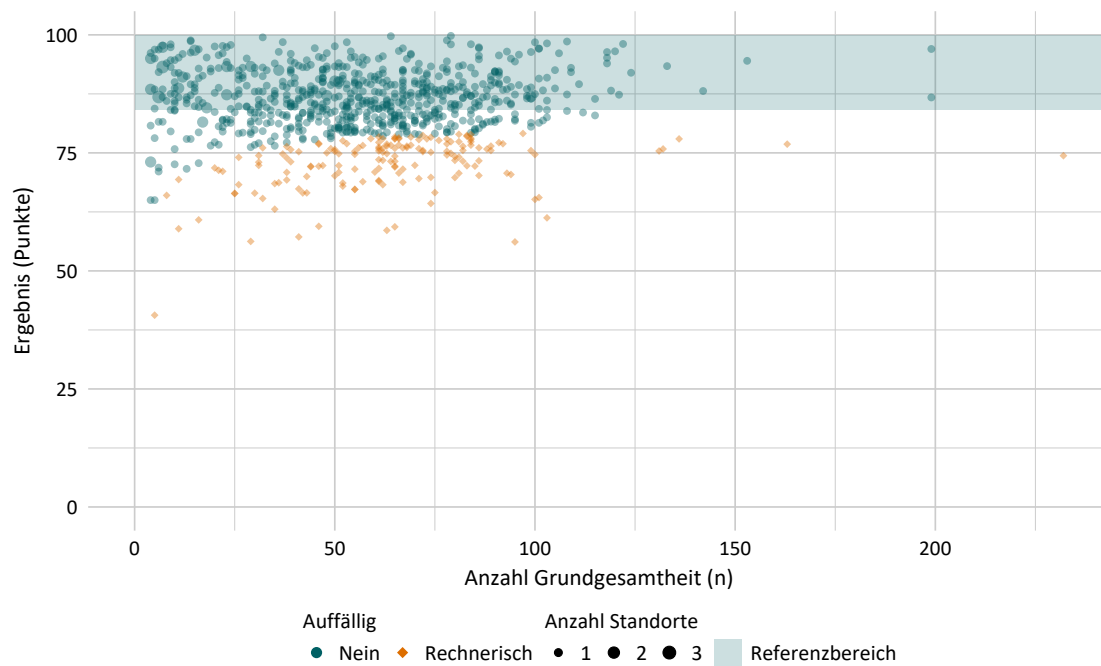
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer

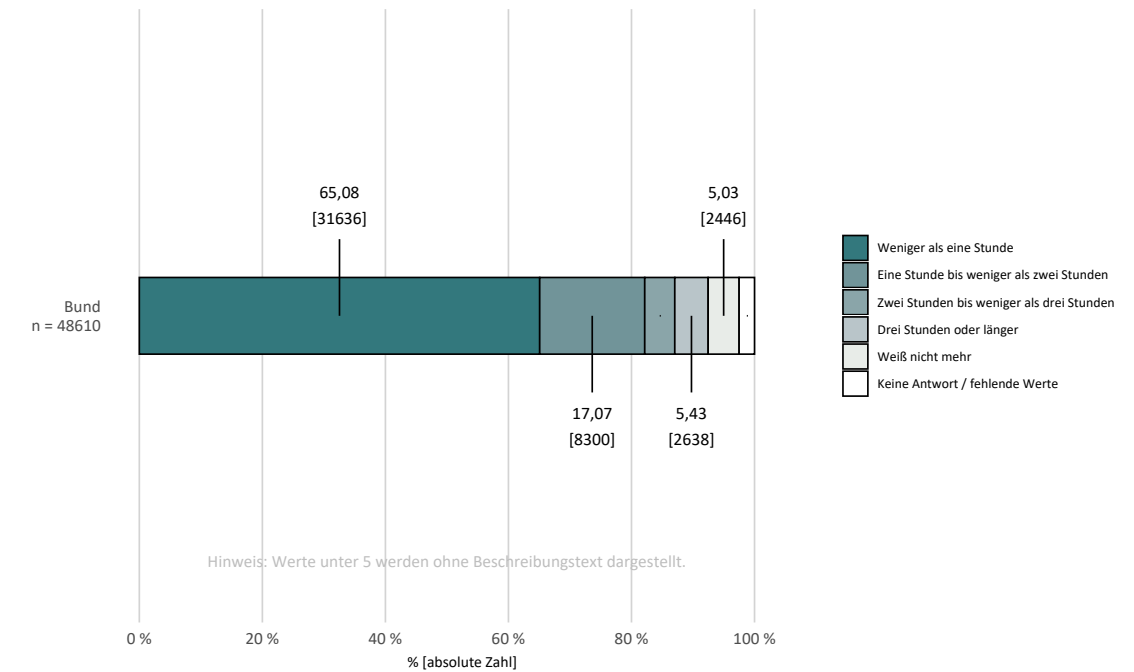


Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in Punkte	Maximum in Punkte	Median in Punkte
2024	858	165	40,63	99,78	84,86

Wartezeit im Patientenhemd

Wie lange haben Sie in dieser [speziellen] Kleidung gewartet, bis Sie zum Herzkatheterlabor gebracht wurden?



	Bundesergebnis %	n
Weniger als eine Stunde	65,08 %	48.610
Eine Stunde bis weniger als zwei Stunden	17,07 %	48.610
Zwei Stunden bis weniger als drei Stunden	4,88 %	48.610
Drei Stunden oder länger	5,43 %	48.610
Weiß nicht mehr	5,03 %	48.610
Keine Antwort / fehlende Werte	2,50 %	48.610

56110: Interaktion und Kommunikation während der elektiven Prozedur

Qualitätsziel	Patientinnen und Patienten sollen die durchführende Ärztin / den durchführenden Arzt vor der Prozedur kennenlernen und ihnen soll der Ablauf erklärt werden. Das Pflege- und Assistenzpersonal soll während der Prozedur beruhigend auf die Patientinnen und Patienten eingehen.
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Patientinnen und Patienten mit elektiver PCI (isoliert oder einzeitig) oder elektiver Koronarangiografie, die kein Beruhigungsmittel erhalten haben und einen gültigen Fragebogen zurück geschickt haben.
Referenzbereich	≥ 91,25 Punkte (Mittelwert)
Datenquellen	Patientenbefragung
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detaillergebnisse

Dimension			Ergebnis n	Ergebnis in Punkten	Vertrauensbereich in Punkten
Ambulant	VÄ	2022	-	-	-
		2023	3.840	93,87	93,43 - 94,30
		2024	4.078	94,52	94,12 - 94,91
	KH	2022	-	-	-
		2023	1.441	92,03	91,20 - 92,83
		2024	1.992	90,66	89,93 - 91,37
Stationär	BÄ	2022	-	-	-
		2023	167	94,28	92,11 - 96,14
		2024	149	94,82	92,62 - 96,68
	KH	2022	-	-	-
		2023	11.767	90,36	90,05 - 90,66
		2024	11.802	89,82	89,51 - 90,13
Selektivvertragliche Leistungen		2022	-	-	-
		2023	156	91,65	89,13 - 93,92
		2024	168	94,83	92,66 - 96,67

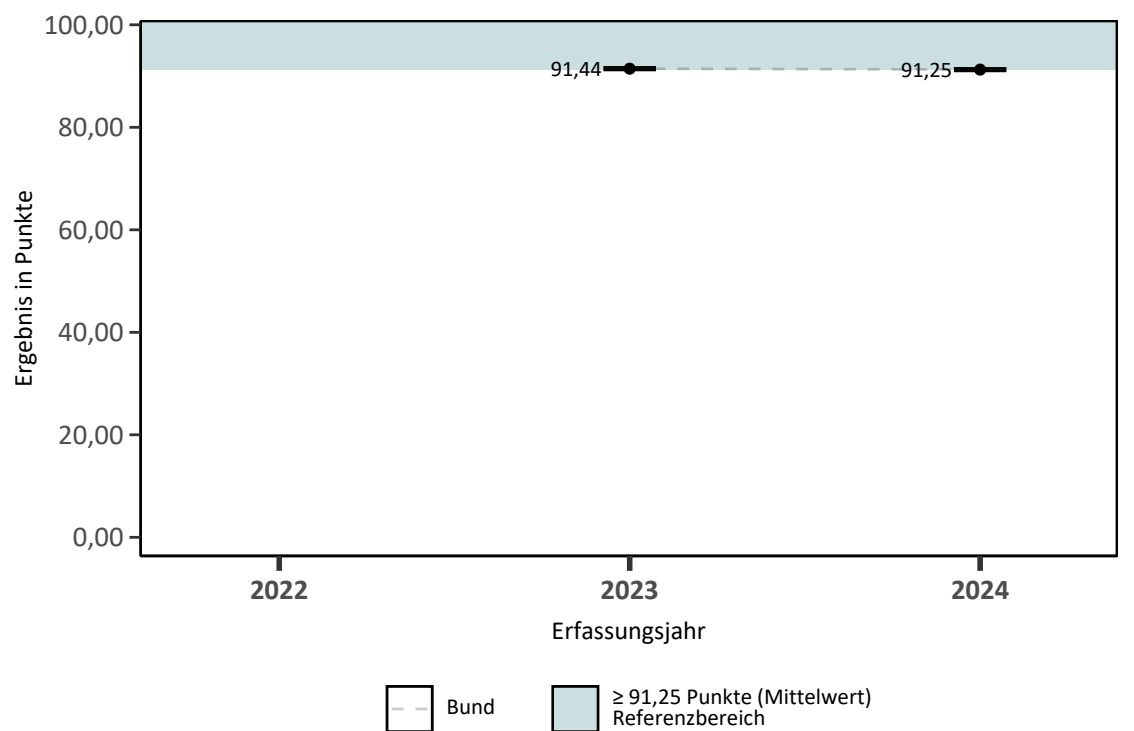
Dimension		Ergebnis n	Ergebnis in Punkten	Vertrauensbereich in Punkten
Bund	2022	-	-	-
	2023	17.371	91,44	91,20 - 91,68
	2024	18.189	91,25	91,02 - 91,49

Ergebnisse der Merkmale

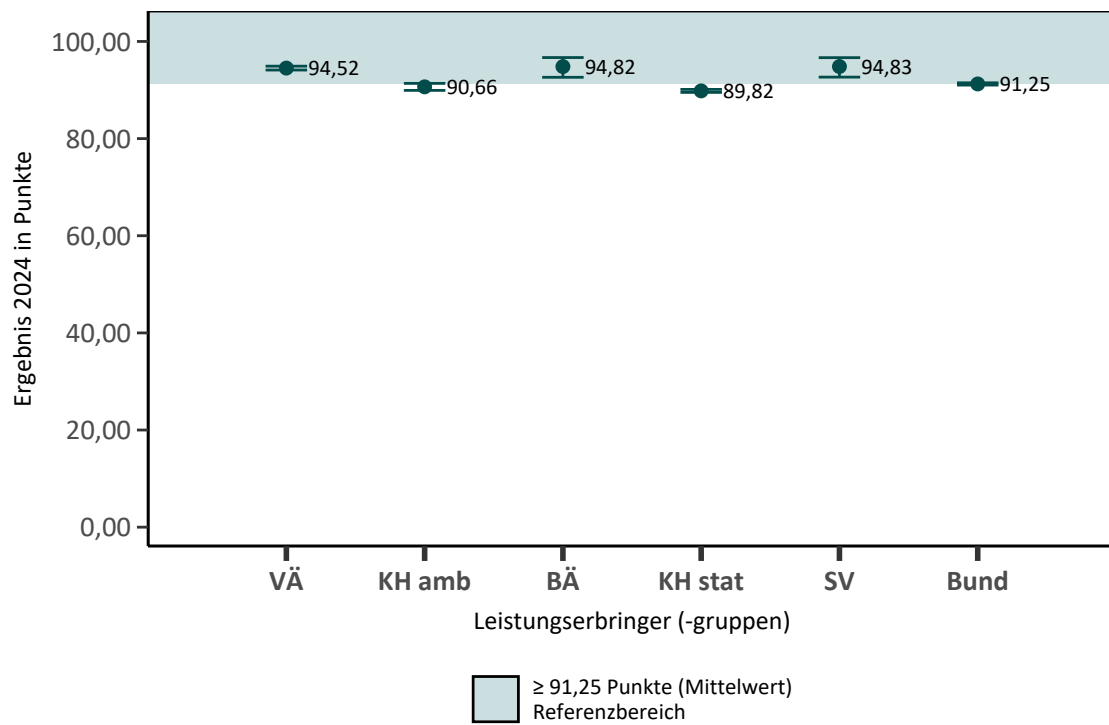
Öffentliche Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
M1_56110	Kennenlernen der durchführenden Ärztin / des durchführenden Arztes vor der Prozedur I	91,79
M3_56110	Erklären des Ablaufs	85,30
M4_56110	Beruhigen der Patientin / des Patienten	92,95

Ergebnisse im Zeitverlauf

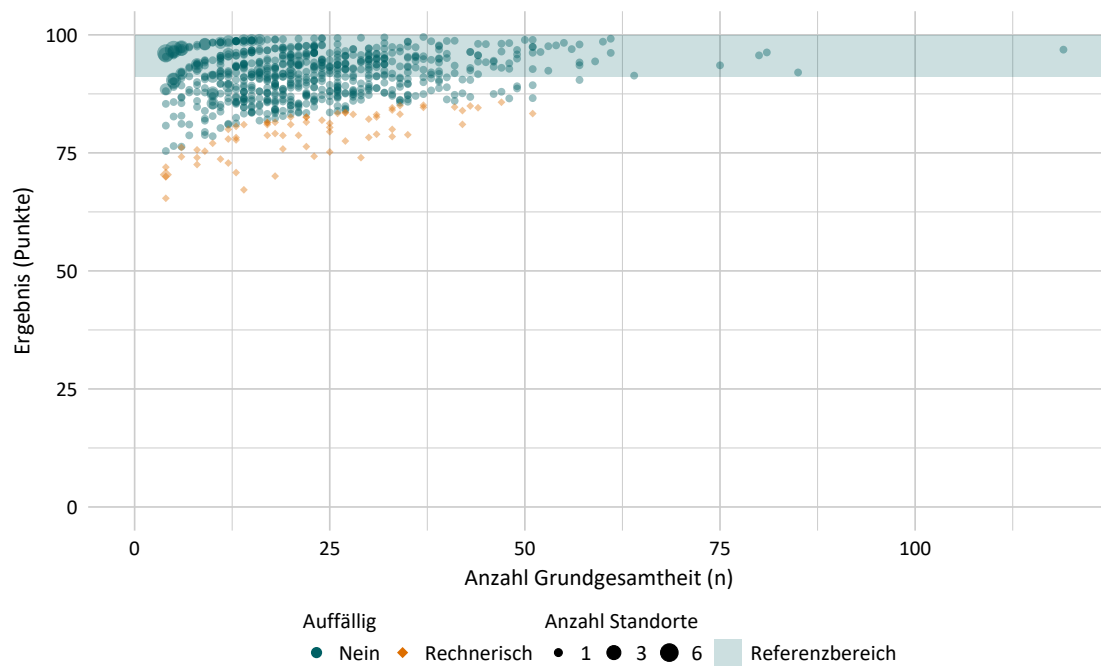
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer

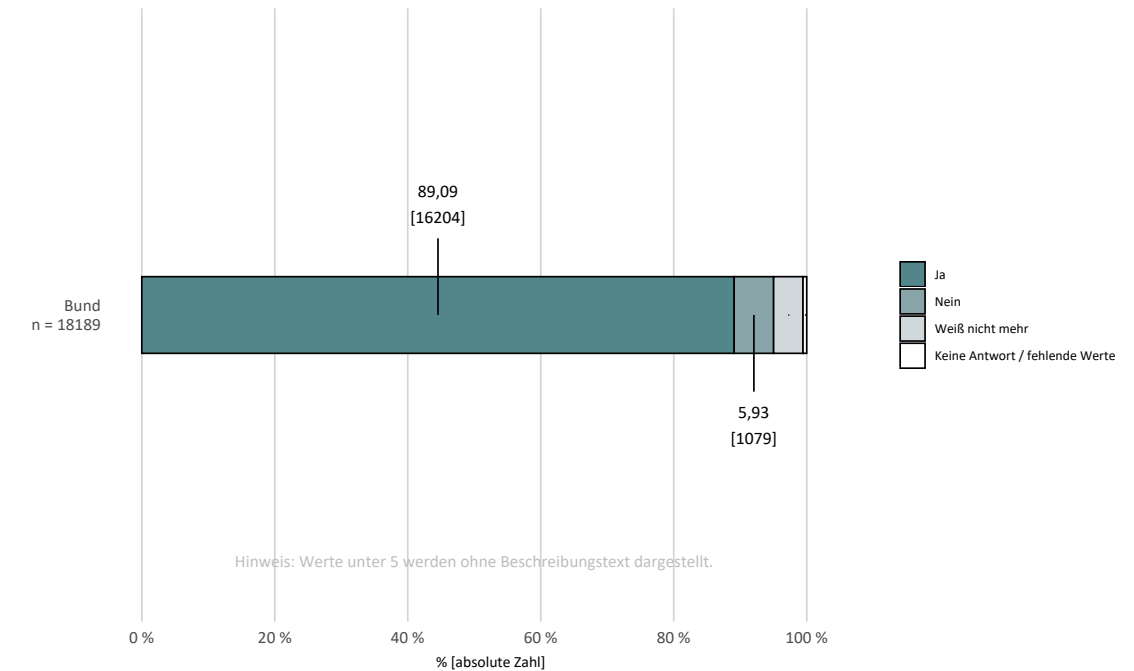


Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in Punkte	Maximum in Punkte	Median in Punkte
2024	806	71	65,38	99,55	91,54

Kennenlernen der durchführenden Ärztin / des durchführenden Arztes vor der Prozedur I

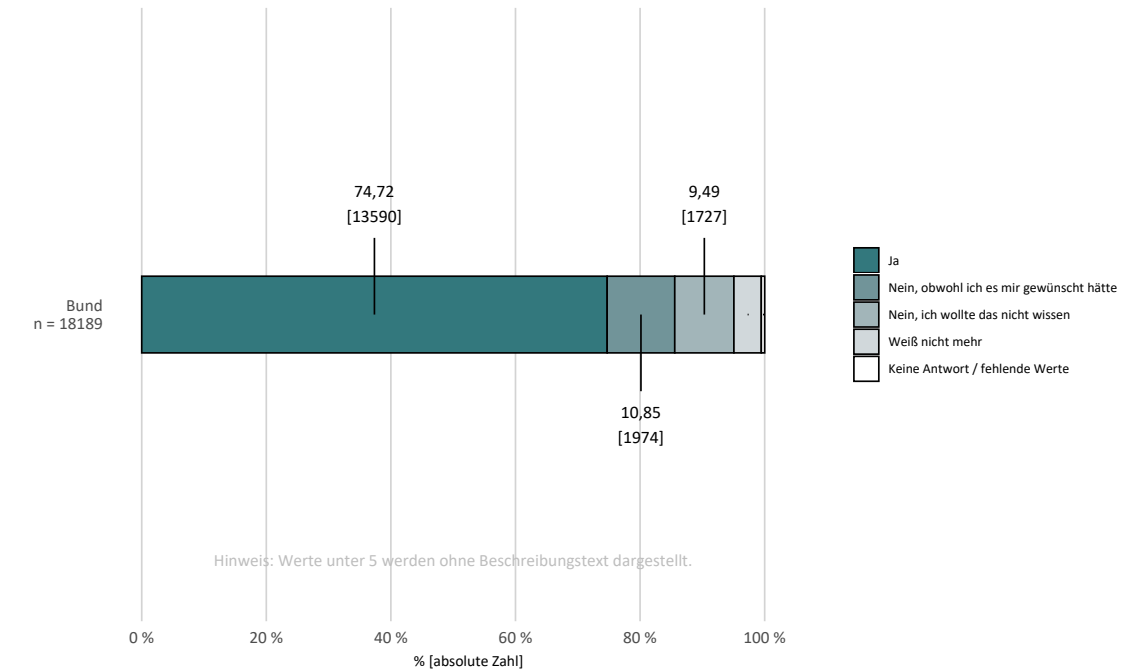
Im Herzkatheterlabor: Die Ärztin bzw. der Arzt hat sich mir mit Namen vorgestellt.



	Bundesergebnis %	n
Ja	89,09 %	18.189
Nein	5,93 %	18.189
Weiß nicht mehr	4,43 %	18.189
Keine Antwort / fehlende Werte	0,56 %	18.189

Erklären des Ablaufs

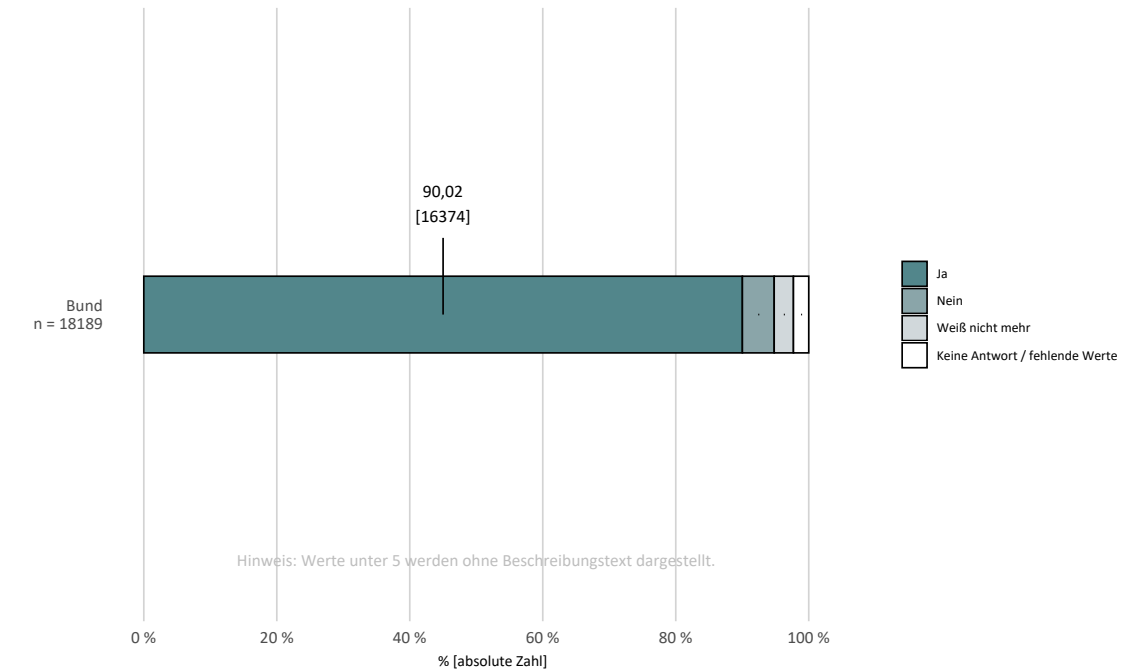
Im Herzkatheterlabor: Wurde Ihnen während der Prozedur erklärt, was passiert, z. B. was die Ärztin bzw. der Arzt gerade tut?



	Bundesergebnis %	n
Ja	74,72 %	18.189
Nein, obwohl ich es mir gewünscht hätte	10,85 %	18.189
Nein, ich wollte das nicht wissen	9,49 %	18.189
Weiß nicht mehr	4,40 %	18.189
Keine Antwort / fehlende Werte	0,54 %	18.189

Beruhigen der Patientin / des Patienten

Im Herzkatheterlabor: Das Pflege- und Assistenzpersonal ist beruhigend auf mich eingegangen.



	Bundesergebnis %	n
Ja	90,02 %	18.189
Nein	4,78 %	18.189
Weiß nicht mehr	2,90 %	18.189
Keine Antwort / fehlende Werte	2,30 %	18.189

56111: Patienteninformation nach der Prozedur

Qualitätsziel	Patientinnen und Patienten sollen nach der Prozedur umfassend über das Untersuchungs- bzw. Behandlungsergebnis, die Art und Dauer der Schonung bei Alltagsbelastungen, das Erkennen von und den Umgang mit Komplikationen und Beschwerden, den Wiedereinstieg in zuvor abgesetzte Medikamente, sowie über die Notwendigkeit der weiteren medizinischen Betreuung informiert werden. Außerdem sollen Patientinnen und Patienten bei Bedarf über Möglichkeiten der sportlichen Betätigung und der Sekundärprävention informiert werden.
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit einer elektiven oder akuten bzw. dringlichen PCI (isoliert und einzeitig) oder Koronarangiografie, die einen gültigen Fragebogen zurück geschickt haben.
Referenzbereich	≥ 79,82 Punkte (Mittelwert)
Datenquellen	Patientenbefragung
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detailergebnisse

Dimension			Ergebnis n	Ergebnis in Punkten	Vertrauensbereich in Punkten
Ambulant	VÄ	2022	-	-	-
		2023	11.508	82,78	82,08 - 83,49
		2024	11.763	83,18	82,39 - 83,96
	KH	2022	-	-	-
		2023	3.751	77,06	75,86 - 78,27
		2024	5.226	78,27	77,28 - 79,27
Stationär	BÄ	2022	-	-	-
		2023	451	83,51	81,98 - 85,00
		2024	455	83,49	81,84 - 85,11
	KH	2022	-	-	-
		2023	52.053	77,65	77,49 - 77,81
		2024	53.193	78,88	78,71 - 79,05
Selektivvertragliche Leistungen		2022	-	-	-
		2023	458	84,39	82,49 - 86,24
		2024	469	85,06	82,60 - 87,49

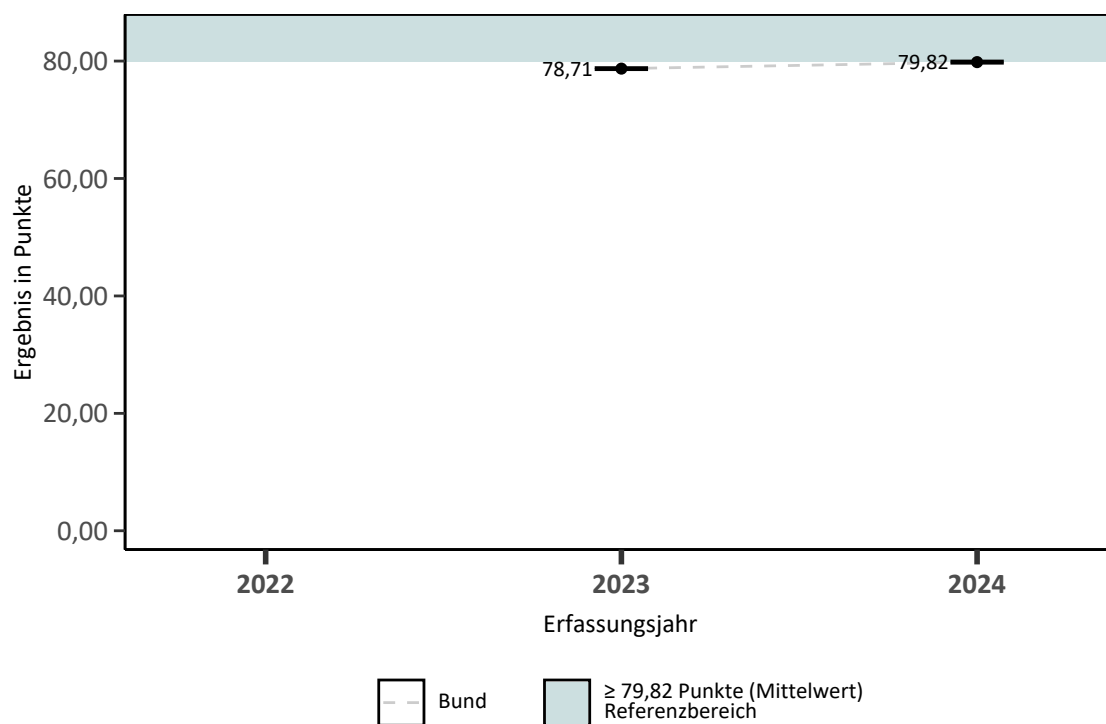
Dimension		Ergebnis n	Ergebnis in Punkten	Vertrauensbereich in Punkten
Bund	2022	-	-	-
	2023	68.221	78,71	78,54 - 78,88
	2024	71.106	79,82	79,64 - 80,01

Ergebnisse der Merkmale

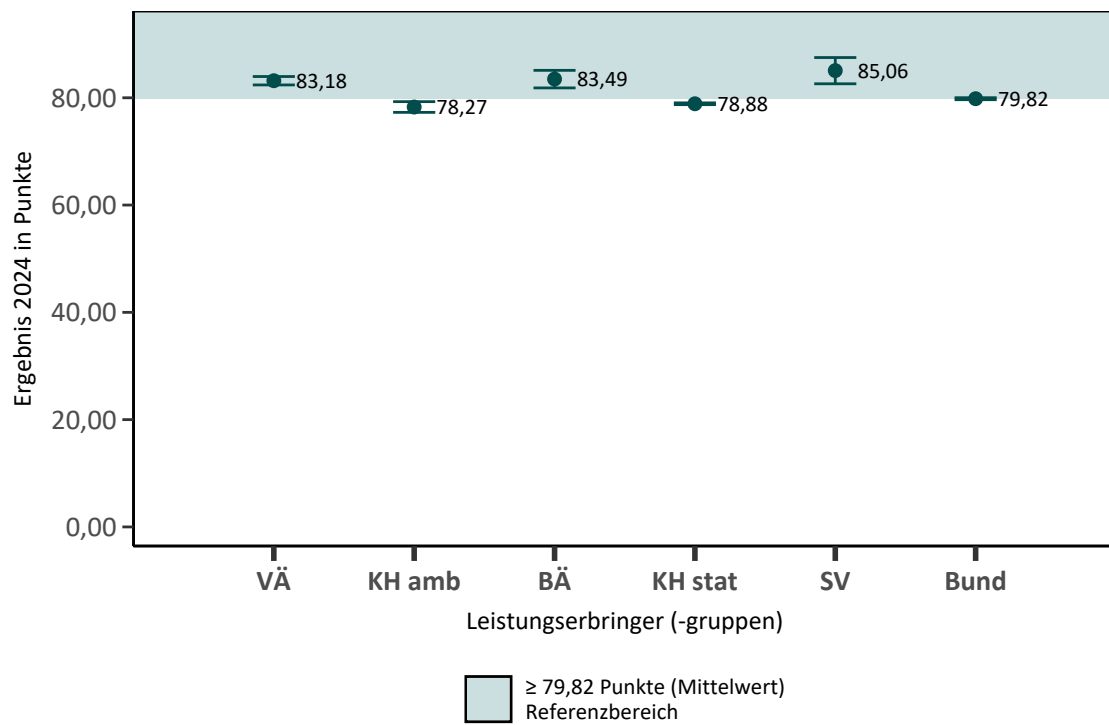
Öffentliche Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
M1_56111	Besprechung des Untersuchungs- oder Behandlungsergebnisses	92,31
M2_56111	Art und Dauer der Schonung bei Alltagsbelastungen	84,61
M3_56111	Sportliche Betätigung	49,75
M4_56111	Erkennen von und Umgang mit Komplikationen und Beschwerden nach Entlassung	78,44
M5_56111	Weiterbehandlung durch einen Arzt oder Facharzt	85,58
M6_56111	Sekundärprävention und Lebensstil	75,25
M7_56111	Wiedereinstieg in zuvor abgesetzte Medikamente	90,53

Ergebnisse im Zeitverlauf

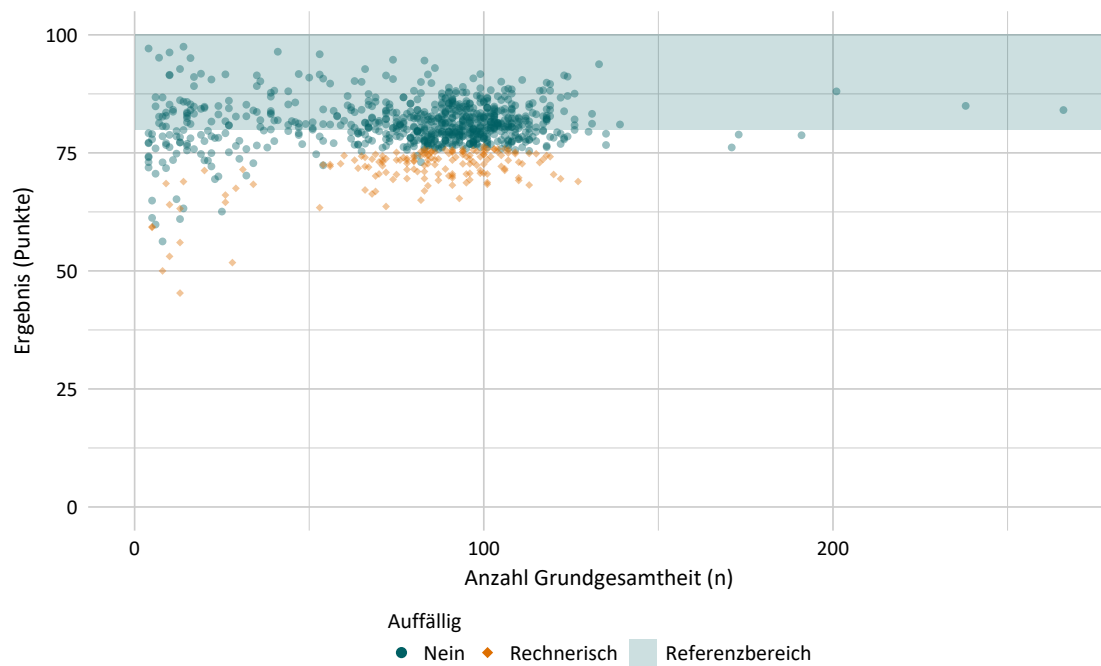
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer

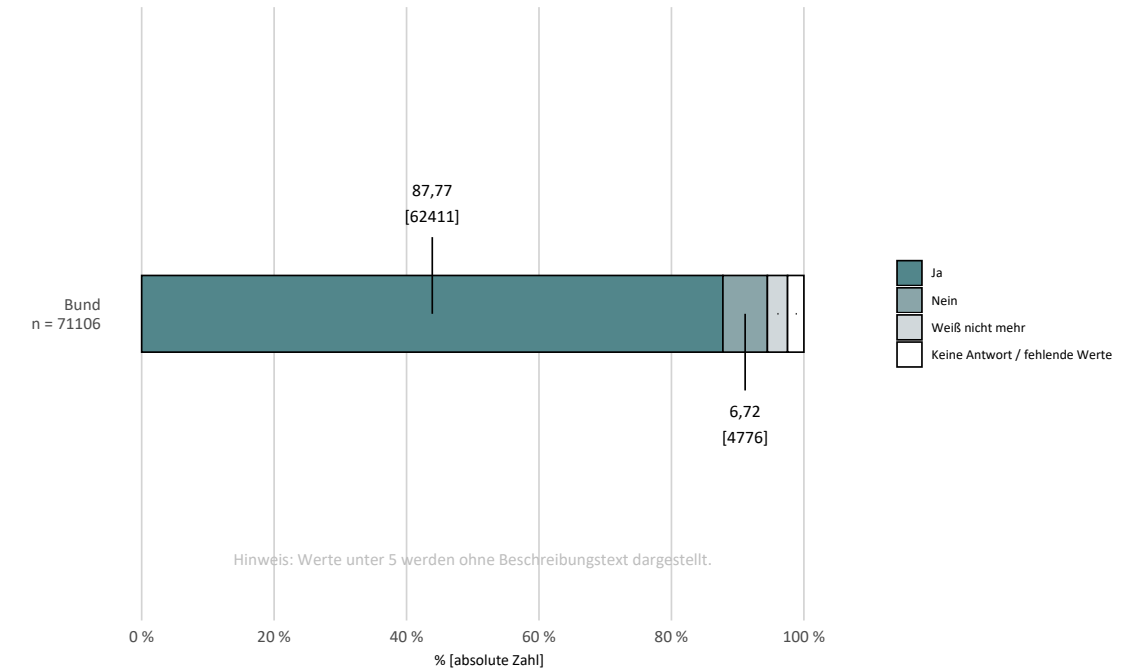


Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in Punkte	Maximum in Punkte	Median in Punkte
2024	894	161	45,30	97,49	79,68

Besprechung des Untersuchungs- oder Behandlungsergebnisses

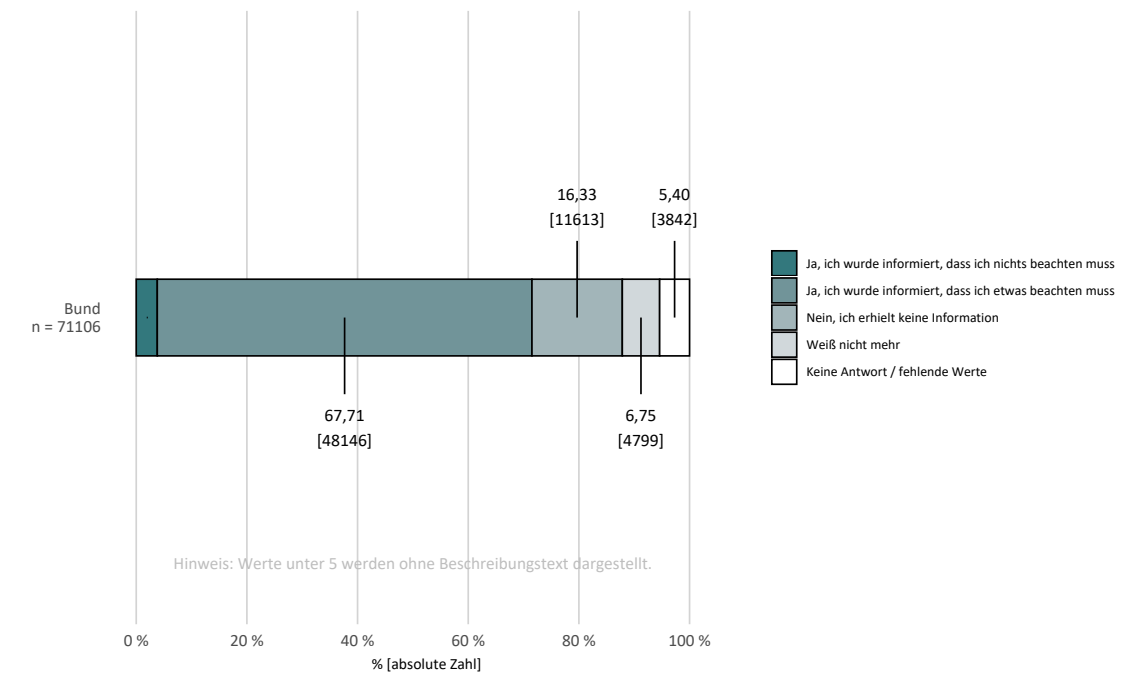
Eine Ärztin bzw. ein Arzt hat mich darüber informiert, was das Ergebnis der Prozedur bei mir ist.



	Bundesergebnis %	n
Ja	87,77 %	71.106
Nein	6,72 %	71.106
Weiß nicht mehr	3,05 %	71.106
Keine Antwort / fehlende Werte	2,47 %	71.106

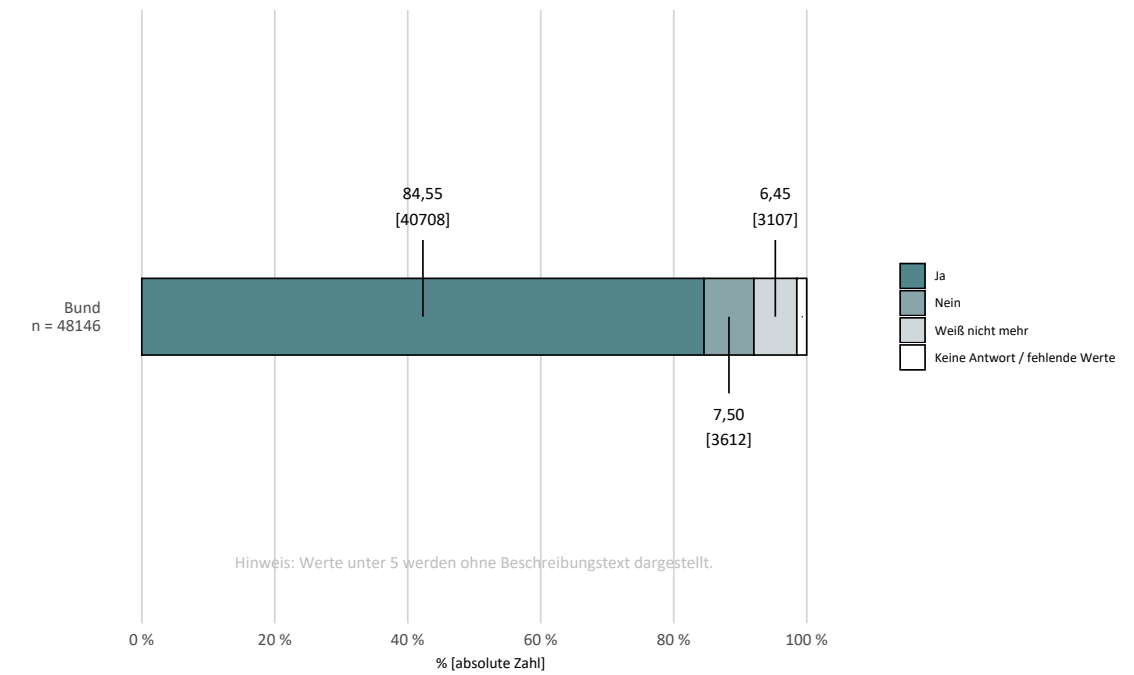
Art und Dauer der Schonung bei Alltagsbelastungen

Wurden Sie darüber informiert, wie Sie sich in den ersten Tagen nach der Prozedur verhalten sollen?



	Bundesergebnis %	n
Ja, ich wurde informiert, dass ich nichts beachten muss	3,81 %	71.106
Ja, ich wurde informiert, dass ich etwas beachten muss	67,71 %	71.106
Nein, ich erhielt keine Information	16,33 %	71.106
Weiß nicht mehr	6,75 %	71.106
Keine Antwort / fehlende Werte	5,40 %	71.106

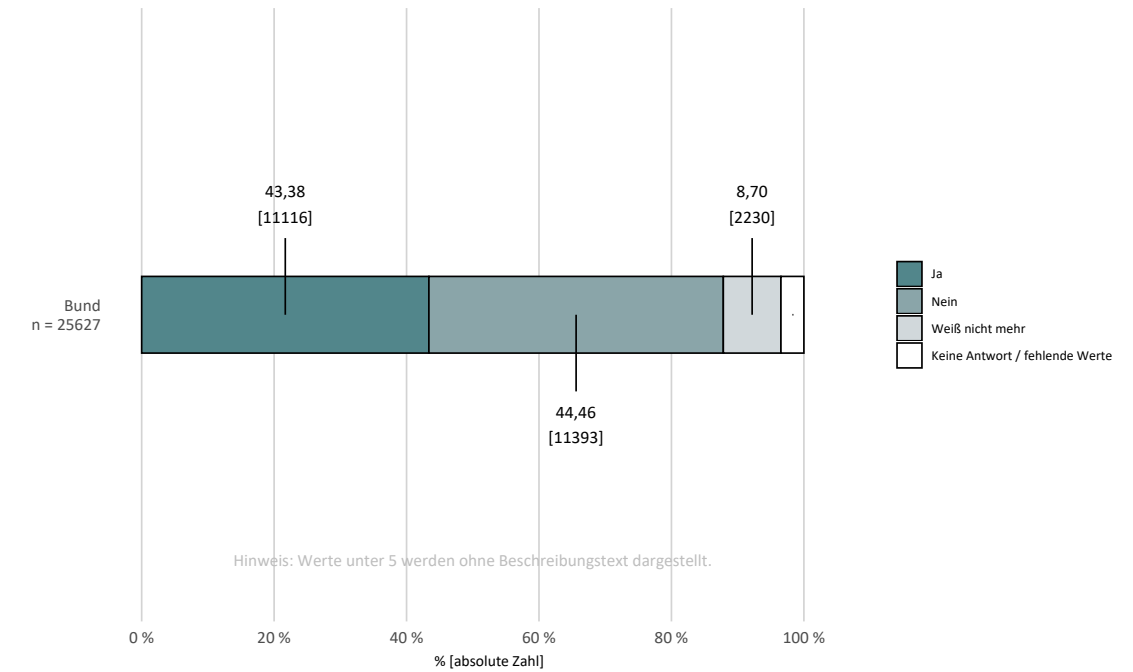
Wurden Sie darüber informiert, wie lange Sie diese Hinweise zu den Verhaltensmaßnahmen einhalten sollen?



	Bundesergebnis %	n
Ja	84,55 %	48.146
Nein	7,50 %	48.146
Weiß nicht mehr	6,45 %	48.146
Keine Antwort / fehlende Werte	1,49 %	48.146

Sportliche Betätigung

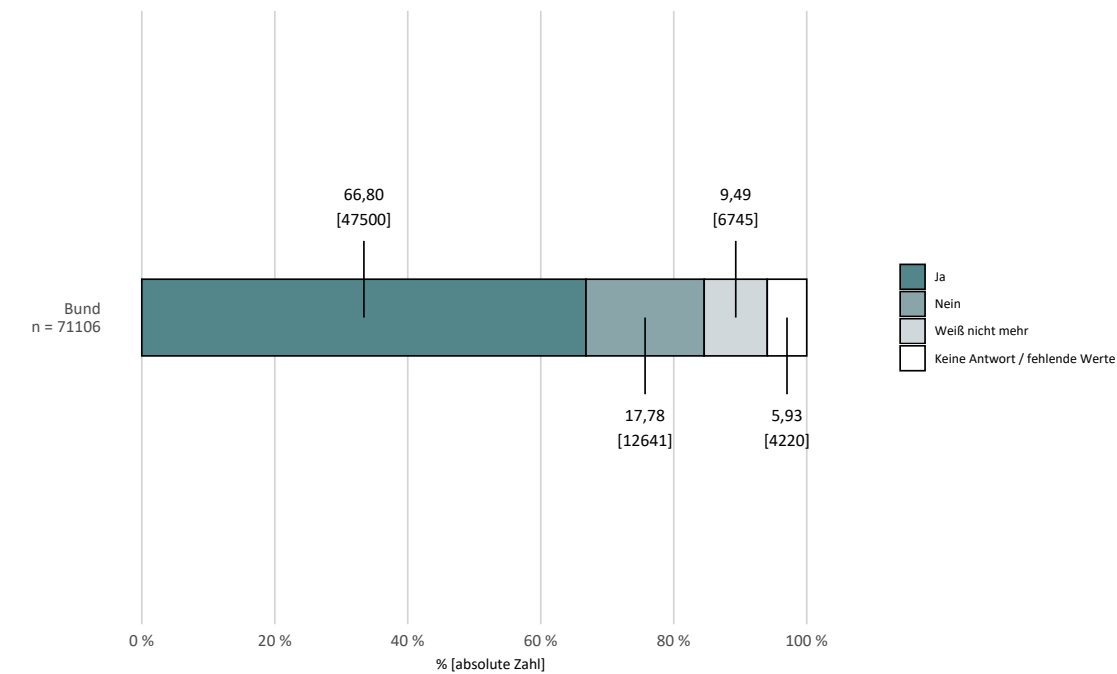
Mir wurden Empfehlungen zu Bewegung oder Sport gegeben, die zu mir passen.



	Bundesergebnis %	n
Ja	43,38 %	25.627
Nein	44,46 %	25.627
Weiß nicht mehr	8,70 %	25.627
Keine Antwort / fehlende Werte	3,47 %	25.627

Erkennen von und Umgang mit Komplikationen und Beschwerden nach Entlassung

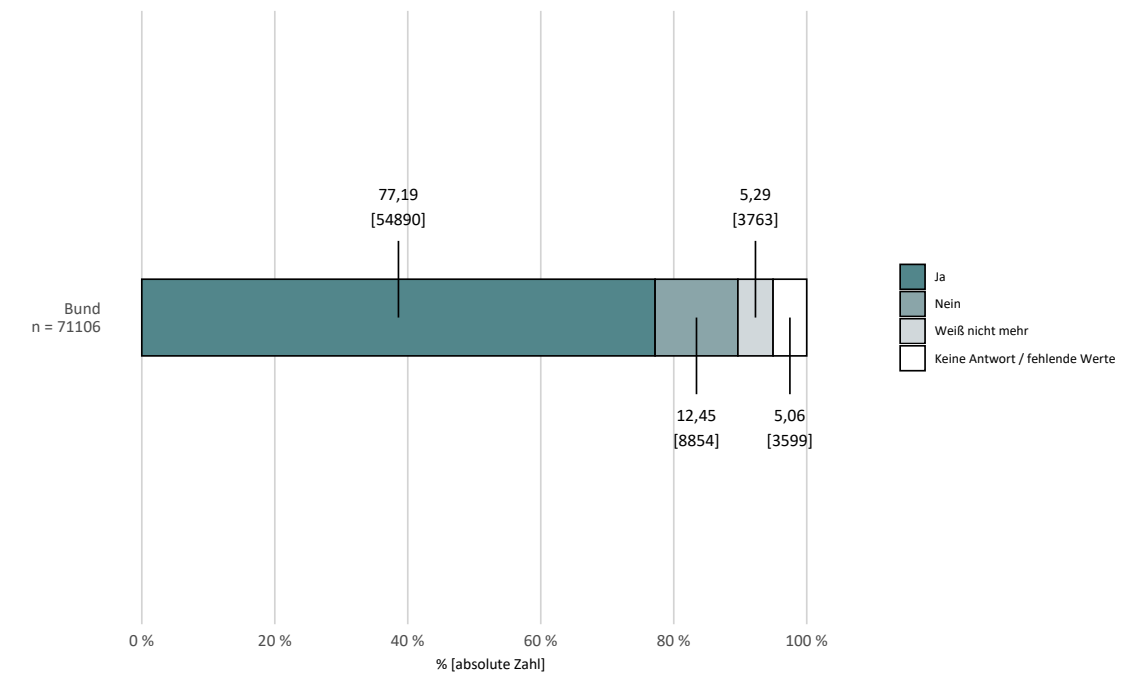
Ich wurde darüber informiert, bei welchen Beschwerden ich sofort medizinische Hilfe brauche.



	Bundesergebnis %	n
Ja	66,80 %	71.106
Nein	17,78 %	71.106
Weiß nicht mehr	9,49 %	71.106
Keine Antwort / fehlende Werte	5,93 %	71.106

Weiterbehandlung durch einen Arzt oder Facharzt

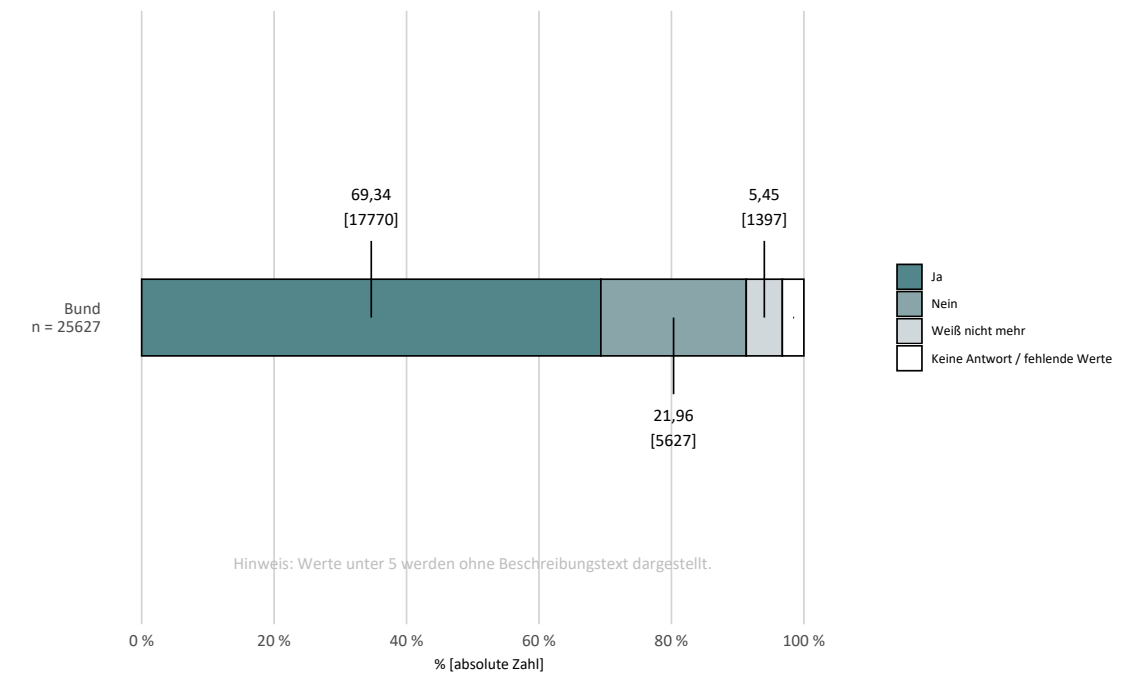
Ich wurde darüber informiert, dass ich zur weiteren medizinischen Betreuung eine Ärztin bzw. einen Arzt aufsuchen soll.



	Bundesergebnis %	n
Ja	77,19 %	71.106
Nein	12,45 %	71.106
Weiß nicht mehr	5,29 %	71.106
Keine Antwort / fehlende Werte	5,06 %	71.106

Sekundärprävention und Lebensstil

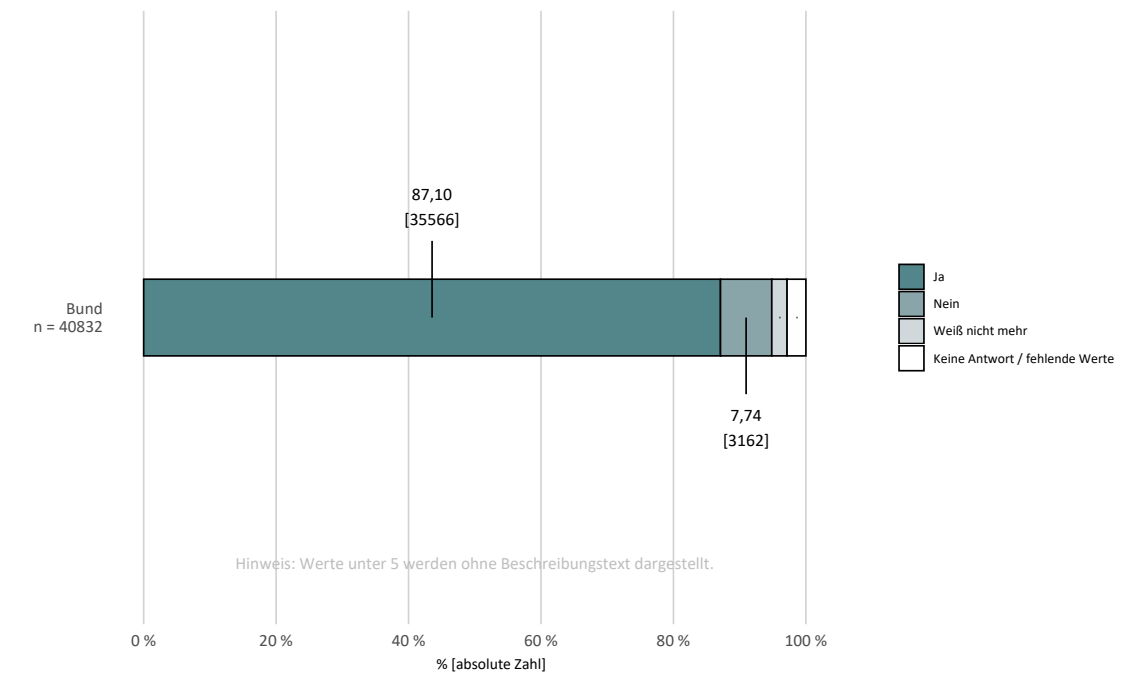
Ich wurde darauf hingewiesen, dass ich meine Herzerkrankung durch meinen Lebensstil beeinflussen kann.



	Bundesergebnis %	n
Ja	69,34 %	25.627
Nein	21,96 %	25.627
Weiß nicht mehr	5,45 %	25.627
Keine Antwort / fehlende Werte	3,25 %	25.627

Wiedereinstieg in zuvor abgesetzte Medikamente

Wurden Sie darüber informiert, wie Sie Ihre Medikamente nach der Prozedur einnehmen sollen?



	Bundesergebnis %	n
Ja	87,10 %	40.832
Nein	7,74 %	40.832
Weiß nicht mehr	2,31 %	40.832
Keine Antwort / fehlende Werte	2,84 %	40.832

56112: Informationen zum Absetzen oder Umstellen der Medikamente nach einer PCI

Qualitätsziel	Patientinnen und Patienten sollen umfangreich über die notwendige Medikation nach der Prozedur informiert werden (Dauer der Einnahme, Neben- und Wechselwirkungen, Verhalten bei geplanter oder ungeplanter Unterbrechung, sowie Art und Dosierung der Medikation).
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit einer elektiven oder akuten bzw. dringlichen PCI (isoliert oder einzeitig), die wegen des Eingriffs Medikamente einnehmen und einen gültigen Fragebogen zurück geschickt haben.
Referenzbereich	≥ 61,62 Punkte (Mittelwert)
Datenquellen	Patientenbefragung
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detailergebnisse

Dimension			Ergebnis n	Ergebnis in Punkten	Vertrauensbereich in Punkten
Ambulant	VÄ	2022	-	-	-
		2023	1.671	68,03	67,23 - 68,83
		2024	1.754	68,41	67,60 - 69,20
	KH	2022	-	-	-
		2023	87	62,85	57,24 - 68,48
		2024	195	61,62	57,62 - 65,69
Stationär	BÄ	2022	-	-	-
		2023	207	68,61	66,33 - 70,89
		2024	202	70,04	67,74 - 72,32
	KH	2022	-	-	-
		2023	18.971	61,27	61,02 - 61,51
		2024	19.367	60,85	60,60 - 61,09
Selektivvertragliche Leistungen		2022	-	-	-
		2023	81	70,27	66,19 - 74,30
		2024	96	68,49	65,18 - 71,88

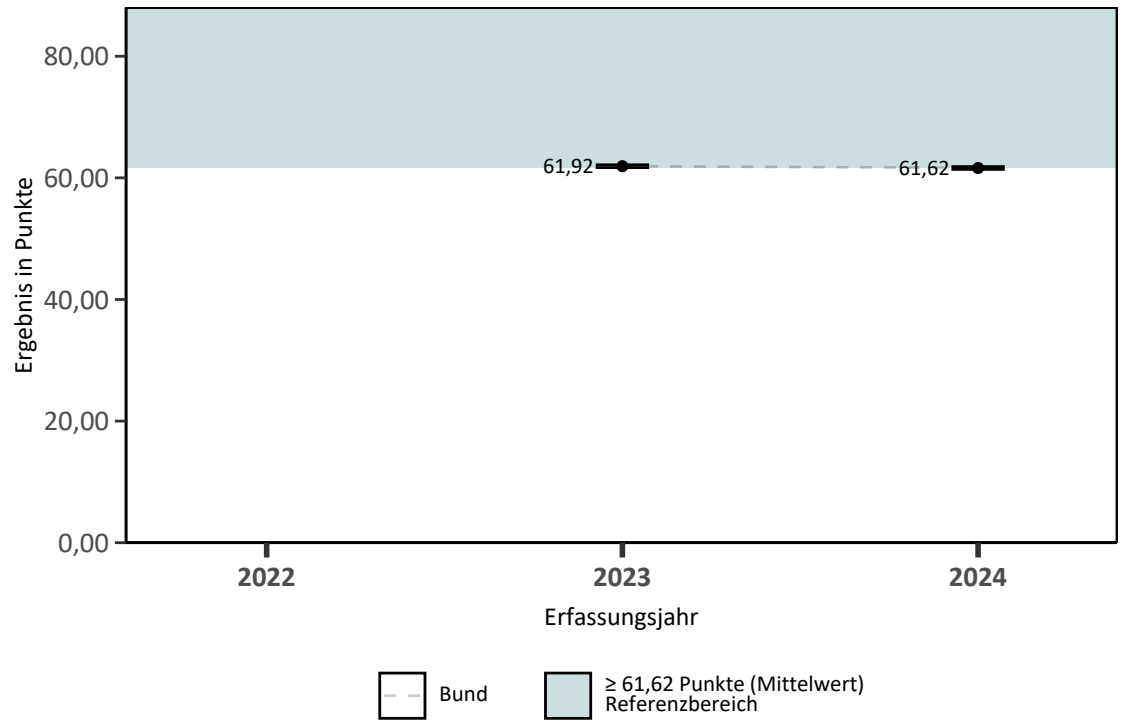
Dimension		Ergebnis n	Ergebnis in Punkten	Vertrauensbereich in Punkten
Bund	2022	-	-	-
	2023	21.017	61,92	61,69 - 62,15
	2024	21.614	61,62	61,39 - 61,85

Ergebnisse der Merkmale

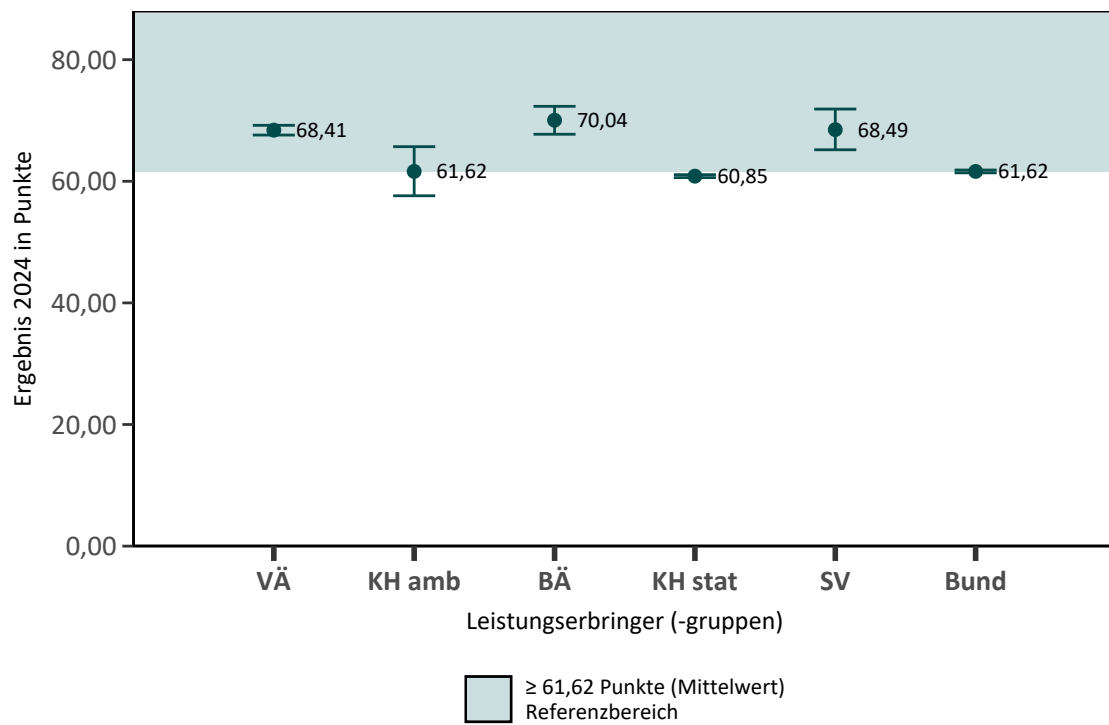
Öffentliche Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
M1_56112	Dauer der Einnahme von Medikamenten	89,39
M2_56112	Nebenwirkungen und Wechselwirkungen von Medikamenten	34,33
M3_56112	Verhalten bei geplanter und ungeplanter Therapieunterbrechung der Medikation	32,72
M4_56112	Art und Dosierung von Medikamenten	89,14

Ergebnisse im Zeitverlauf

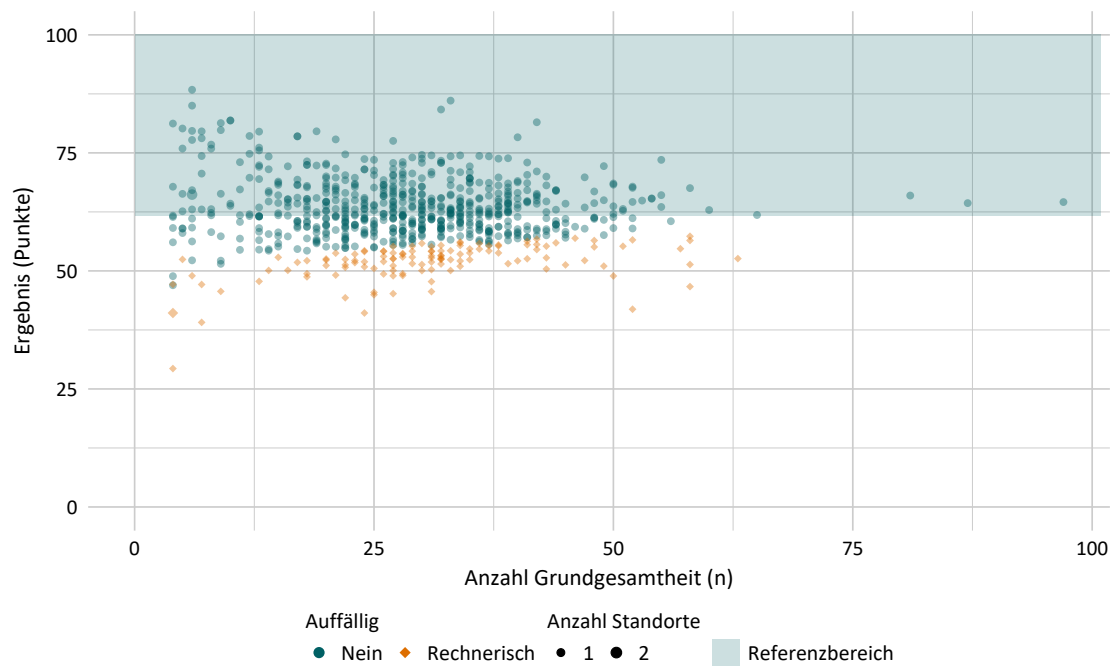
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer

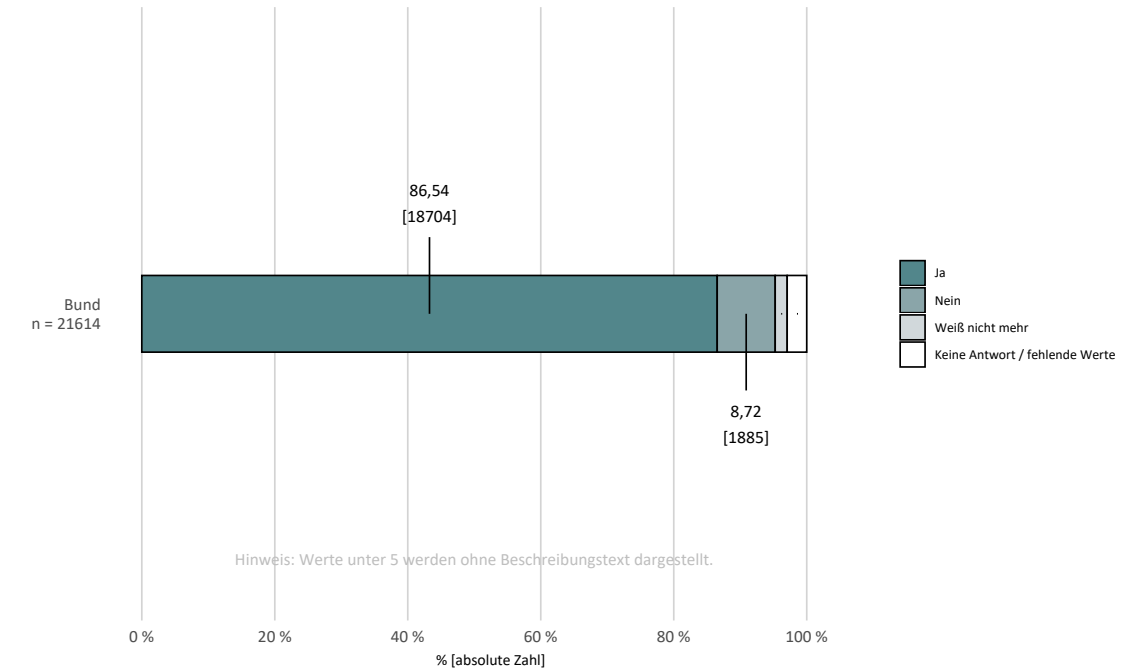


Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in Punkte	Maximum in Punkte	Median in Punkte
2024	749	126	29,32	88,37	61,57

Dauer der Einnahme von Medikamenten

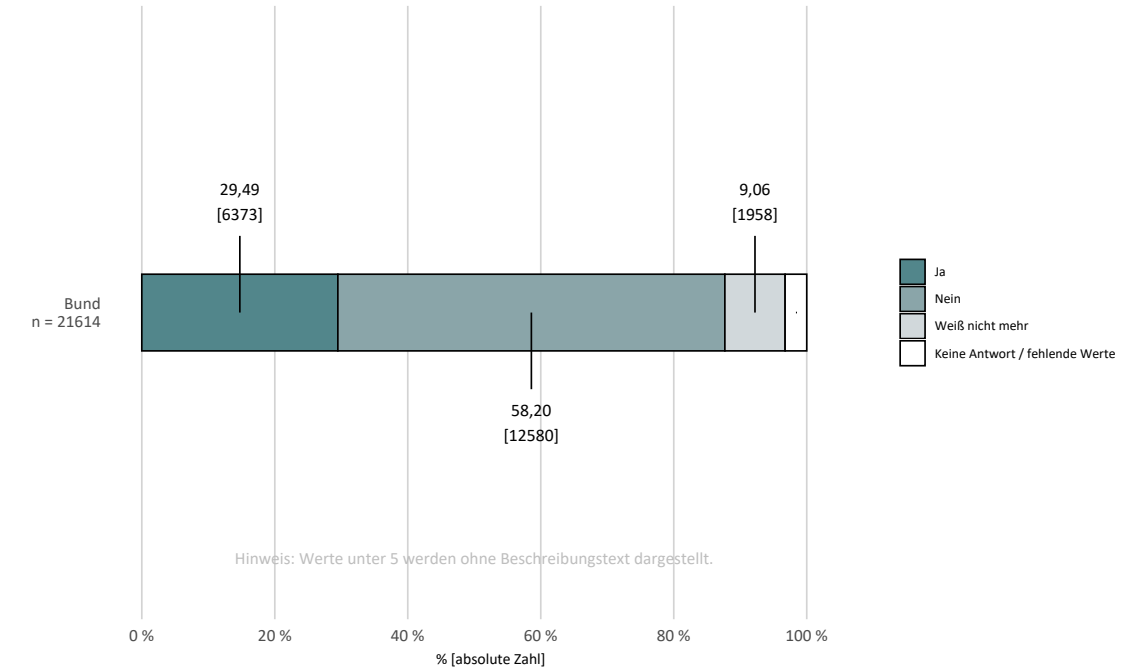
Eine Ärztin bzw. ein Arzt hat mich darüber informiert, wie lange ich die Medikamente einnehmen soll.



	Bundesergebnis %	n
Ja	86,54 %	21.614
Nein	8,72 %	21.614
Weiß nicht mehr	1,80 %	21.614
Keine Antwort / fehlende Werte	2,94 %	21.614

Nebenwirkungen und Wechselwirkungen von Medikamenten

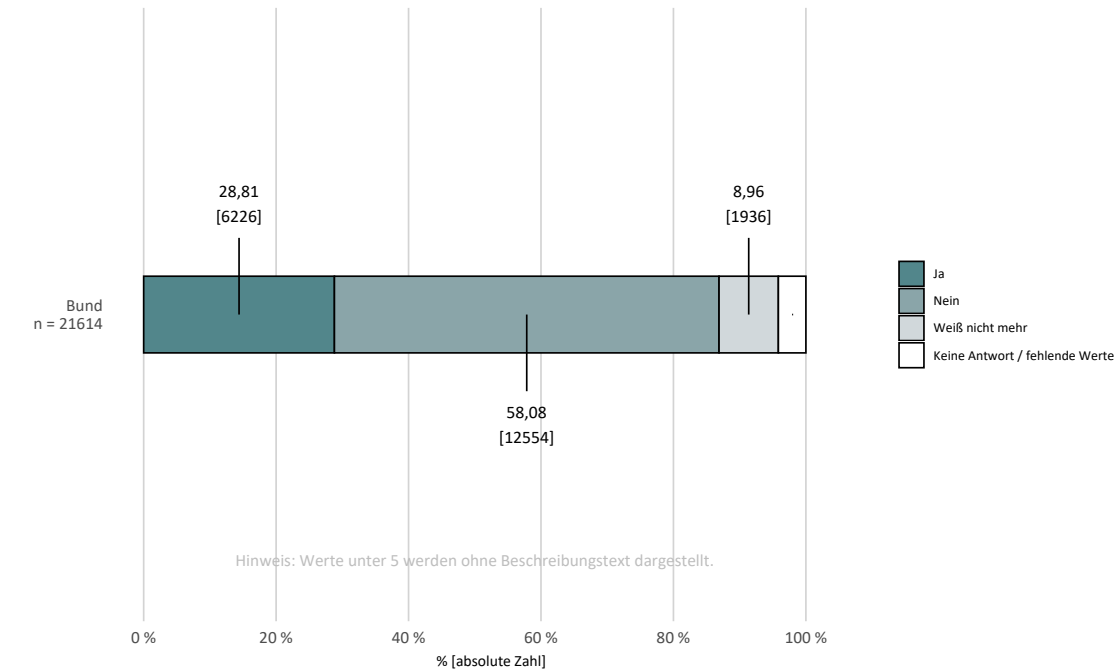
Eine Ärztin bzw. ein Arzt hat mich darüber informiert, welche möglichen Neben- und Wechselwirkungen die Medikamente haben können.



	Bundesergebnis %	n
Ja	29,49 %	21.614
Nein	58,20 %	21.614
Weiß nicht mehr	9,06 %	21.614
Keine Antwort / fehlende Werte	3,25 %	21.614

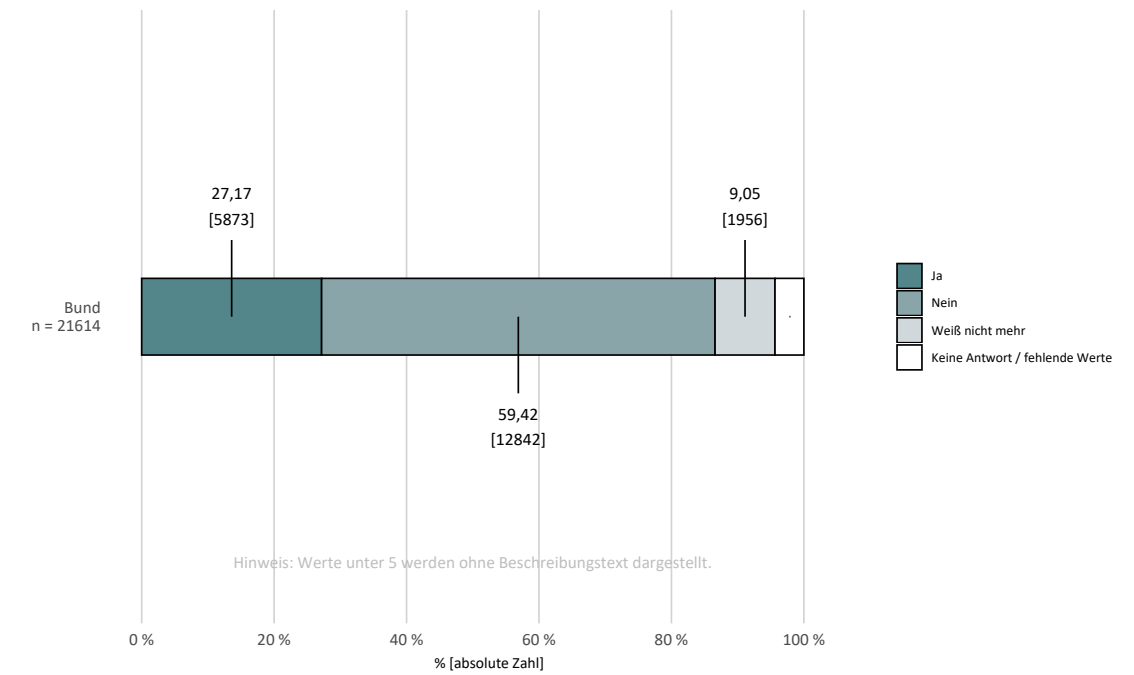
Verhalten bei geplanter und ungeplanter Therapieunterbrechung der Medikation

Eine Ärztin bzw. ein Arzt hat mich darüber informiert, was ich tun soll, wenn ich vergessen habe, die Medikamente einzunehmen.



	Bundesergebnis %	n
Ja	28,81 %	21.614
Nein	58,08 %	21.614
Weiß nicht mehr	8,96 %	21.614
Keine Antwort / fehlende Werte	4,15 %	21.614

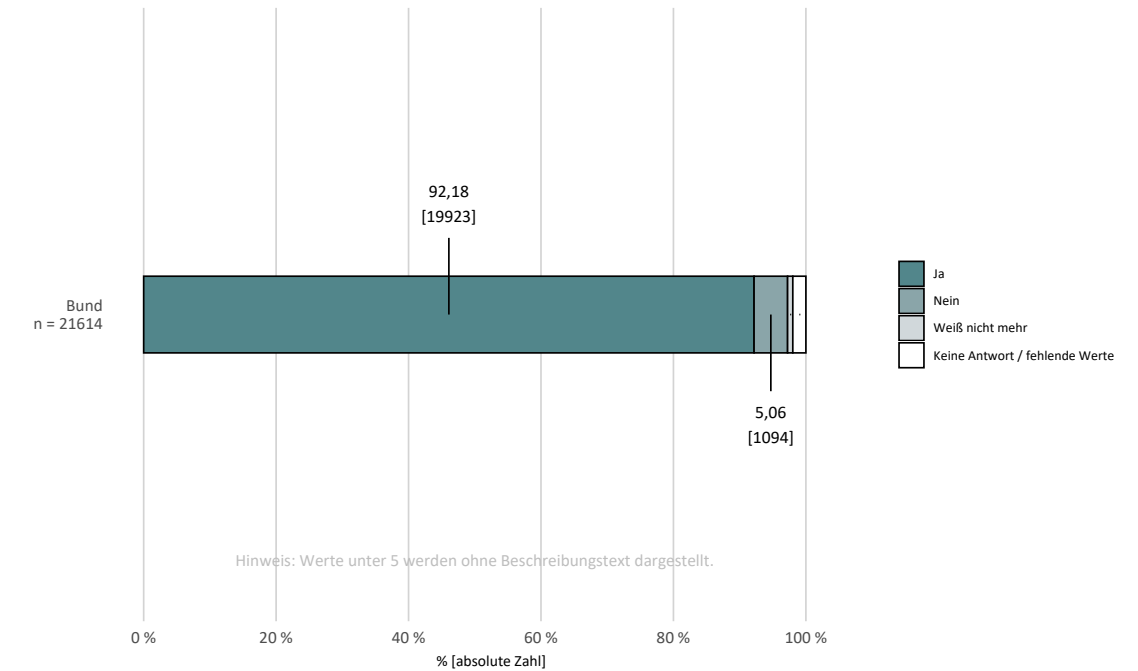
Eine Ärztin bzw. ein Arzt hat mich darüber informiert, was ich tun soll, wenn ich die Einnahme unterbrechen muss.



	Bundesergebnis %	n
Ja	27,17 %	21.614
Nein	59,42 %	21.614
Weiß nicht mehr	9,05 %	21.614
Keine Antwort / fehlende Werte	4,36 %	21.614

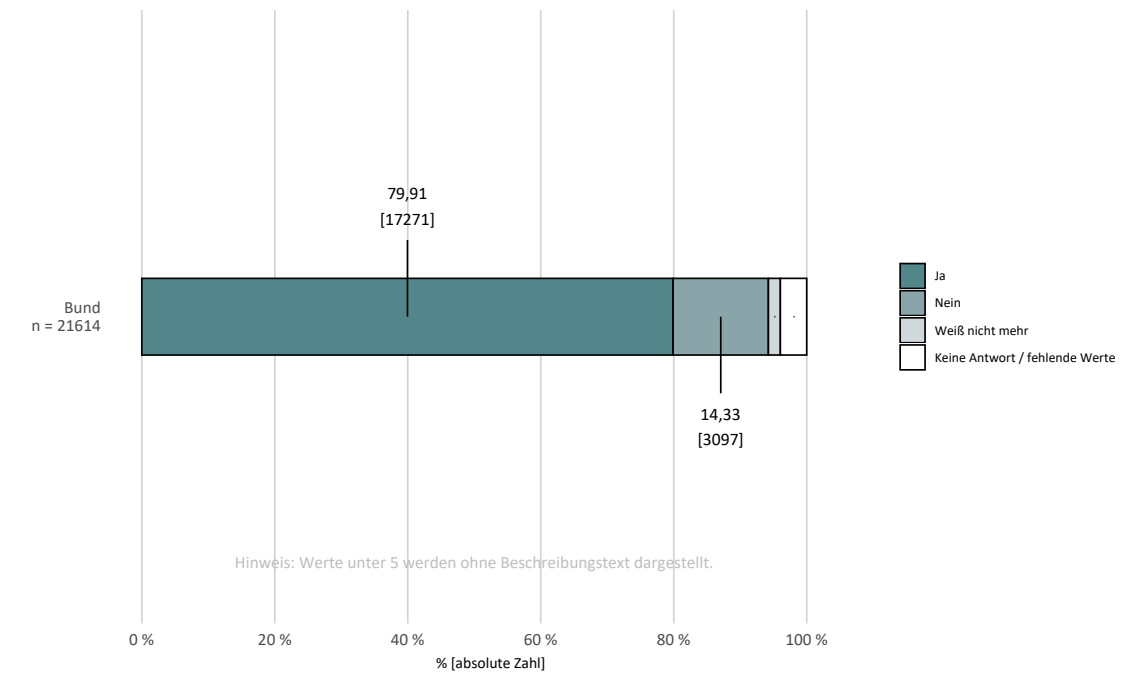
Art und Dosierung von Medikamenten

Eine Ärztin bzw. ein Arzt hat mich darüber informiert, welche Medikamente ich nach dem Eingriff einnehmen soll.



	Bundesergebnis %	n
Ja	92,18 %	21.614
Nein	5,06 %	21.614
Weiß nicht mehr	0,79 %	21.614
Keine Antwort / fehlende Werte	1,98 %	21.614

Eine Ärztin bzw. ein Arzt hat mich darüber informiert, wie ich die Medikamente einnehmen soll



	Bundesergebnis %	n
Ja	79,91 %	21.614
Nein	14,33 %	21.614
Weiß nicht mehr	1,80 %	21.614
Keine Antwort / fehlende Werte	3,97 %	21.614

56113: Informationen zu Rehabilitationsmöglichkeiten und Umgang mit psychischer Belastung bei dringender bzw. akuter PCI

Qualitätsziel	Patientinnen und Patienten sollen bei Bedarf über Rehabilitationsmöglichkeiten und Hilfe bei psychischer Belastung nach einer dringenden bzw. akuten PCI informiert werden.
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Patientinnen und Patienten mit dringender bzw. akuter PCI (isoliert oder einzeitig), die einen gültigen Fragebogen zurück geschickt haben.
Referenzbereich	≥ 49,11 Punkte (Mittelwert)
Datenquellen	Patientenbefragung
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detailergebnisse

Dimension			Ergebnis n	Ergebnis in Punkten	Vertrauensbereich in Punkten
Ambulant	VÄ	2022	-	-	-
		2023	328	30,20	26,76 - 33,76
		2024	298	28,39	24,75 - 32,17
	KH	2022	-	-	-
		2023	38	65,70	48,85 - 83,06
		2024	39	38,89	12,92 - 68,09
Stationär	BÄ	2022	-	-	-
		2023	33	47,57	36,15 - 59,24
		2024	38	44,46	34,67 - 54,70
	KH	2022	-	-	-
		2023	10.460	49,90	49,29 - 50,51
		2024	10.638	49,58	48,98 - 50,19
Selektivvertragliche Leistungen		2022	-	-	-
		2023	8	27,78	11,56 - 46,29
		2024	≤3	x	-

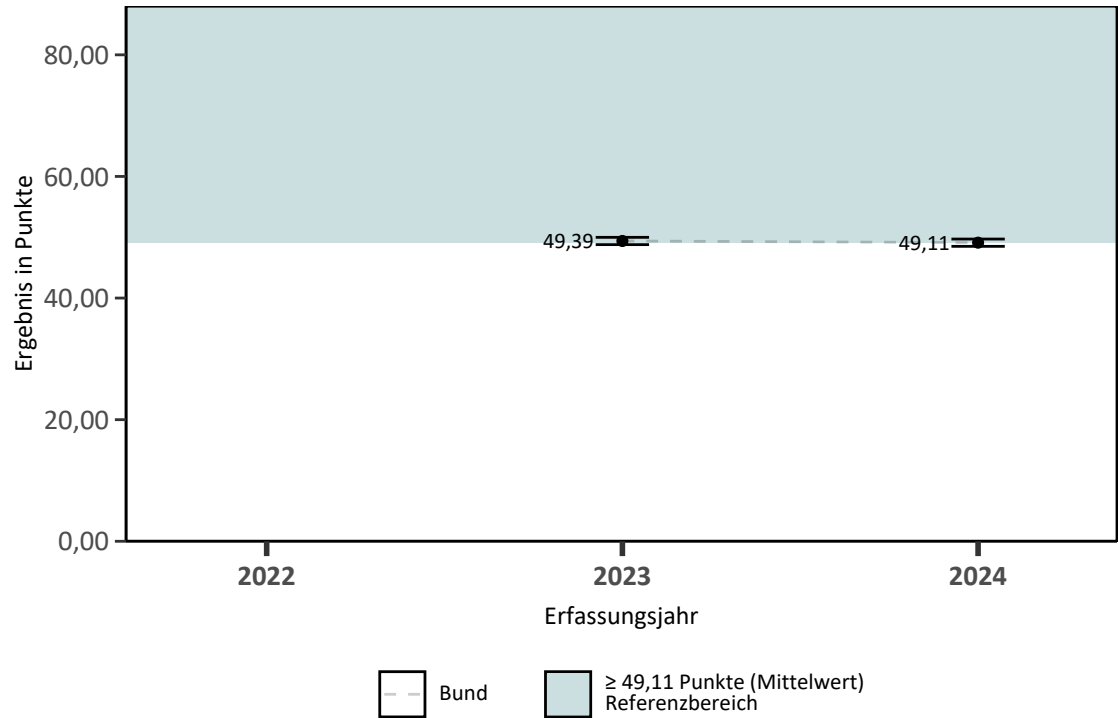
Dimension		Ergebnis n	Ergebnis in Punkten	Vertrauensbereich in Punkten
Bund	2022	-	-	-
	2023	10.867	49,39	48,79 - 49,99
	2024	11.015	49,11	48,50 - 49,70

Ergebnisse der Merkmale

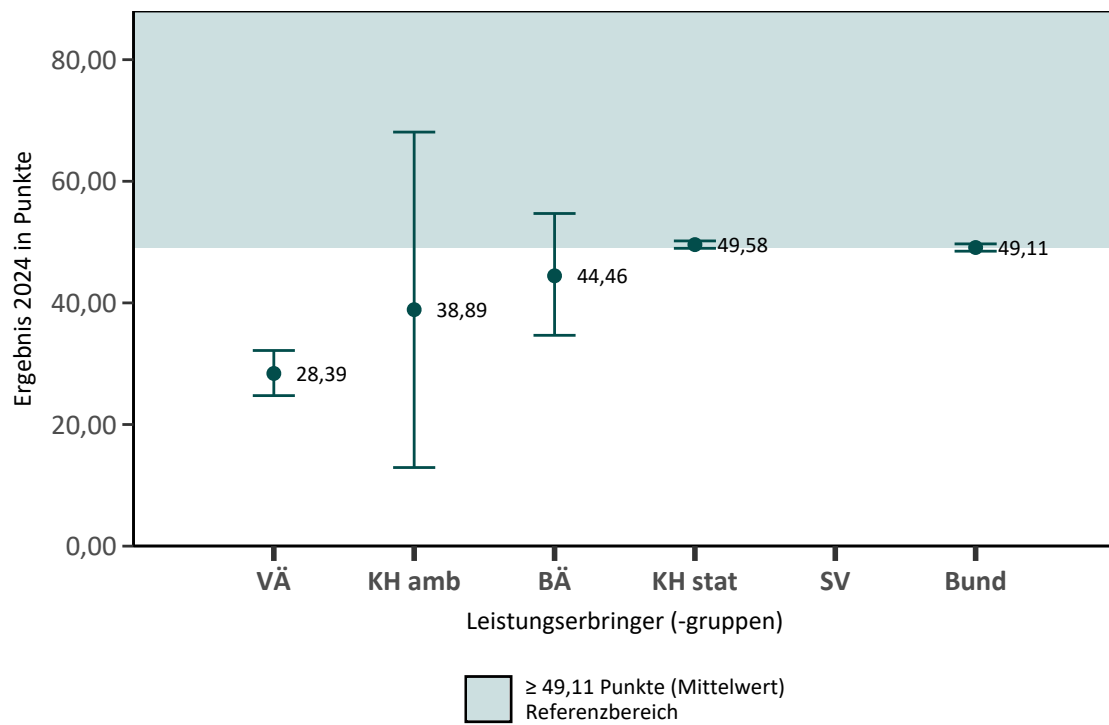
Öffentliche Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
M1_56113	Rehabilitationsmöglichkeiten	66,11
M2_56113	Psychische Belastung und Unterstützung	32,16

Ergebnisse im Zeitverlauf

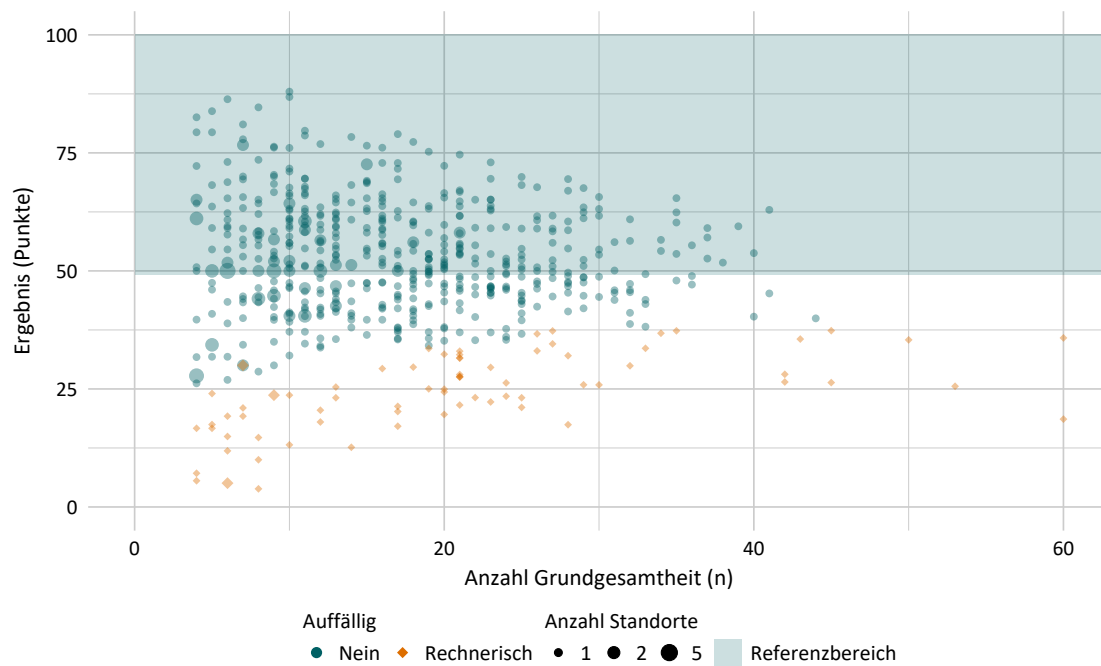
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer

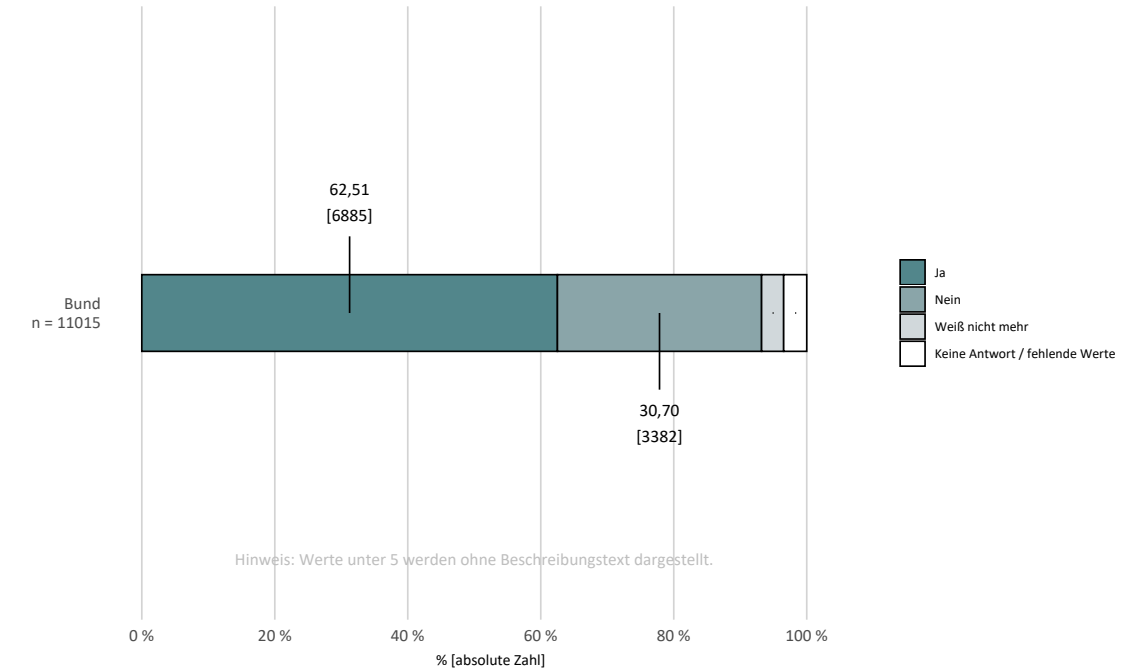


Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in Punkte	Maximum in Punkte	Median in Punkte
2024	635	74	3,85	87,97	50,00

Rehabilitationsmöglichkeiten

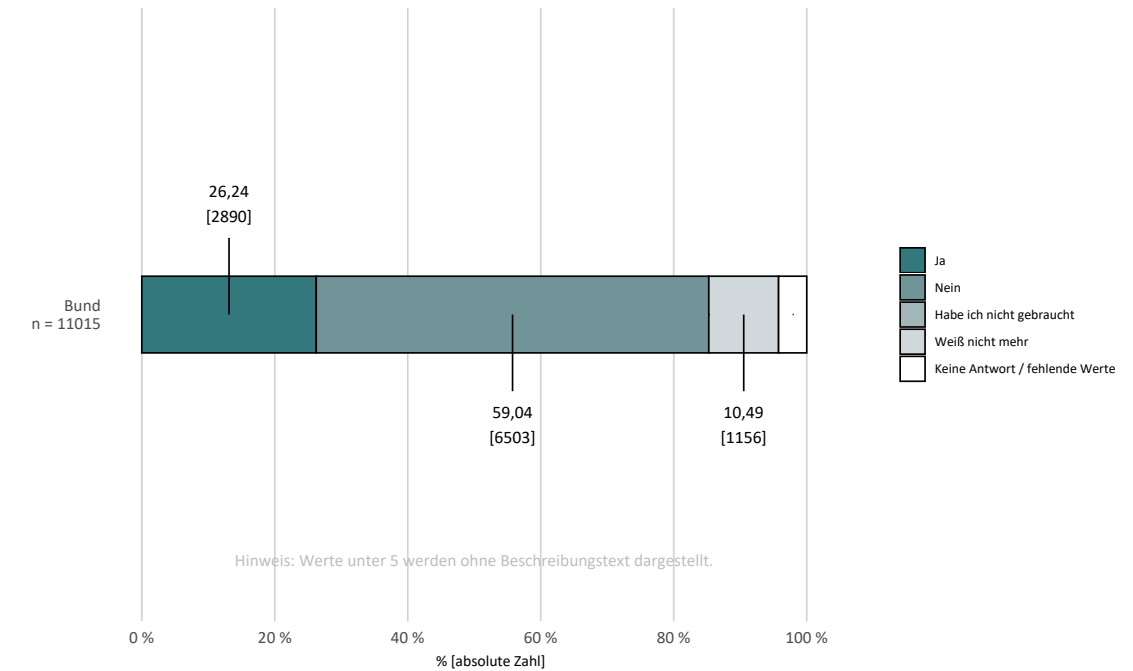
Ich wurde über die Möglichkeiten einer Rehabilitation informiert.



	Bundesergebnis %	n
Ja	62,51 %	11.015
Nein	30,70 %	11.015
Weiß nicht mehr	3,32 %	11.015
Keine Antwort / fehlende Werte	3,47 %	11.015

Psychische Belastung und Unterstützung

Ich wurde darüber informiert, an wen ich mich wenden kann, wenn ich mich niedergeschlagen oder traurig fühle oder mich heftige Ängste plagen.



	Bundesergebnis %	n
Ja	26,24 %	11.015
Nein	59,04 %	11.015
Habe ich nicht gebraucht	0,00 %	11.015
Weiß nicht mehr	10,49 %	11.015
Keine Antwort / fehlende Werte	4,23 %	11.015

56114: Angebot der Medikamentenmitgabe bei einer Entlassung an einem Wochenende oder Feiertag bei einer PCI

Qualitätsziel	Patientinnen und Patienten, die vor einem Wochenende oder vor einem Feiertag entlassen worden sind, sollen bei Bedarf die benötigte Medikation oder ein Rezept von dem entlassenden Leistungserbringer mitbekommen.
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit einer elektiven oder akuten bzw. dringlichen PCI (isoliert oder einzeitig), die an einem Freitag, am Wochenende oder vor einem gesetzlichen Feiertag nach Hause gegangen sind bzw. entlassen wurden und wegen des Eingriffs Medikamente einnehmen und einen gültigen Fragebogen zurück geschickt haben.
Referenzbereich	≥ 91,88 Punkte (Mittelwert)
Datenquellen	Patientenbefragung
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detaillergebnisse

Dimension			Ergebnis n	Ergebnis in Punkten	Vertrauensbereich in Punkten
Ambulant	VÄ	2022	-	-	-
		2023	484	92,04	89,60 - 94,20
		2024	501	88,53	85,72 - 91,09
	KH	2022	-	-	-
		2023	36	93,75	70,67 - 99,99
		2024	66	90,64	74,36 - 99,21
Stationär	BÄ	2022	-	-	-
		2023	83	90,27	84,27 - 95,10
		2024	68	86,42	78,40 - 92,98
	KH	2022	-	-	-
		2023	7.453	92,18	91,61 - 92,73
		2024	7.279	92,06	91,48 - 92,62
Selektivvertragliche Leistungen		2022	-	-	-
		2023	24	91,18	74,18 - 99,31
		2024	33	95,61	87,38 - 99,66

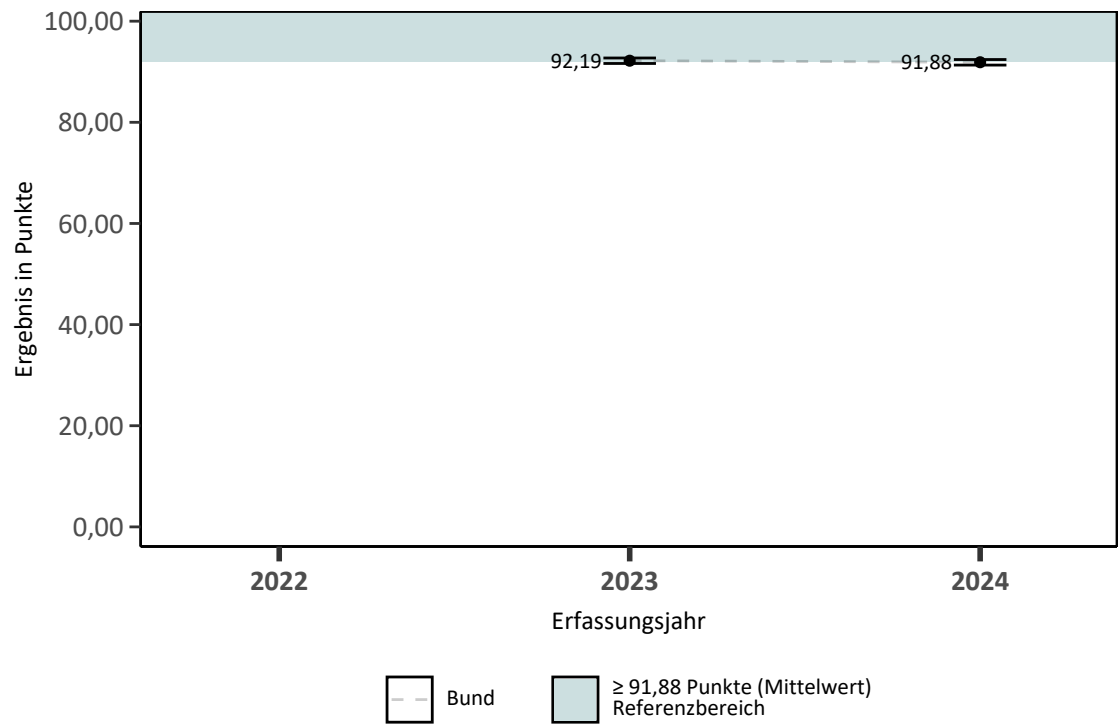
Dimension		Ergebnis n	Ergebnis in Punkten	Vertrauensbereich in Punkten
Bund	2022	-	-	-
	2023	8.080	92,19	91,64 - 92,72
	2024	7.947	91,88	91,32 - 92,42

Ergebnisse der Merkmale

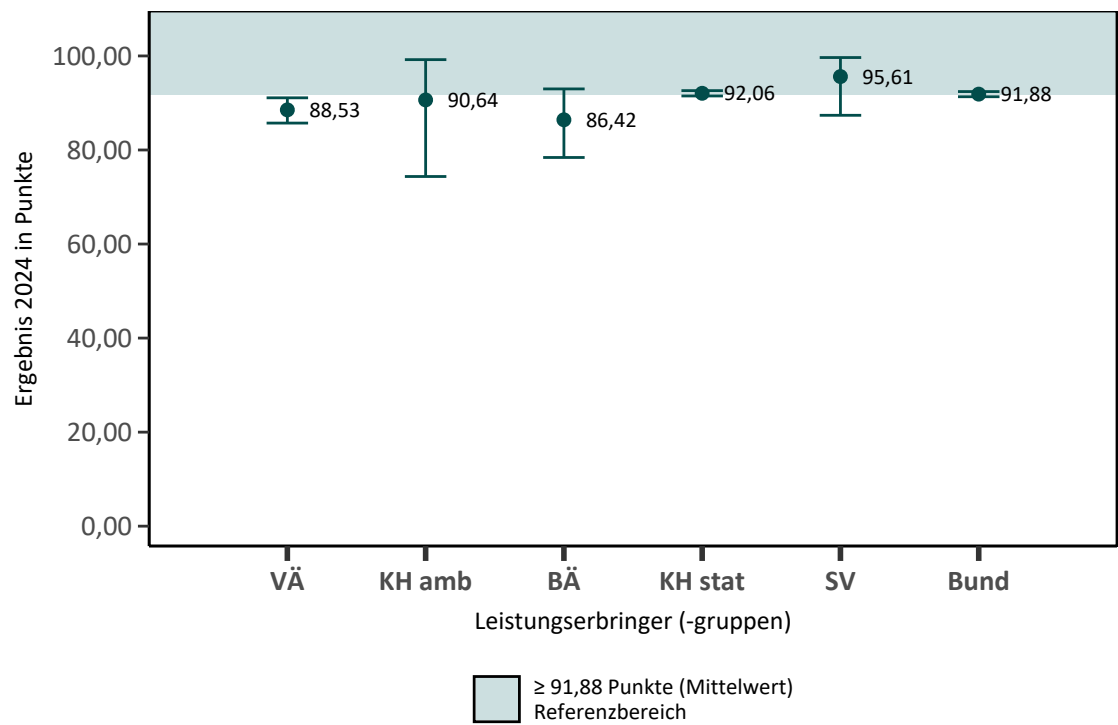
Öffentliche Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
M1_56114	Mitgabe der Entlassmedikation	91,88

Ergebnisse im Zeitverlauf

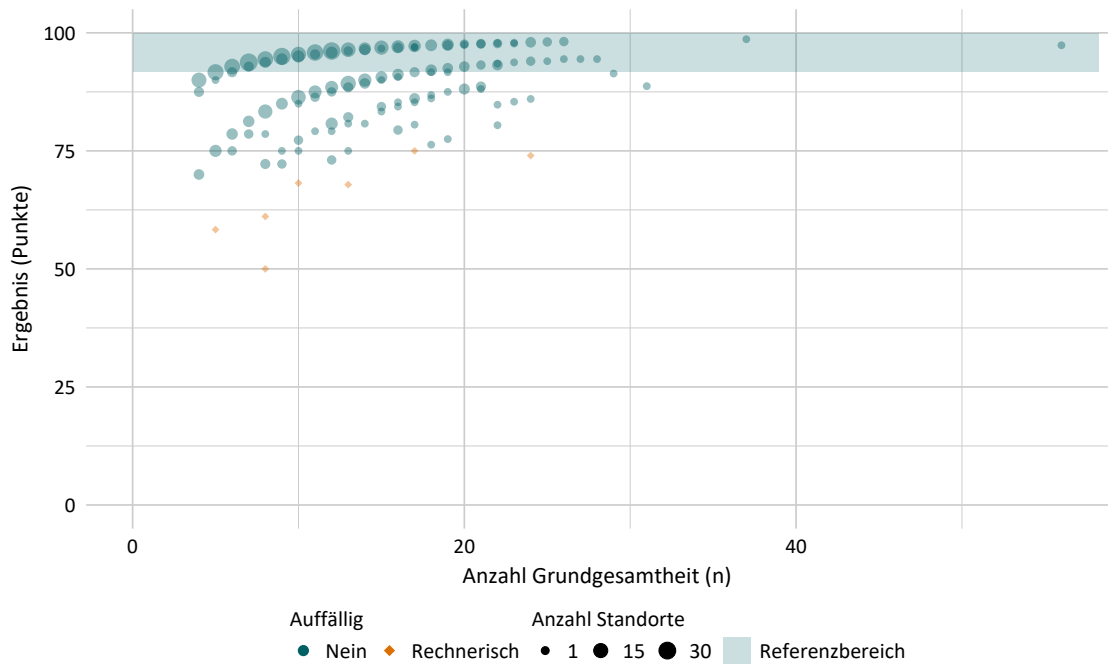
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer

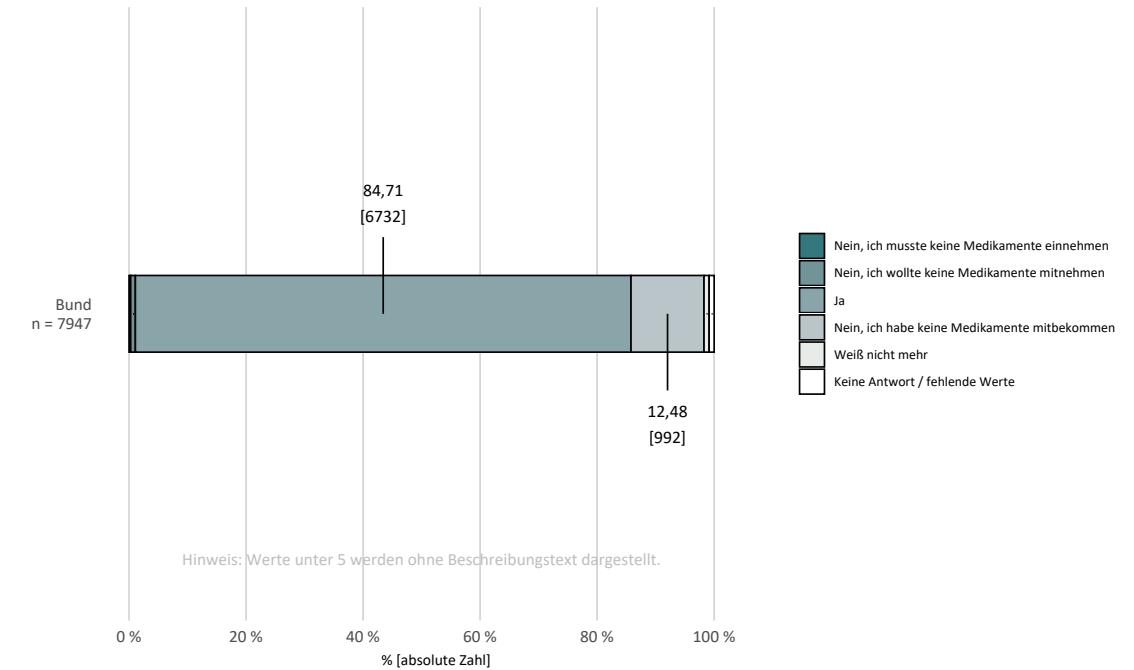


Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in Punkte	Maximum in Punkte	Median in Punkte
2024	659	7	50,00	98,65	93,75

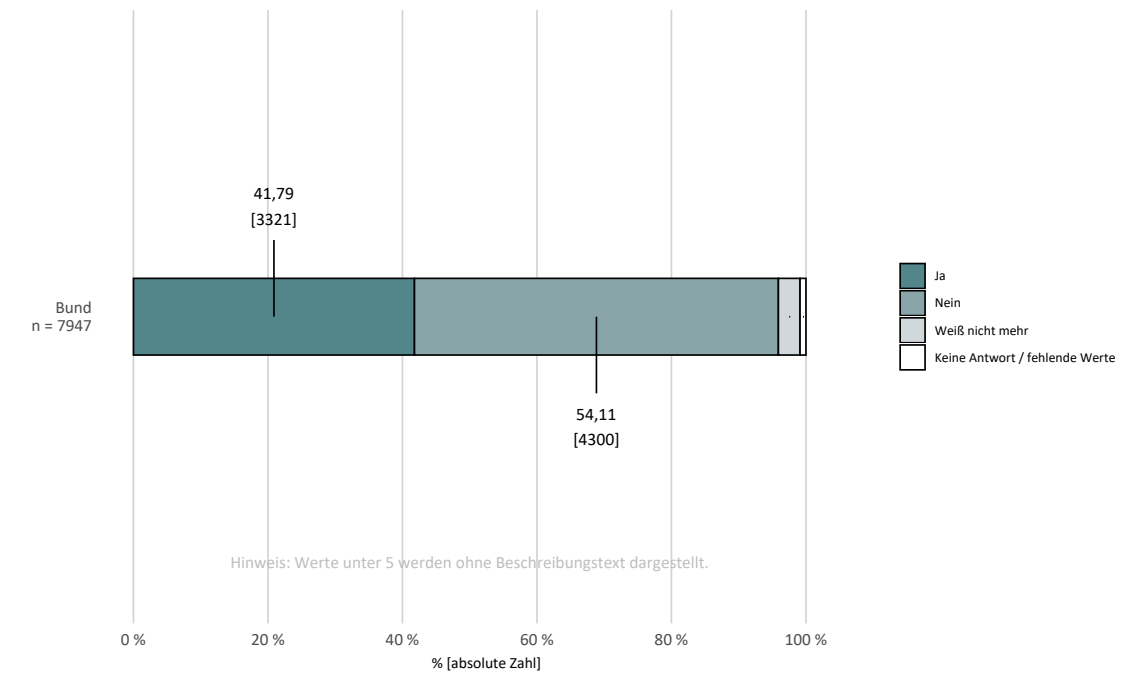
Mitgabe der Entlassmedikation

Haben Sie bei der Entlassung, bzw. als Sie nach Hause gegangen sind, Medikamente mitbekommen?



	Bundesergebnis %	n
Nein, ich musste keine Medikamente einnehmen	0,28 %	7.947
Nein, ich wollte keine Medikamente mitnehmen	0,81 %	7.947
Ja	84,71 %	7.947
Nein, ich habe keine Medikamente mitbekommen	12,48 %	7.947
Weiß nicht mehr	0,87 %	7.947
Keine Antwort / fehlende Werte	0,86 %	7.947

Haben Sie bei der Entlassung, bzw. als Sie nach Hause gegangen sind, ein Rezept für Medikamente mitbekommen?



	Bundesergebnis %	n
Ja	41,79 %	7.947
Nein	54,11 %	7.947
Weiß nicht mehr	3,22 %	7.947
Keine Antwort / fehlende Werte	0,88 %	7.947

56115: Unbehandelte Schmerzen in der Nachbeobachtung

Qualitätsziel	Patientinnen und Patienten sollen in der Nachbeobachtung nach Schmerzen gefragt werden und bei Bedarf Schmerzmittel erhalten.
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit einer elektiven oder akuten bzw. dringlichen PCI (isoliert oder einzeitig) oder Koronarangiografie, die einen gültigen Fragebogen zurück geschickt haben.
Referenzbereich	≥ 78,26 Punkte (Mittelwert)
Datenquellen	Patientenbefragung
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detaillergebnisse

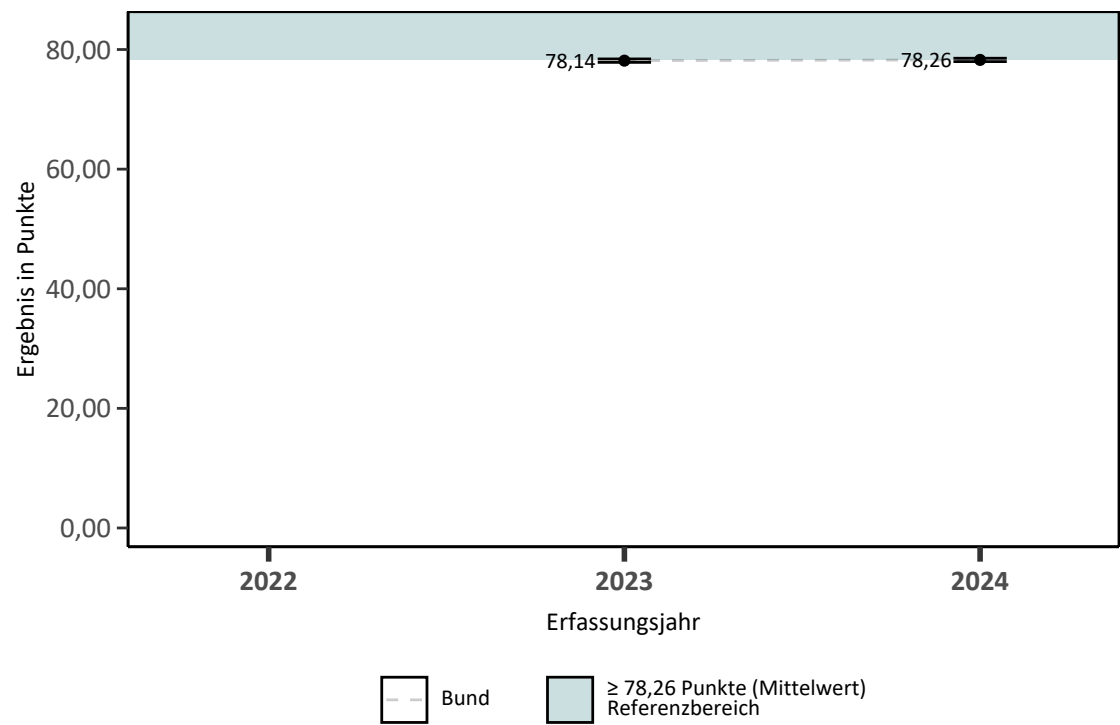
Dimension			Ergebnis n	Ergebnis in Punkten	Vertrauensbereich in Punkten
Ambulant	VÄ	2022	-	-	-
		2023	11.508	79,66	78,96 - 80,36
		2024	11.763	79,67	78,97 - 80,36
	KH	2022	-	-	-
		2023	3.751	75,14	73,86 - 76,40
		2024	5.226	76,61	75,54 - 77,66
Stationär	BÄ	2022	-	-	-
		2023	451	78,97	75,29 - 82,42
		2024	455	81,81	78,42 - 84,98
	KH	2022	-	-	-
		2023	52.053	77,87	77,54 - 78,20
		2024	53.193	77,88	77,56 - 78,20
Selektivvertragliche Leistungen		2022	-	-	-
		2023	458	80,17	76,70 - 83,41
		2024	469	82,24	78,89 - 85,34
Bund		2022	-	-	-
		2023	68.221	78,14	77,85 - 78,42
		2024	71.106	78,26	77,99 - 78,54

Ergebnisse der Merkmale

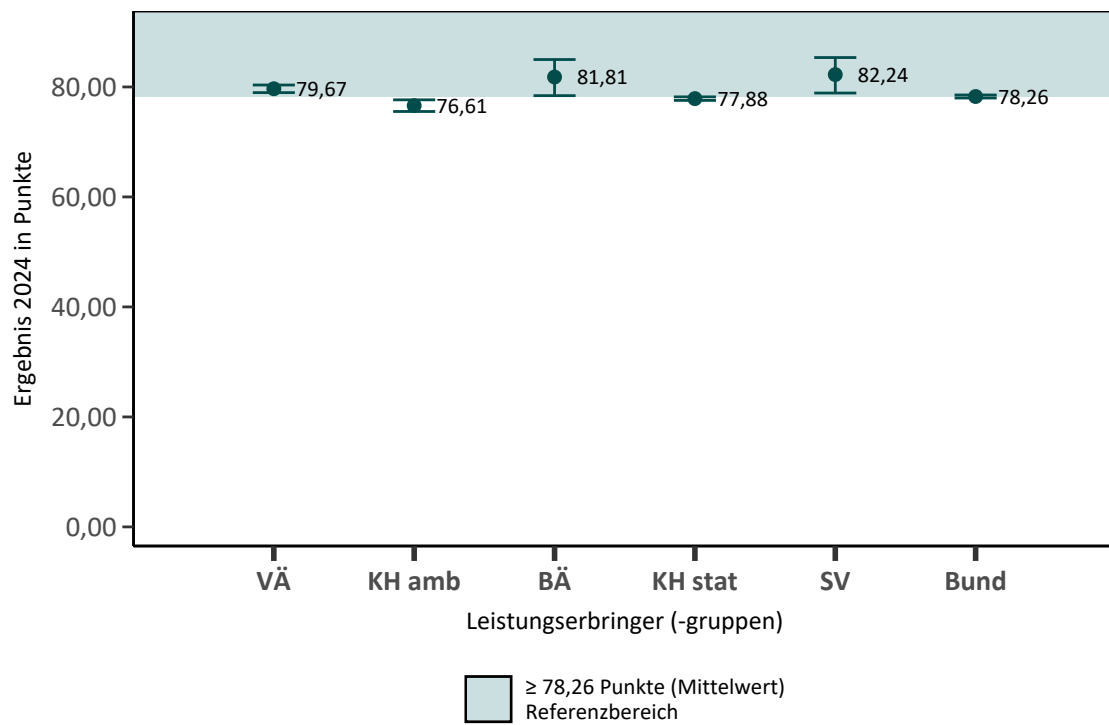
Öffentliche Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
M1_56115	Unbehandelte Schmerzen in der Nachbeobachtung	78,26

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer

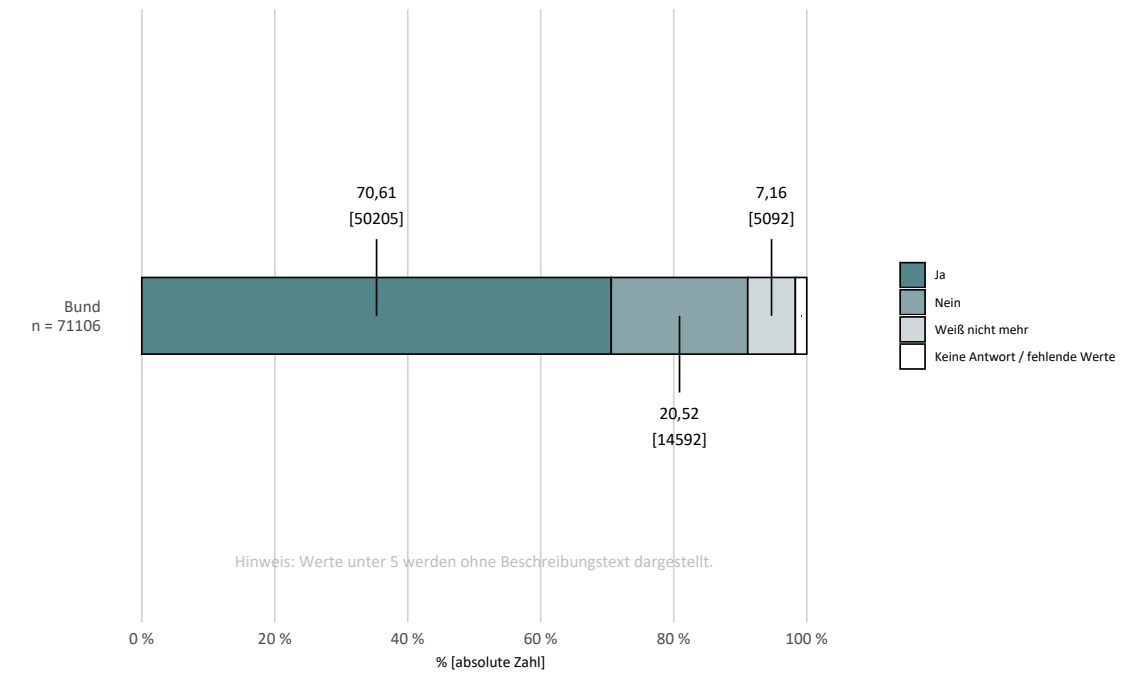


Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in Punkte	Maximum in Punkte	Median in Punkte
2024	894	88	41,67	98,08	78,57

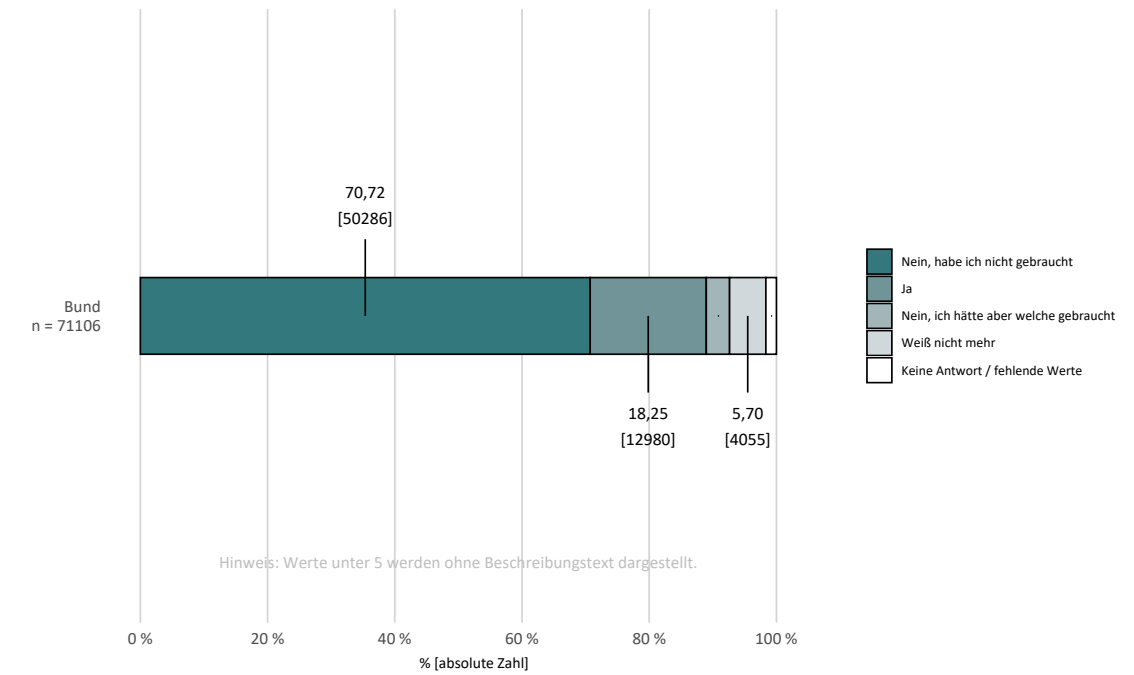
Unbehandelte Schmerzen in der Nachbeobachtung

Nach der Prozedur: Wurden Sie wiederholt vom Pflege- oder Assistenzpersonal gefragt, ob Sie Schmerzen haben?



	Bundesergebnis %	n
Ja	70,61 %	71.106
Nein	20,52 %	71.106
Weiß nicht mehr	7,16 %	71.106
Keine Antwort / fehlende Werte	1,71 %	71.106

Nach der Prozedur: Haben Sie Schmerzmittel erhalten?



	Bundesergebnis %	n
Nein, habe ich nicht gebraucht	70,72 %	71.106
Ja	18,25 %	71.106
Nein, ich hätte aber welche gebraucht	3,66 %	71.106
Weiß nicht mehr	5,70 %	71.106
Keine Antwort / fehlende Werte	1,66 %	71.106

56116: Sensibilitätsstörungen an den Gliedmaßen der Punktionsstelle

Qualitätsziel	Patientinnen und Patienten sollen nach der Prozedur keine längerfristigen Sensibilitätsstörungen an den Gliedmaßen der Punktionsstelle haben.
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit einer elektiven oder akuten bzw. dringlichen PCI (isoliert oder einzeitig) oder Koronarangiografie, die einen gültigen Fragebogen zurück geschickt haben.
Referenzbereich	≥ 93,53 Punkte (Mittelwert)
Datenquellen	Patientenbefragung
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detaillergebnisse

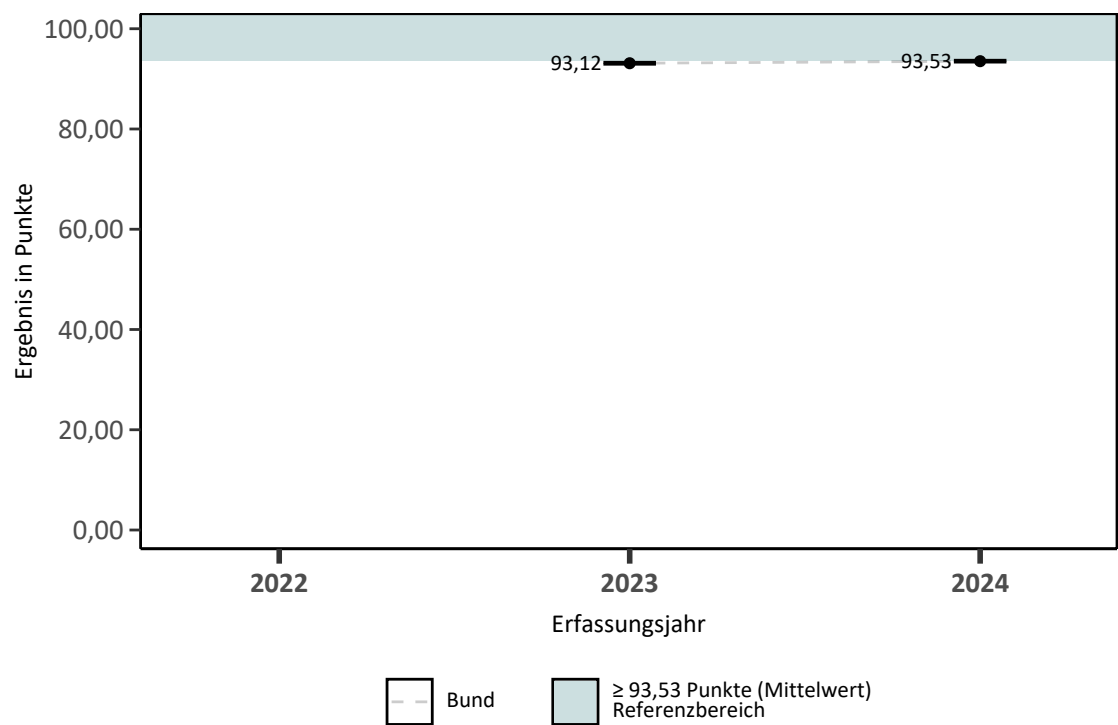
Dimension			Ergebnis n	Ergebnis in Punkten	Vertrauensbereich in Punkten
Ambulant	VÄ	2022	-	-	-
		2023	11.508	94,73	94,31 - 95,14
		2024	11.763	94,80	94,38 - 95,20
	KH	2022	-	-	-
		2023	3.751	92,41	91,55 - 93,22
		2024	5.226	93,12	92,43 - 93,77
Stationär	BÄ	2022	-	-	-
		2023	451	92,11	89,37 - 94,46
		2024	455	93,59	91,09 - 95,72
	KH	2022	-	-	-
		2023	52.053	92,56	92,33 - 92,79
		2024	53.193	92,96	92,74 - 93,18
Selektivvertragliche Leistungen		2022	-	-	-
		2023	458	93,81	91,46 - 95,83
		2024	469	95,35	93,28 - 97,08
Bund		2022	-	-	-
		2023	68.221	93,12	92,92 - 93,31
		2024	71.106	93,53	93,34 - 93,71

Ergebnisse der Merkmale

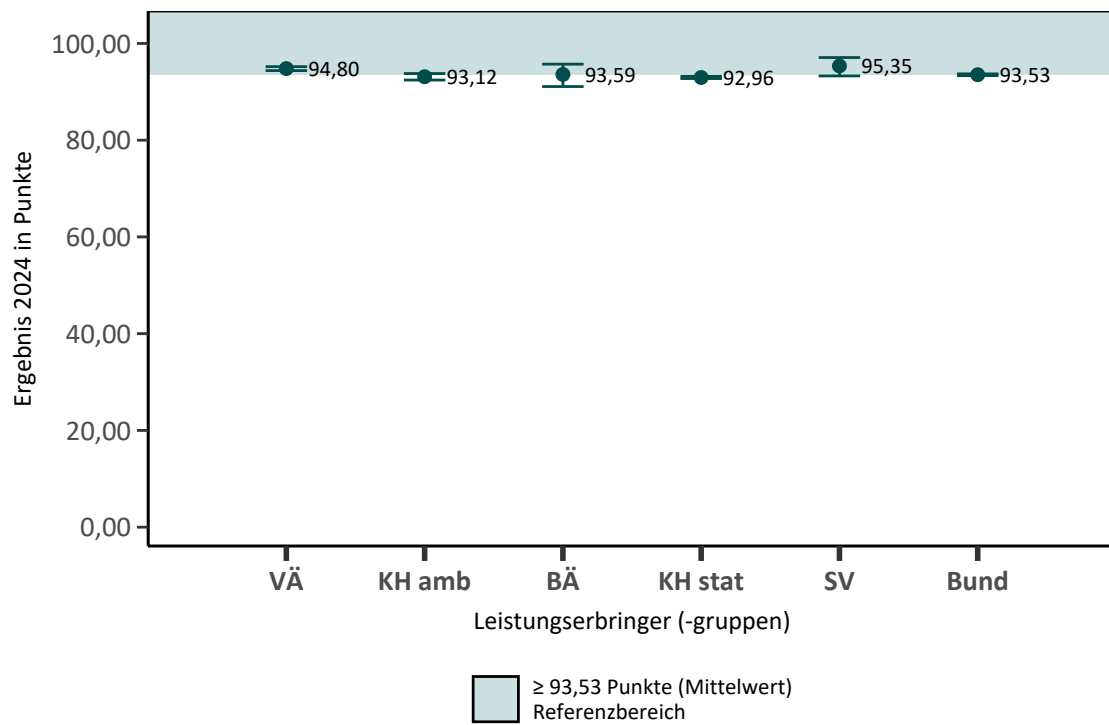
Öffentliche Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
M1_56116	Sensibilitätsstörungen an den Gliedmaßen der Punktionsstelle	93,53

Ergebnisse im Zeitverlauf

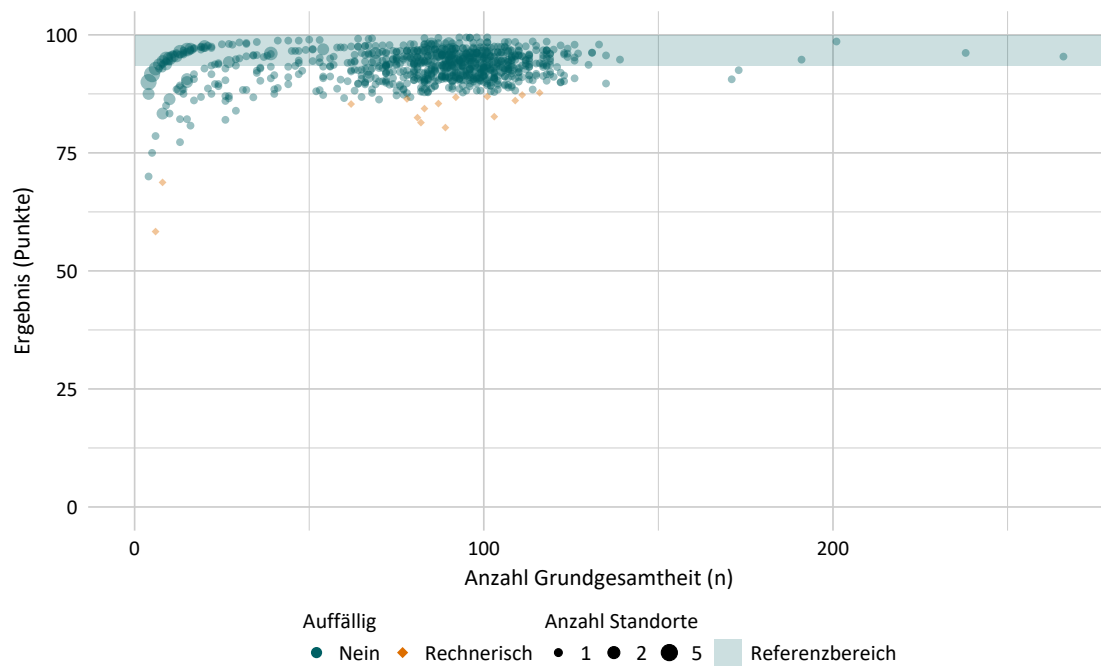
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer

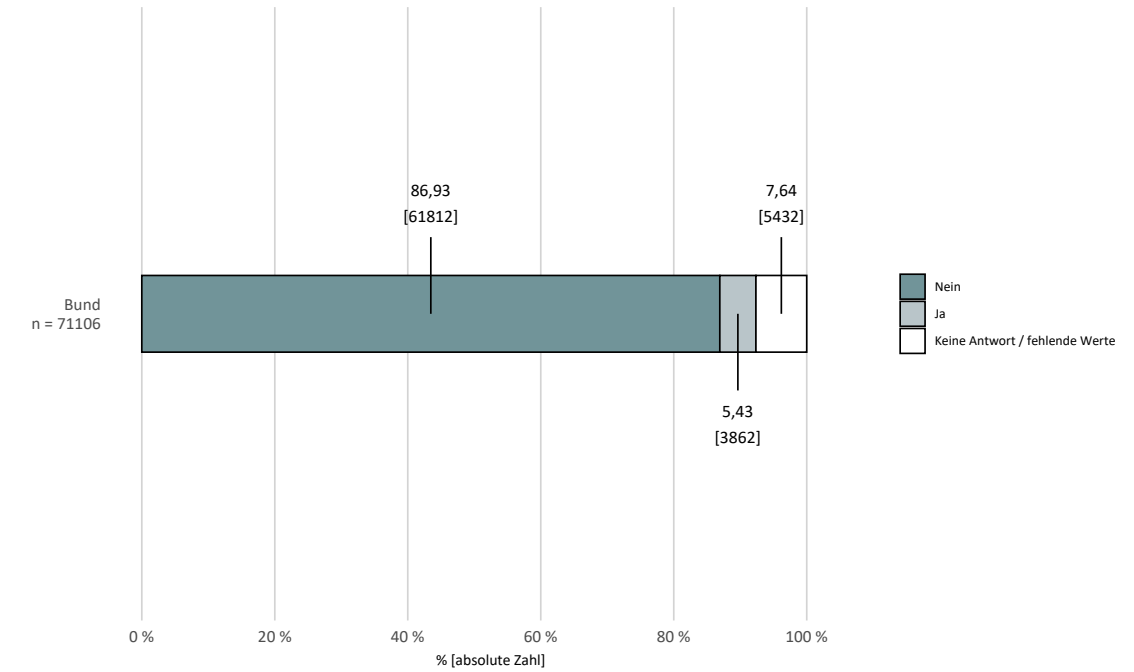


Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in Punkte	Maximum in Punkte	Median in Punkte
2024	894	15	58,33	99,47	93,72

Sensibilitätsstörungen an den Gliedmaßen der Punktionsstelle

Beschwerden: Heute noch Beschwerden wie Kribbeln, Schmerzen oder Taubheitsgefühle an der Einstichstelle der Prozedur.



	Bundesergebnis %	n
Nein	86,93 %	71.106
Ja	5,43 %	71.106
Keine Antwort / fehlende Werte	7,64 %	71.106

56117: Vermeidung schmerzhafter und / oder bewegungseinschränkender Hämatome bei der elektiven Prozedur

Qualitätsziel	Patientinnen und Patienten sollen nach der elektiven Prozedur keine schmerzhaften oder bewegungseinschränkenden Hämatome aufweisen.
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit elektiver PCI (isoliert oder einzeitig) oder elektiver Koronarangiografie, die einen gültigen Fragebogen zurück geschickt haben.
Referenzbereich	≥ 1,02 (Mittelwert)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Verwendete Risikofaktoren	Konstanter Effekt für Item PABLUTEARZT Chronische Nierenerkrankung: 'Ja' Chronische Nierenerkrankung: keine Information Vor Prozedur Blutgerinnungs-Hemmer: 'Ja' Vor Prozedur Blutgerinnungs-Hemmer: keine Information
Datenquellen	Patientenbefragung
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Datilergebnisse

Dimension			Ergebnis n	Ergebnis*	Vertrauensbereich
Ambulant	VÄ	2022	-	-	-
		2023	10.306	1,12	1,07 - 1,17
		2024	10.635	1,14	1,09 - 1,19
	KH	2022	-	-	-
		2023	3.582	1,19	1,08 - 1,37
		2024	4.973	1,24	1,12 - 1,49
Stationär	BÄ	2022	-	-	-
		2023	403	1,04	0,86 - 1,26
		2024	350	1,28	0,95 - 2,06
	KH	2022	-	-	-
		2023	32.266	0,97	0,95 - 0,99
		2024	32.205	0,97	0,95 - 0,99

Dimension		Ergebnis n	Ergebnis*	Vertrauensbereich
Selektivvertragliche Leistungen	2022	-	-	-
	2023	416	1,24	0,93 - 2,00
	2024	447	1,19	0,96 - 1,57
Bund	2022	-	-	-
	2023	46.973	1,01	0,99 - 1,03
	2024	48.610	1,02	1,00 - 1,04

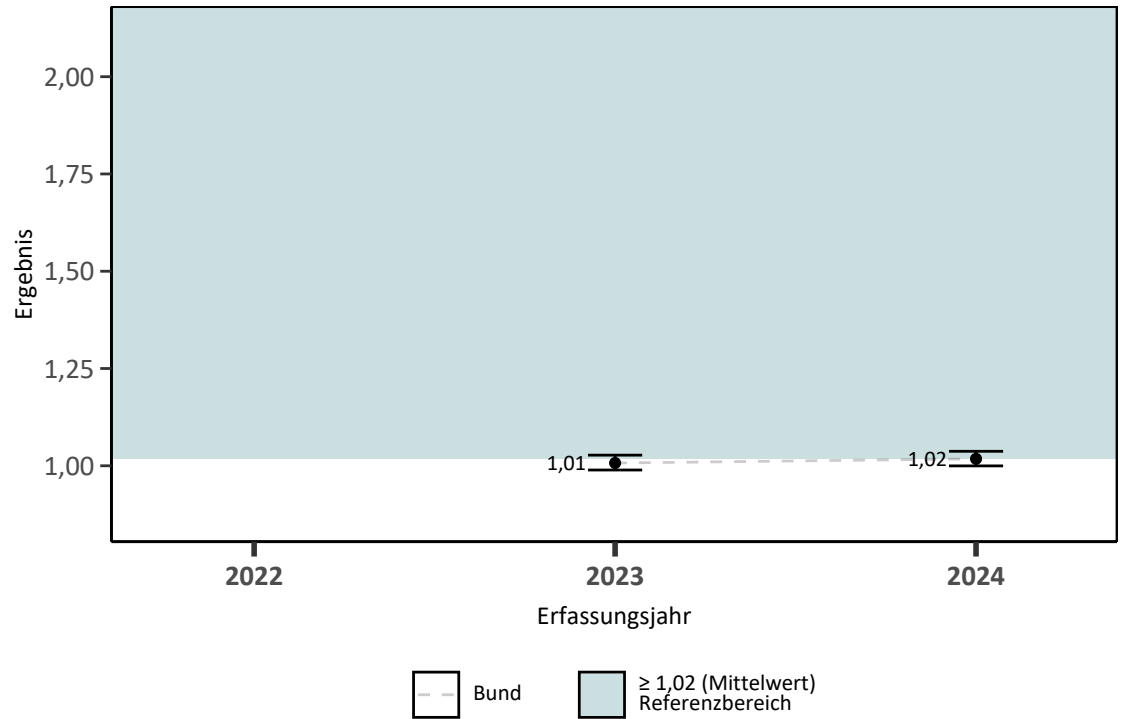
* Das Ergebnis wird als sog. Standardized Mortality Odds Ratio (SMOR) ausgewiesen. Es beschreibt das Verhältnis aus beobachteter zur erwarteter Chance für Punkte im Qualitätsindikator. Werte größer eins bedeuten, dass die beobachtete Chance für Punkte größer ist als die erwartete und umgekehrt. Dies ist als positiv zu werten.

Ergebnisse der Merkmale

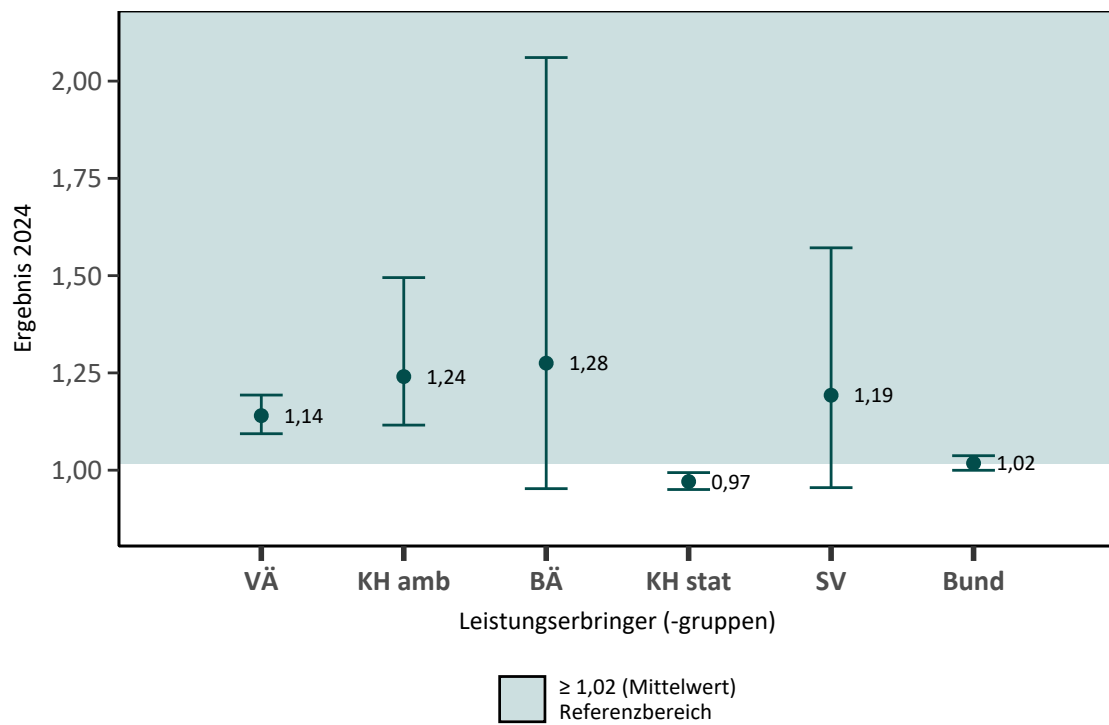
Öffentliche Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
M1_56117	Schmerzhafte und / oder bewegungseinschränkende flächige Hämatombildung	1,02

Ergebnisse im Zeitverlauf

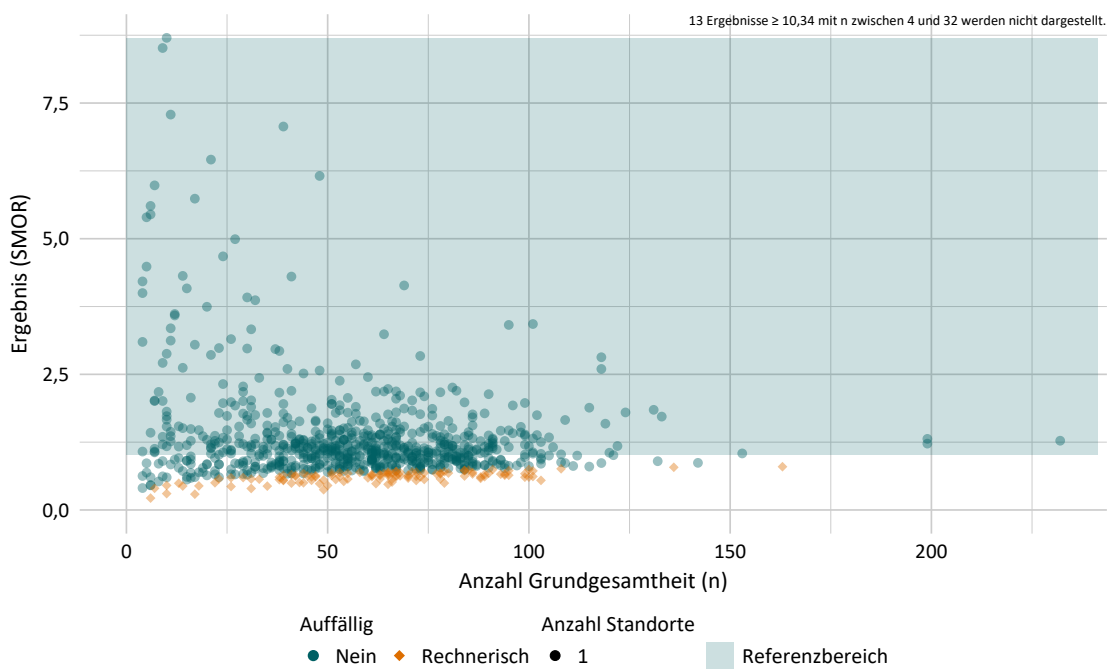
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer

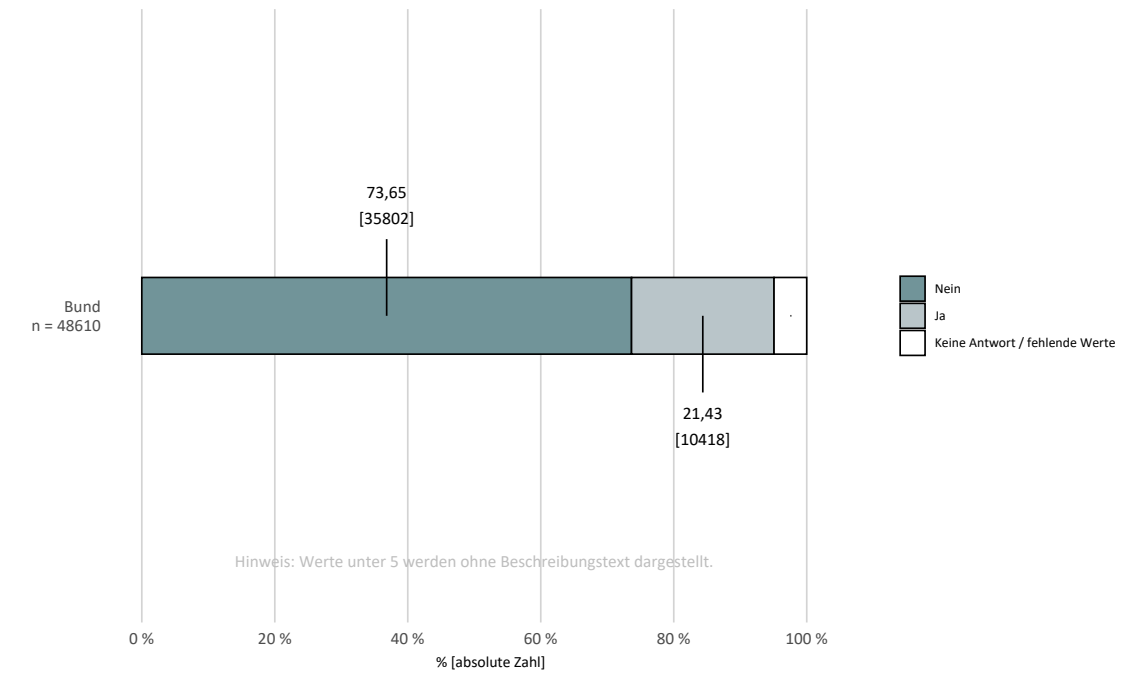


Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum	Maximum	Median
2024	858	114	0,22	1.843,73	1,05

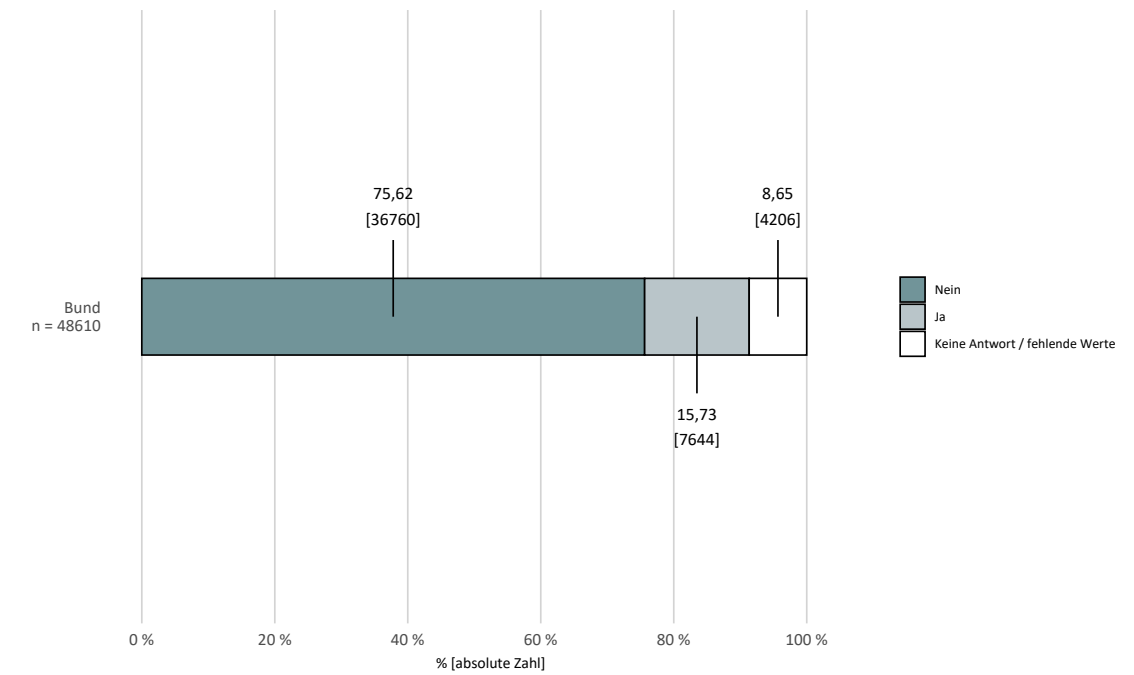
Schmerzhafte und / oder bewegungseinschränkende flächige Hämatombildung

Beschwerden: Ich hatte nach einer Woche immer noch Blutergüsse von der Prozedur, die sehr schmerzhaft waren.



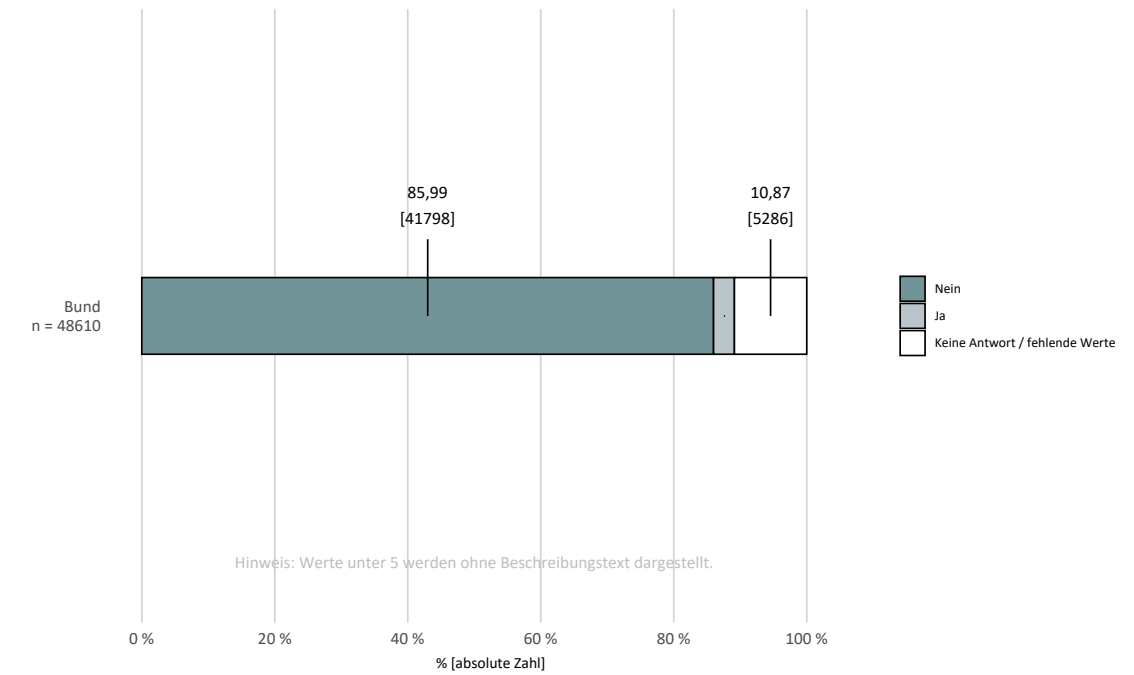
	Bundesergebnis %	n
Nein	73,65 %	48.610
Ja	21,43 %	48.610
Keine Antwort / fehlende Werte	4,92 %	48.610

Beschwerden: Ich hatte nach einer Woche immer noch Blutergüsse von der Prozedur, die meine Bewegung einschränkten.



	Bundesergebnis %	n
Nein	75,62 %	48.610
Ja	15,73 %	48.610
Keine Antwort / fehlende Werte	8,65 %	48.610

Beschwerden: Ich musste wegen der Blutergüsse eine Ärztin bzw. einen Arzt aufsuchen.



	Bundesergebnis %	n
Nein	85,99 %	48.610
Ja	3,14 %	48.610
Keine Antwort / fehlende Werte	10,87 %	48.610

56118: Verbesserung der Symptomschwere bei elektiver PCI

Qualitätsziel	Patientinnen und Patienten sollen nach der elektiven PCI (isoliert oder einzeitig) eine Verbesserung der Symptomschwere spüren.
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Patientinnen und Patienten mit elektiver PCI (isoliert oder einzeitig), die einen gültigen Fragebogen zurück geschickt haben.
Referenzbereich	≥ 0,99 (Mittelwert)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Verwendete Risikofaktoren	Stenteinlage geplant: 'bereits durchgeführt' Stenteinlage geplant: 'ja' Stenteinlage geplant: keine Information Vor Eingriff Spray gegen Luftnot: 'Ja' Vor Eingriff Spray gegen Luftnot: keine Information Beschwerden vor Prozedur: 'eher stark' Beschwerden vor Prozedur: 'eher leicht' Beschwerden vor Prozedur: 'leicht' Beschwerden vor Prozedur: 'keine'
Datenquellen	Patientenbefragung
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detailergebnisse

Dimension			Ergebnis n	Ergebnis*	Vertrauensbereich
Ambulant	VÄ	2022	-	-	-
		2023	1.584	1,05	0,98 - 1,14
		2024	1.692	0,98	0,93 - 1,03
	KH	2022	-	-	-
		2023	67	0,91	0,55 - 1,46
		2024	193	1,46	0,98 - 2,35
Stationär	BÄ	2022	-	-	-
		2023	201	1,06	0,92 - 1,23
		2024	193	1,22	1,05 - 1,41
	KH	2022	-	-	-
		2023	12.012	1,02	1,00 - 1,04
		2024	12.428	0,99	0,97 - 1,01

Dimension		Ergebnis n	Ergebnis*	Vertrauensbereich
Selektivvertragliche Leistungen	2022	-	-	-
	2023	81	1,08	0,81 - 1,52
	2024	106	1,02	0,84 - 1,23
Bund	2022	-	-	-
	2023	13.945	1,02	1,01 - 1,04
	2024	14.612	0,99	0,97 - 1,01

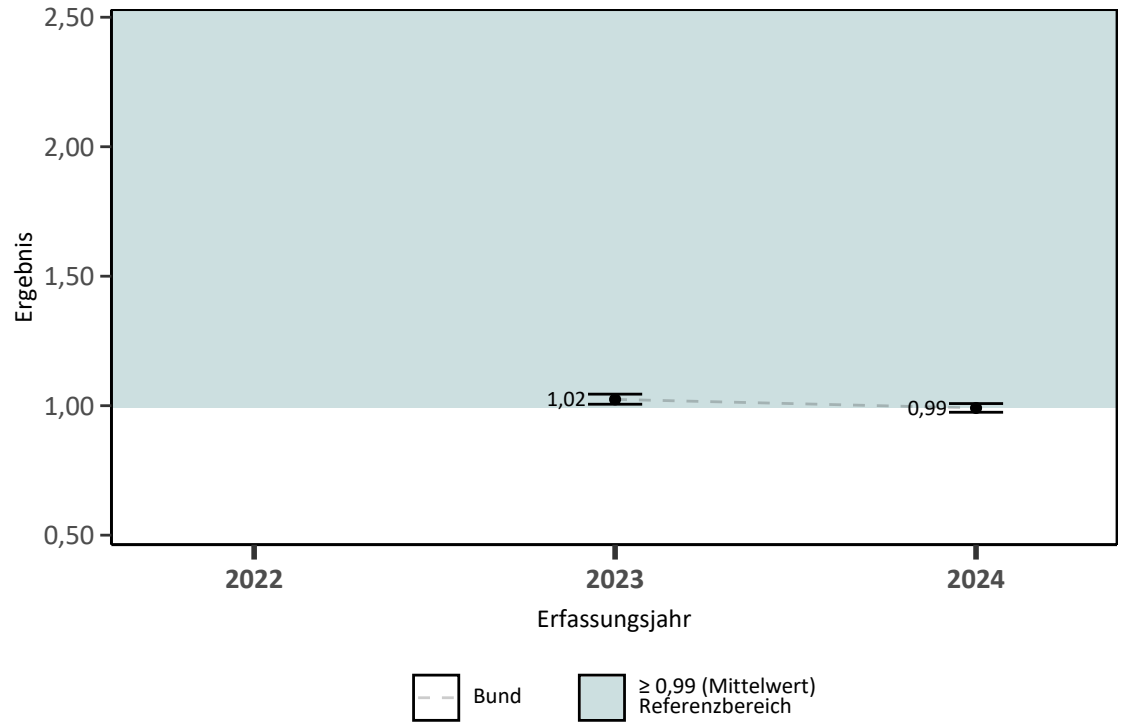
* Das Ergebnis wird als sog. Standardized Mortality Odds Ratio (SMOR) ausgewiesen. Es beschreibt das Verhältnis aus beobachteter zur erwarteter Chance für Punkte im Qualitätsindikator. Werte größer eins bedeuten, dass die beobachtete Chance für Punkte größer ist als die erwartete und umgekehrt. Dies ist als positiv zu werten.

Ergebnisse der Merkmale

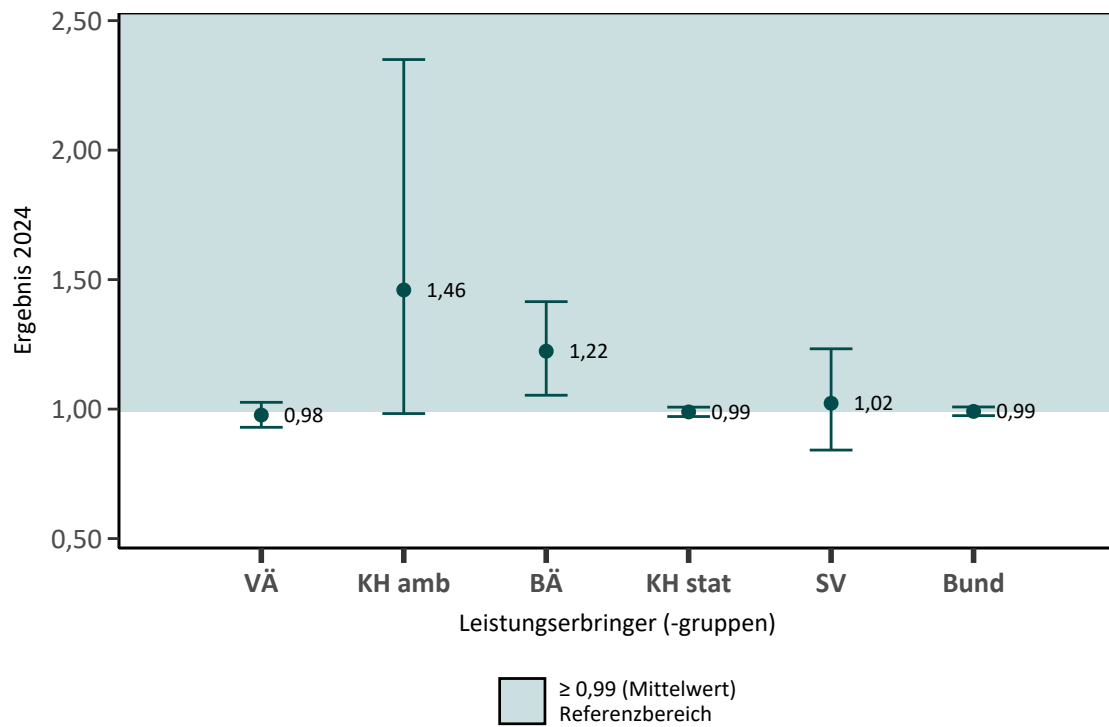
Öffentliche Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
M1_56118	Verbesserung der Symptomschwere	0,99

Ergebnisse im Zeitverlauf

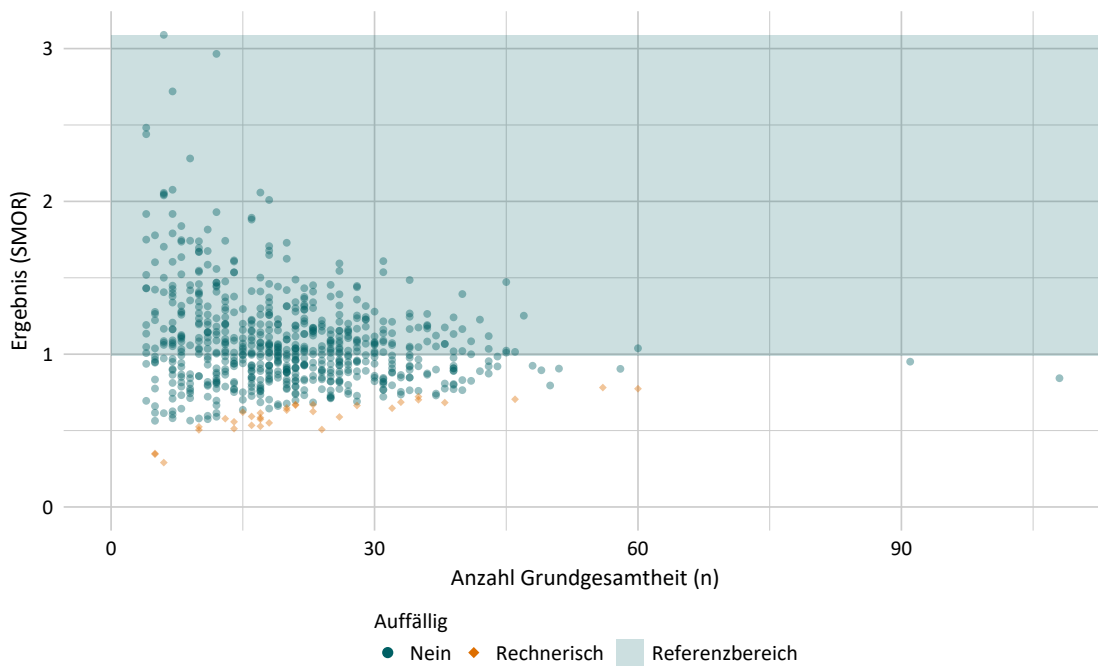
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer

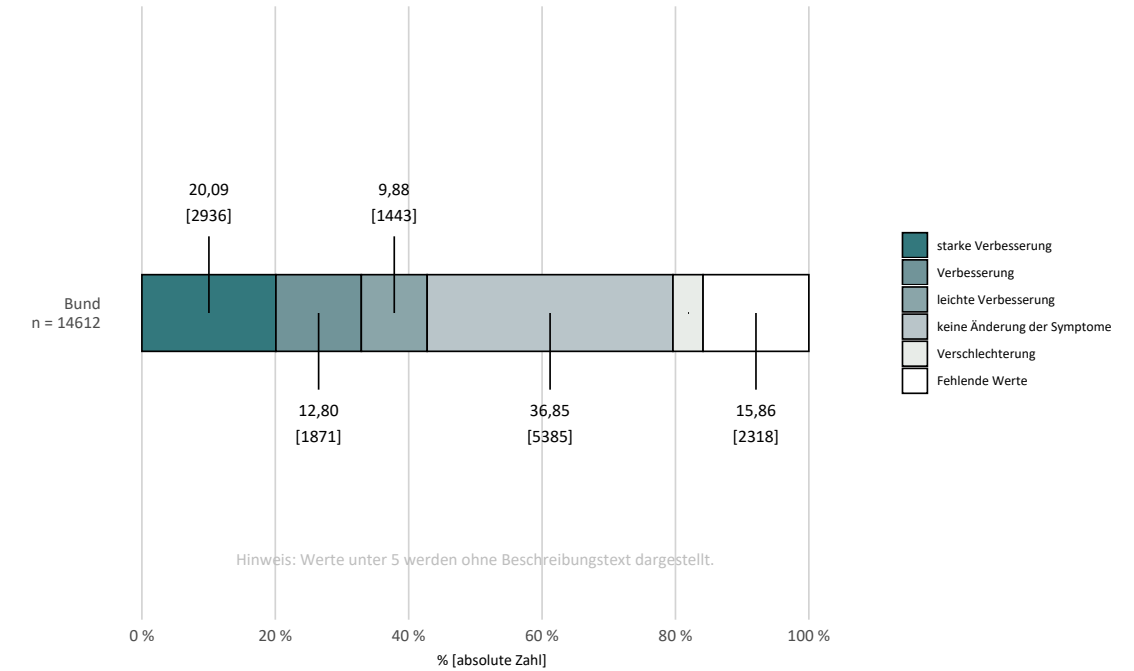


Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum	Maximum	Median
2024	709	33	0,29	3,09	1,01

Verbesserung der Symptomschwere

Darstellung des Vorliegens der "Verbesserung der Symptomschwere" (berechnete Funktion)



	Bundesergebnis %	n
starke Verbesserung	20,09 %	14.612
Verbesserung	12,80 %	14.612
leichte Verbesserung	9,88 %	14.612
keine Änderung der Symptome	36,85 %	14.612
Verschlechterung	4,51 %	14.612
Fehlende Werte	15,86 %	14.612

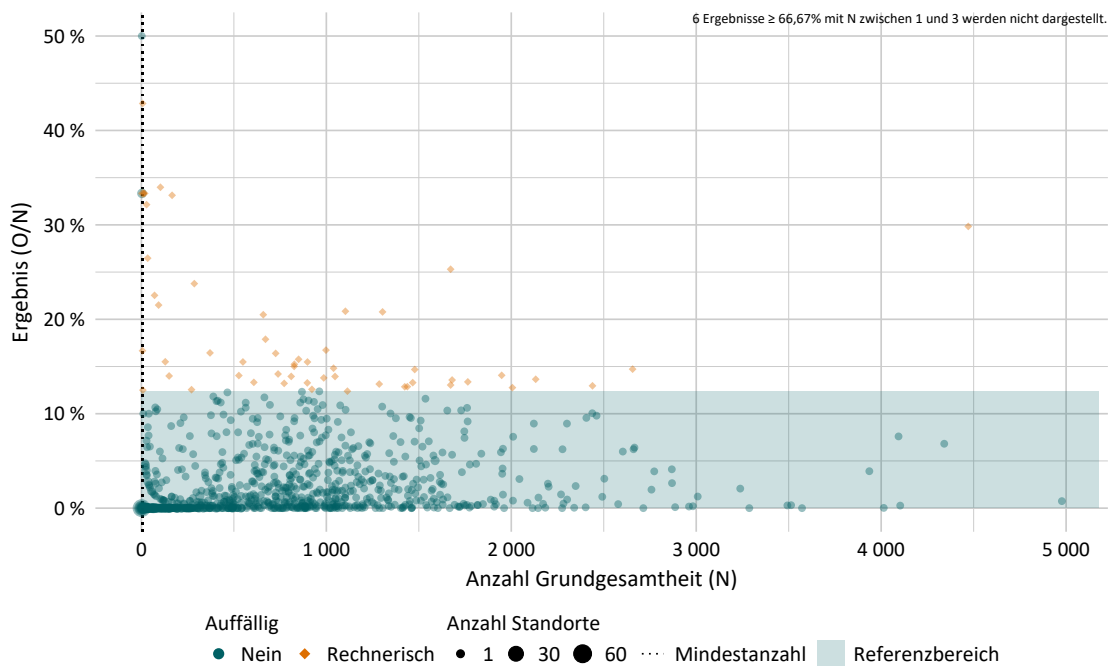
Detailergebnisse der Auffälligkeitskriterien

Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit

852103: Angabe EF "unbekannt"

Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	Relevanz Die EF geht als Risikofaktor in die Risikoadjustierungsmodelle mehrerer Qualitätsindikatoren bzw. Kennzahlen ein. Hypothese Fehlerhafte Dokumentation der Ejektionsfraktion (EF)
Bezug zu Qualitätsindikatoren/ Kennzahlen	56018: MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit isolierter Koronarangiographie 56020: MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit PCI 56022: MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit Erst-PCI bei ST-Hebungsinfarkt 56024: 30-Tage-Sterblichkeit bei PCI (8. bis 30. postprozeduraler Tag) 56026: 1-Jahres-Sterblichkeit bei PCI (31. bis 365. postprozeduraler Tag)
Grundgesamtheit	Alle Fälle unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten, die im Herzkatheterlabor verstorben sind
Zähler	Alle Fälle mit einer als "unbekannt" dokumentierten Ejektionsfraktion (EF)
Referenzbereich	≤ 12,38 % (95. Perzentil)
Mindestanzahl Nenner	5
Mindestanzahl Zähler	
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	1.168	55	0,00	100,00	0,34

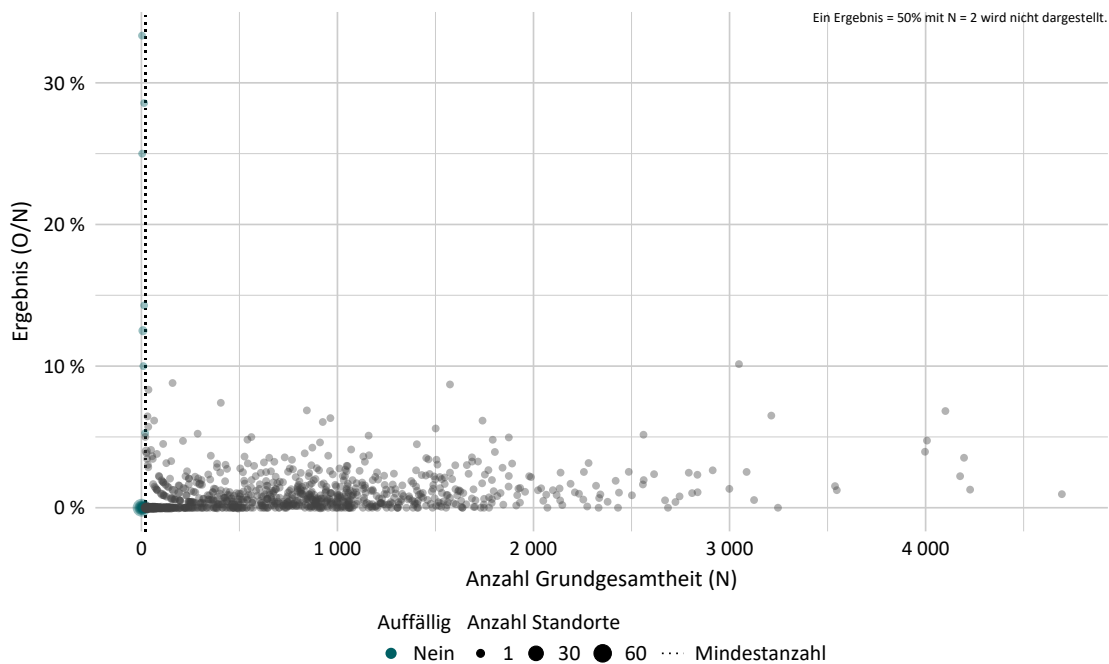
Detaillergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2024		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Ambulant	VÄ	330 / 67.817	0,49	-
	KH	1.807 / 85.034	2,13	-
Stationär	BÄ	44 / 3.138	1,40	-
	KH	25.576 / 602.242	4,25	-
Selektivvertragliche Leistungen		19 / 3.594	0,53	-
Bund		27.776 / 761.825	3,65	4,71 % 55 / 1.168

852104: Angabe "sonstiges" bei Indikation zur Koronarangiographie

Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	Relevanz Eingriffe, für die eine Angabe "Sonstiges" erfolgt ist, werden nicht in die u. g. QI einbezogen. Hypothese Fehldokumentation der führenden Indikation für die Koronarangiographie.
Bezug zu Qualitätsindikatoren/ Kennzahlen	56000: Objektive, nicht-invasive Ischämiezeichen als Indikation zur elektiven, isolierten Koronarangiographie 56001: Indikation zur isolierten Koronarangiographie – Anteil ohne pathologischen Befund
Grundgesamtheit	Alle Prozeduren, bei denen eine isolierte Koronarangiographie oder eine einzeitige PCI erfolgt ist
Zähler	Prozeduren, für die eine Angabe "sonstiges" als führende Indikation für eine Koronarangiographie dokumentiert wurde
Referenzbereich	Nicht definiert
Mindestanzahl Nenner	20
Mindestanzahl Zähler	
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	1.167	0	0,00	50,00	0,28

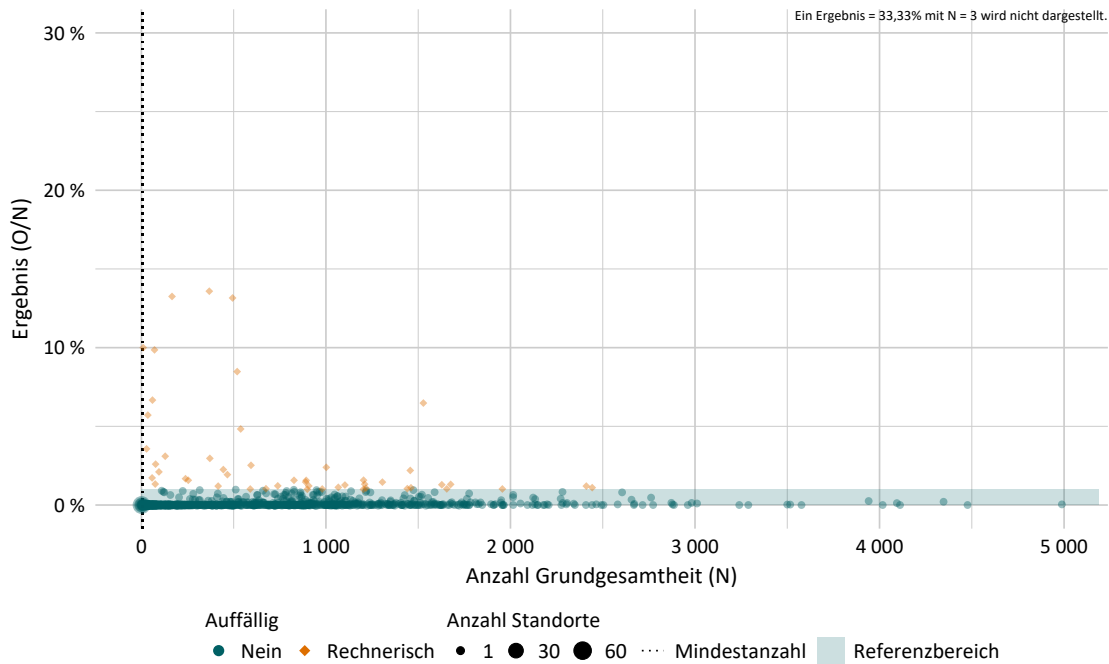
Detaillergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2024		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Ambulant	VÄ	295 / 67.260	0,44	-
	KH	862 / 84.934	1,01	-
Stationär	BÄ	15 / 3.061	0,49	-
	KH	8.525 / 612.541	1,39	-
Selektivvertragliche Leistungen		22 / 3.438	0,64	-
Bund		9.719 / 771.234	1,26	0,00 % 0 / 1.167

852105: Angabe Zustand nach Bypass "unbekannt"

Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	Relevanz Das Datenfeld zum "Zustand nach koronarer Bypass-OP" geht als Risikofaktor in die Risikoadjustierungsmodelle mehrerer Qualitätsindikatoren bzw. Kennzahlen ein. Hypothese Fehldokumentation. Die Angabe liegt für die Darstellung der Koronargefäße vor.
Bezug zu Qualitätsindikatoren/ Kennzahlen	56018: MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit isolierter Koronarangiographie 56020: MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit PCI 56022: MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit Erst-PCI bei ST-Hebungsinfarkt 56024: 30-Tage-Sterblichkeit bei PCI (8. bis 30. postprozeduraler Tag) 56026: 1-Jahres-Sterblichkeit bei PCI (31. bis 365. postprozeduraler Tag)
Grundgesamtheit	Alle Fälle
Zähler	"Zustand nach koronarer Bypass-OP" ist "unbekannt"
Referenzbereich	≤ 0,99 % (95. Perzentil)
Mindestanzahl Nenner	5
Mindestanzahl Zähler	
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	1.168	49	0,00	33,33	0,00

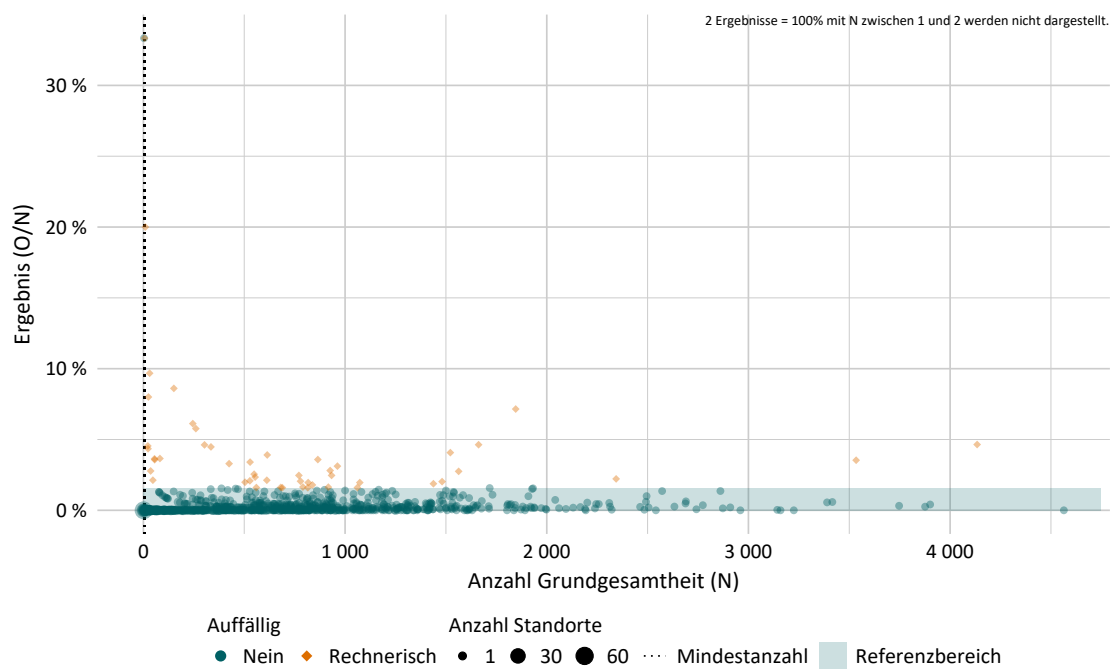
Detaillergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2024		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Ambulant	VÄ	126 / 67.821	0,19	-
	KH	130 / 85.067	0,15	-
Stationär	BÄ	98 / 3.138	3,12	-
	KH	1.230 / 603.406	0,20	-
Selektivvertragliche Leistungen		0 / 3.594	0,00	-
Bund		1.584 / 763.026	0,21	4,20 % 49 / 1.168

852106: Angabe Kreatininwert "unbekannt"

Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	Relevanz Das Datenfeld "Kreatininwert" geht als Risikofaktor in die Risikoadjustierungsmodelle mehrerer Qualitätsindikatoren bzw. Kennzahlen ein. Hypothese Unterdokumentation des Kreatininwertes (Bei Kontrastmittelgabe ist in der Regel die Nierenfunktion vorher bekannt).
Bezug zu Qualitätsindikatoren/ Kennzahlen	56018: MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit isolierter Koronarangiographie 56020: MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit PCI 56022: MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit Erst-PCI bei ST-Hebungsinfarkt 56024: 30-Tage-Sterblichkeit bei PCI (8. bis 30. postprozeduraler Tag) 56026: 1-Jahres-Sterblichkeit bei PCI (31. bis 365. postprozeduraler Tag)
Grundgesamtheit	Alle Prozeduren, unter Ausschluss von Notfallprozeduren
Zähler	Prozeduren, für die der Kreatininwert als "unbekannt" dokumentiert wurde
Referenzbereich	≤ 1,57 % (95. Perzentil)
Mindestanzahl Nenner	5
Mindestanzahl Zähler	
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	1.154	49	0,00	100,00	0,00

Detailergebnisse

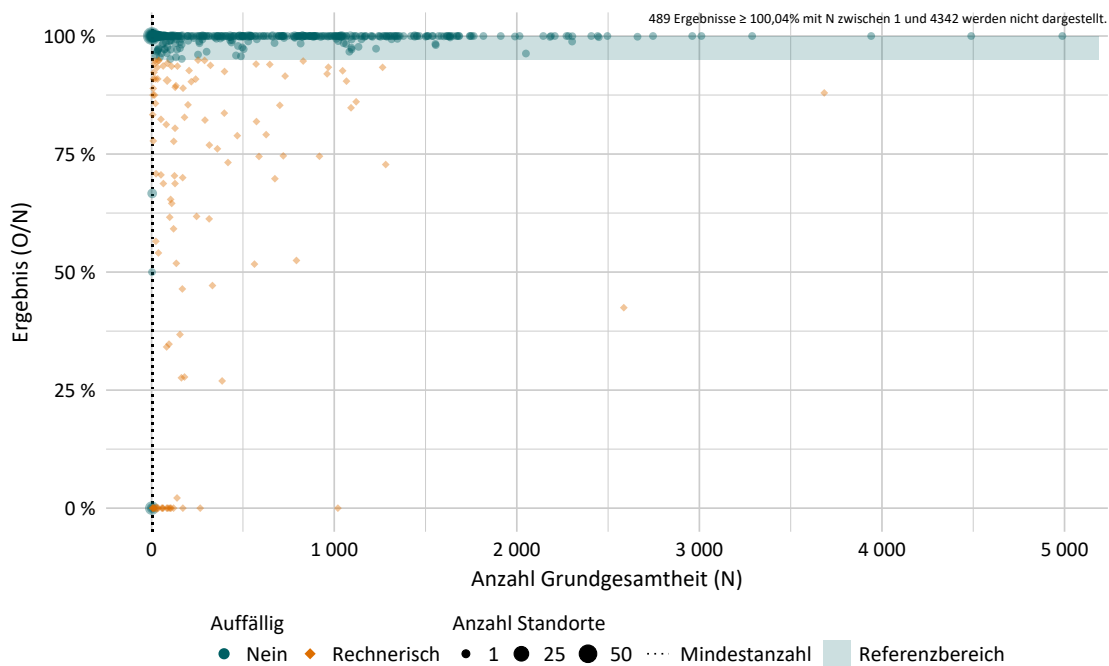
Dimension / Erfassungsjahr 2024		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Ambulant	VÄ	236 / 67.908	0,35	-
	KH	494 / 84.295	0,59	-
Stationär	BÄ	15 / 3.061	0,49	-
	KH	2.439 / 544.755	0,45	-
Selektivvertragliche Leistungen		16 / 3.607	0,44	-
Bund		3.200 / 703.626	0,45	4,25 % 49 / 1.154

Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit

852201: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation

Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	<p>Relevanz Dieses Auffälligkeitskriterium zielt darauf ab, eine Unterdokumentation abzubilden und somit mögliche daraus resultierende Auswirkungen auf Ebene der QI-Ergebnisse abschätzen zu können. Im Rahmen des Stellungnahmeverfahrens ist es möglich, den Ursachen für eine Unterdokumentation nachzugehen und Optimierungsmaßnahmen einzuleiten.</p> <p>Hypothese Organisatorische Probleme im Dokumentationsprozess oder das Weglassen komplizierter Fälle können zu niedrigen Dokumentationsraten in einzelnen Modulen führen. Dies kann die Aussagekraft der rechnerischen QI-Ergebnisse beeinflussen.</p>
Bezug zu Qualitätsindikatoren/ Kennzahlen	Alle Qualitätsindikatoren und Kennzahlen
Grundgesamtheit	Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Fälle (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL)
Zähler	Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze einschließlich der Minimaldatensätze
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Mindestanzahl Nenner	5 (Der Standort muss laut Sollstatistik mindestens 5 Fälle behandelt haben.)
Mindestanzahl Zähler	
Datenquellen	QS-Daten, Sollstatistik

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	1.266	113	0,00	364,29	100,00

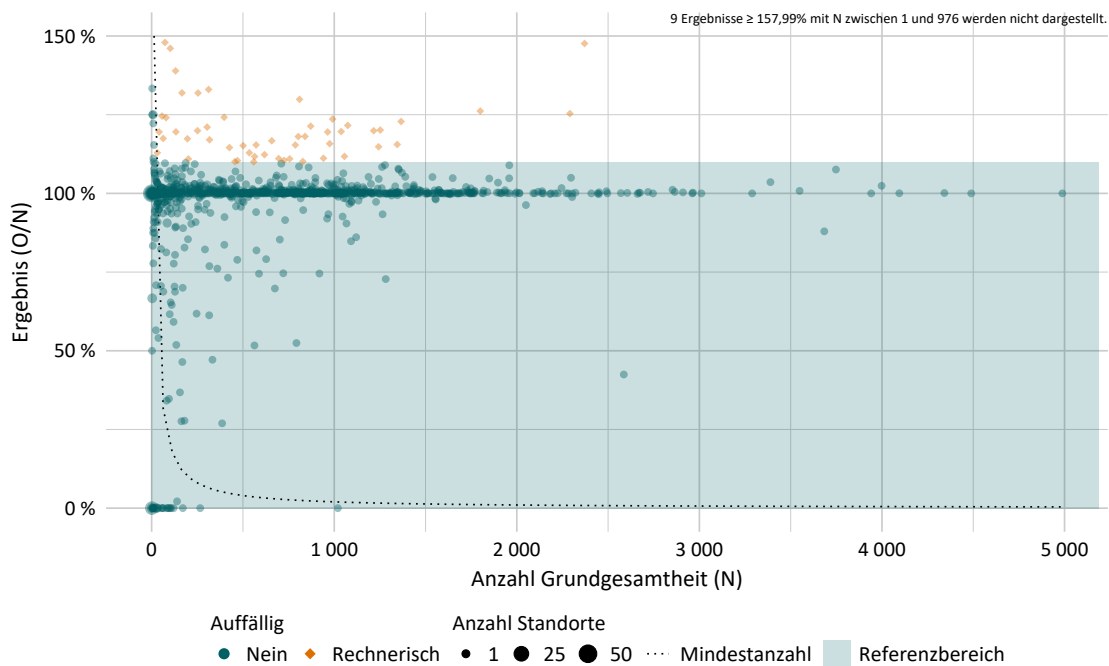
Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2024	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Vertragsärztinnen und Vertragsärzte/MVZ/Praxen	70.959 / 75.408	94,10	-
Krankenhäuser	688.901 / 675.071	102,05	-
Leistungserbringer mit selektivvertraglichen Leistungen	3.594 / 3.759	95,61	-
Bund	763.454 / 754.238	101,22	8,93 % 113 / 1.266

852208: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation

Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	<p>Relevanz Dieses Auffälligkeitskriterium zielt darauf ab, eine Überdokumentation abzubilden und somit mögliche daraus resultierende Auswirkungen auf Ebene der QI-Ergebnisse abschätzen zu können. Im Rahmen des Stellungnahmeverfahrens ist es möglich, den Ursachen für eine Überdokumentation nachzugehen und Optimierungsmaßnahmen einzuleiten.</p> <p>Hypothese Organisatorische Probleme im Dokumentationsprozess einzelner Module können zu einer Überdokumentation führen. Dies kann die Aussagekraft der rechnerischen QI-Ergebnisse beeinflussen.</p>
Bezug zu Qualitätsindikatoren/ Kennzahlen	Alle Qualitätsindikatoren und Kennzahlen
Grundgesamtheit	Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Fälle (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL)
Zähler	Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze einschließlich der Minimaldatensätze
Referenzbereich	≤ 110,00 %
Mindestanzahl Nenner	
Mindestanzahl Zähler	20
Datenquellen	QS-Daten, Sollstatistik

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	1.266	59	0,00	364,29	100,00

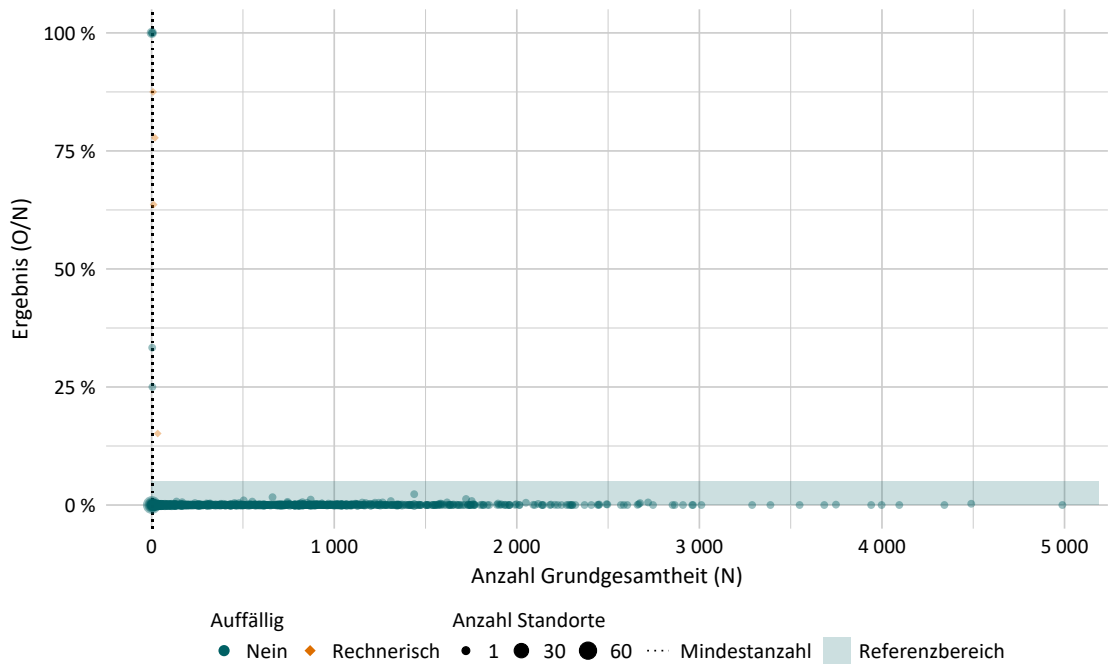
Detaillergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2024	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Vertragsärztinnen und Vertragsärzte/MVZ/Praxen	70.959 / 75.408	94,10	-
Krankenhäuser	688.901 / 675.071	102,05	-
Leistungserbringer mit selektivvertraglichen Leistungen	3.594 / 3.759	95,61	-
Bund	763.454 / 754.238	101,22	4,66 % 59 / 1.266

852209: Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS)

Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	Relevanz Minimaldatensätze können nicht für die Berechnung von Qualitätsindikatoren verwendet werden. Demnach sollten sie nur in begründeten Ausnahmefällen in der Dokumentation zur Anwendung kommen. Hypothese Fehlerhafte Verwendung von Minimaldatensätzen anstelle von regulären Datensätzen bei dokumentationspflichtigen Fällen.
Bezug zu Qualitätsindikatoren/ Kennzahlen	Alle Qualitätsindikatoren und Kennzahlen
Grundgesamtheit	Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Fälle (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL)
Zähler	Anzahl Minimaldatensätze
Referenzbereich	≤ 5,00 %
Mindestanzahl Nenner	5 (Der Standort muss laut Soll-Statistik im jeweiligen Leistungsbereich mindestens 5 Fälle behandelt haben.)
Mindestanzahl Zähler	
Datenquellen	QS-Daten, Sollstatistik

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	1.266	4	0,00	100,00	0,00

Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2024	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Vertragsärztinnen und Vertragsärzte/MVZ/Praxen	0 / 75.408	0,00	-
Krankenhäuser	428 / 675.071	0,06	-
Leistungserbringer mit selektivvertraglichen Leistungen	0 / 3.759	0,00	-
Bund	428 / 754.238	0,06	0,32 % 4 / 1.266

Basisauswertung

Basis

Übersicht (Gesamt)

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 763.026	
Aufnahmequartal/Behandlungsquartal		
Aufnahme in den Vorjahren (Überliegerinnen und Überlieger)	6.731	0,88
1. Quartal	201.120	26,36
2. Quartal	192.340	25,21
3. Quartal	185.907	24,36
4. Quartal	176.928	23,19
Status des Leistungserbringers		
Krankenhaus	688.473	90,23
Vertragsarzt	70.959	9,30
Leistungserbringung durch Vertragsärzte im Rahmen von Selektivverträgen	3.594	0,47
Art der Leistungserbringung		
ambulant erbrachte Leistung	156.482	20,51
stationär erbrachte Leistung	604.725	79,25
vorstationär erbrachte Leistung	1.819	0,24
Verbringungsleistung		
nein, keine Verbringungsleistung	676.218	98,22
ja, Verbringungsleistung	12.255	1,78
Gesamt	688.473	100,00

Patientinnen und Patienten

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 763.026	
Geschlecht		
(1) männlich	484.043	63,44
(2) weiblich	278.767	36,53
(3) divers	83	0,01
(8) unbestimmt	102	0,01
(9) unbekannt	31	0,00

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit Erstprozedur und gültiger Altersangabe (18 - 122 Jahre)	N = 763.021	
Altersverteilung		
< 30 Jahre	1.892	0,25
30 - 39 Jahre	8.045	1,05
40 - 49 Jahre	35.219	4,62
50 - 59 Jahre	119.538	15,67
60 - 69 Jahre	213.165	27,94
70 - 79 Jahre	213.228	27,95
≥ 80 Jahre	171.934	22,53

Altersverteilung und Geschlecht

Die Prozentangaben beziehen sich auf das Spaltenkollektiv.

Alter und Geschlecht	männlich	weiblich	divers
Patientinnen und Patienten mit Erstprozedur und gültiger Altersangabe (18 - 122 Jahre)			
Bund (gesamt)			
< 30 Jahre	1.505 0,31 %	386 0,14 %	0 0,00 %
30 - 39 Jahre	6.249 1,29 %	1.792 0,64 %	≤3 x %
40 - 49 Jahre	26.261 5,43 %	8.953 3,21 %	≤3 x %
50 - 59 Jahre	86.614 17,89 %	32.896 11,80 %	9 10,84 %
60 - 69 Jahre	144.410 29,83 %	68.689 24,64 %	20 24,10 %
70 - 79 Jahre	127.367 26,31 %	85.786 30,77 %	31 37,35 %
≥ 80 Jahre	91.634 18,93 %	80.263 28,79 %	19 22,89 %
Gesamt	484.040 100,00 %	278.765 100,00 %	83 100,00 %

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit Angaben zu Körpergröße von ≥ 50 cm bis ≤ 250 cm und Körpergewicht von ≥ 30 kg bis ≤ 230 kg	N = 746.642	
BMI-Klassifikation (WHO)		
Untergewicht (< 18,5)	9.000	1,21
Normalgewicht (≥ 18,5 - < 25)	213.619	28,61
leichtes Übergewicht (≥ 25 - < 30)	292.001	39,11
Übergewicht Klasse I (≥ 30 - < 35)	153.201	20,52
Übergewicht Klasse II (≥ 35 - < 40)	54.150	7,25
Übergewicht Klasse III (≥ 40)	24.671	3,30

Vorgeschichte

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 763.026	
Zustand nach koronarer Bypass-OP		
(0) nein	719.577	94,31
(1) ja	41.865	5,49
(9) unbekannt	1.584	0,21
Ejektionsfraktion unter 40 %		
(0) nein	630.852	82,68
(1) ja	92.746	12,16
(2) fraglich	11.456	1,50
(9) unbekannt	27.972	3,67

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Prozeduren	N = 795.541	
Herzinsuffizienz (nach NYHA)		
(0) nein	214.389	26,95
(1) ja, NYHA I	89.977	11,31
(2) ja, NYHA II	294.557	37,03
(3) ja, NYHA III	165.189	20,76
(4) ja, NYHA IV	31.429	3,95
davon kardiogener Schock		
(0) nein	17.693	56,30
(1) ja, bei Prozedurbeginn stabilisiert	7.689	24,46
(2) ja, bei Prozedurbeginn hämodynamisch instabil	6.047	19,24

Interventionen

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Prozeduren	N = 795.541	
Interventionen gesamt		
isolierte Koronarangiographie	485.907	61,08
isolierte PCI	24.307	3,06
einzeitig Koronarangiographie und PCI	285.327	35,87
Dringlichkeit der Prozedur		
(1) elektiv	532.402	66,92
(2) dringend	171.224	21,52
(3) notfallmäßig	91.915	11,55

Postprozeduraler Verlauf

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 763.026	
postprozedural neu aufgetretener Herzinfarkt		
(0) nein	762.365	99,91
(1) ja, NSTEMI	317	0,04
(2) ja, STEMI	344	0,05
postprozedural neu aufgetretene/r TIA/Schlaganfall		
(0) nein	762.390	99,92
(1) ja, TIA	246	0,03
(2) ja, Schlaganfall	390	0,05

Postprozeduraler Verlauf

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 763.026	
postprozedurale Verlegung bzw. Einweisung zur Notfall CABG-Operation aufgrund von Komplikationen bei einer Koronarangiographie oder PCI		
(0) nein	762.247	99,90
(1) ja	779	0,10
postprozedurale Transfusion im Zusammenhang mit der durchgeführten PCI oder Koronarangiographie		
(0) nein	762.043	99,87
(1) ja	983	0,13

Koronarangiographie

Patientinnen und Patienten

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit Koronarangiographie	N = 749.041	
Geschlecht		
(1) männlich	473.756	63,25
(2) weiblich	275.073	36,72
(3) divers	82	0,01
(8) unbestimmt	99	0,01
(9) unbekannt	31	0,00

	Bund (gesamt)	
	n	%
Koronarangiographie bei Erstprozedur mit gültiger Altersangabe (18 - 122 Jahre)	N = 748.722	
Altersverteilung		
< 30 Jahre	1.887	0,25
30 - 39 Jahre	8.004	1,07
40 - 49 Jahre	34.799	4,65
50 - 59 Jahre	117.574	15,70
60 - 69 Jahre	209.107	27,93
70 - 79 Jahre	208.866	27,90
≥ 80 Jahre	168.485	22,50

Vorgeschichte

	Bund (gesamt)	
	n	%
Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit Koronarangiographie	N = 771.234	
Herzinsuffizienz (nach NYHA)		
(0) nein	208.042	26,98
(1) ja, NYHA I	87.456	11,34
(2) ja, NYHA II	284.557	36,90
(3) ja, NYHA III	160.406	20,80
(4) ja, NYHA IV	30.773	3,99
davon kardiogener Schock		
(0) nein	17.297	56,21
(1) ja, bei Prozedurbeginn stabilisiert	7.541	24,51
(2) ja, bei Prozedurbeginn hämodynamisch instabil	5.935	19,29

	Bund (gesamt)	
	n	%
Elektive oder dringliche Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit Koronarangiographie	N = 680.443	
Dialysepflicht		
(0) nein	667.572	98,11
(1) ja	9.399	1,38
(9) unbekannt	3.472	0,51

Aktuelle kardiale Anamnese (vor der ersten Prozedur)

	Bund (gesamt)	
	n	%
Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit Koronarangiographie	N = 771.234	
Akutes Koronarsyndrom ⁶		
(0) nein	534.711	69,33
davon Angina pectoris		
(0) nein	153.927	28,79
(1) CCS I (Angina pectoris bei schwerer Belastung)	52.952	9,90
(2) CCS II (Angina pectoris bei mittlerer Belastung)	189.452	35,43
(3) CCS III (Angina pectoris bei leichter Belastung)	84.287	15,76
(4) atypische Angina pectoris	54.093	10,12
(1) ja	236.523	30,67
davon Reanimation im Rahmen des akuten Koronarsyndroms		
(0) nein	222.297	93,99
(1) ja	14.226	6,01

⁶ ST-Hebungsinfarkt oder Infarkt ohne ST-Hebung, aber mit Markererhöhung oder instabile Angina pectoris (Ruheangina)

Indikation und Diagnose

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Koronarangiographien	N = 771.234	
Führende Indikation zur Koronarangiographie		
(1) V.a. KHK bzw. Ausschluss KHK	257.951	33,45
(2) Verdacht auf Progression der bekannten KHK	179.284	23,25
(3) akutes Koronarsyndrom (Ruheangina) ohne Myokardinfarkt (ohne STEMI, ohne NSTEMI)	64.568	8,37
(4) akutes Koronarsyndrom mit Nicht-ST-Hebungs-Infarkt (NSTEMI)	127.451	16,53
(5) akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebungsinfarkt (STEMI) (bis zu 12 h nach Symptombeginn oder anhaltende Beschwerden)	43.858	5,69
(6) subakutes Koronarsyndrom mit ST-Hebungsinfarkt (STEMI) (mehr als 12 h nach Symptombeginn und keine anhaltenden Beschwerden)	6.541	0,85
(7) elektive Kontrolle nach Koronarintervention	17.104	2,22
(8) Myokarderkrankung mit eingeschränkter Ventrikelfunktion (Ejektionsfraktion <40%)	19.975	2,59
(9) Vitium bzw. Endokarditis	44.040	5,71
(10) Komplikation nach vorangegangener Koronarangiographie oder PCI	743	0,10
(99) sonstige	9.719	1,26
Führende Diagnose nach Herzkatheter		
(0) Ausschluss KHK	75.595	9,80
(1) KHK mit Lumeneinengung geringer als 50%	157.096	20,37
(2) KHK mit Lumeneinengung größer als 50% (ohne Berücksichtigung von Bypass-Grafts)	426.727	55,33
(3) Kardiomyopathie	20.405	2,65
(4) Herzklappenvitium	29.813	3,87
(5) Aortenaneurysma	1.331	0,17
(6) hypertensive Herzerkrankung	29.888	3,88
(9) andere kardiale Erkrankung	30.379	3,94

	Bund (gesamt)	
	n	%
Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit Koronarangiographie	N = 771.234	
objektive (apparative) nicht-invasive Ischämiezeichen		
(0) nein	144.470	18,73
(1) ja	304.635	39,50
(2) fraglich	51.517	6,68
(9) unbekannt	34.089	4,42
zur Prozedur führende Art der objektiven (apparativen) nicht-invasiven Vordiagnostik bei nachgewiesenen oder fraglichen Ischämiezeichen		
(1) Ruhe-EKG	72.445	20,34
(2) Ruhe-Echokardiographie	134.411	37,74
(3) Belastungs-EKG	50.741	14,25
(4) Stress-Echokardiographie	16.169	4,54
(5) nicht-invasive radiologische und nuklearmedizinische Verfahren zum Nachweis einer Ischämie oder Darstellung der Koronaranatomie	53.290	14,96
(8) sonstiges	29.096	8,17

Intervention

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Koronarangiographien	N = 771.234	
Anzahl diagnostischer Koronarangiographien (mit oder ohne Intervention) während eines Aufenthaltes (stationär) bzw. innerhalb eines Behandlungsfalles (ambulant)		
1 Prozedur	735.451	95,36
2 Prozeduren	32.498	4,21
3 Prozeduren	2.415	0,31
4 Prozeduren	714	0,09
5 Prozeduren	40	0,01
> 5 Prozeduren	116	0,02

	Bund (gesamt)	
	n	%
Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit Koronarangiographie	N = 771.234	
Dringlichkeit der Prozedur		
(1) elektiv	514.004	66,65
(2) dringend	166.439	21,58
(3) notfallmäßig	90.791	11,77

	Bund (gesamt)
Kreatininwert i.S. (mg/dl)	
Anzahl elektiver oder dringlicher Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit Koronarangiographie und mit Angabe von Werten > 0,0 und < 99,0	677.295
5. Perzentil	0,63
Mittelwert	1,12
Median	1,00
95. Perzentil	1,80

	Bund (gesamt)
Kreatininwert i.S. ($\mu\text{mol/l}$)	
Anzahl elektiver oder dringlicher Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit Koronarangiographie und mit Angabe von Werten > 0 und < 9.000	677.295
5. Perzentil	56,00
Mittelwert	98,99
Median	88,40
95. Perzentil	159,12

	Bund (gesamt)	
	n	%
Elektive und dringliche Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit Koronarangiographie	N = 680.443	
Kreatininwert i.S. unbekannt		
(1) ja	3.107	0,46

	Bund (gesamt)	
	n	%
Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit Koronarangiographie	N = 771.234	
Dosis-Flächen-Produkt bekannt		
(0) nein	1.803	0,23
(1) ja	769.431	99,77

	Bund (gesamt)
Dosis-Flächen-Produkt (in cGy x cm²)	
Anzahl Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit Angabe von Werten > 0 und ≤ 99.999	769.431
5. Perzentil	213,00
25. Perzentil	592,00
Median	1.191,00
Mittelwert	1.893,72
75. Perzentil	2.333,00
95. Perzentil	5.740,00

	Bund (gesamt)
applizierte Kontrastmittelmenge (in ml)	
Anzahl Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit Angabe von Werten > 0 und ≤ 999	771.234
5. Perzentil	30,00
25. Perzentil	50,00
Median	83,00
Mittelwert	104,79
75. Perzentil	140,00
95. Perzentil	240,00

Komplikationen

	Bund (gesamt)	
	n	%
Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit Koronarangiographie	N = 771.234	
Intraprozedural auftretende Ereignisse ⁷		
Patientinnen und Patienten mit mindestens einem intraprozeduralen Ereignis	5.902	0,77
koronarer Verschluss	1.132	0,15
TIA / Schlaganfall	175	0,02
Exitus im Herzkatheterlabor	1.165	0,15
sonstige	3.707	0,48

⁷ Mehrfachnennung möglich

PCI

Patientinnen und Patienten

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit PCI	N = 295.280	
Geschlecht		
(1) männlich	208.557	70,63
(2) weiblich	86.652	29,35
(3) divers	23	0,01
(8) unbestimmt	35	0,01
(9) unbekannt	13	0,00

	Bund (gesamt)	
	n	%
PCI bei Erstprozedur mit gültiger Altersangabe (18 - 122 Jahre)	N = 282.834	
Altersverteilung		
< 30 Jahre	150	0,05
30 - 39 Jahre	1.878	0,66
40 - 49 Jahre	11.895	4,21
50 - 59 Jahre	43.494	15,38
60 - 69 Jahre	78.862	27,88
70 - 79 Jahre	78.669	27,81
≥ 80 Jahre	67.886	24,00

Vorgeschichte

	Bund (gesamt)	
	n	%
Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit PCI	N = 309.634	
Herzinsuffizienz (nach NYHA)		
(0) nein	85.741	27,69
(1) ja, NYHA I	34.881	11,27
(2) ja, NYHA II	114.277	36,91
(3) ja, NYHA III	59.741	19,29
(4) ja, NYHA IV	14.994	4,84
davon kardiogener Schock		
(0) nein	6.527	43,53
(1) ja, bei Prozedurbeginn stabilisiert	4.297	28,66
(2) ja, bei Prozedurbeginn hämodynamisch instabil	4.170	27,81

	Bund (gesamt)	
	n	%
Elektive oder dringliche Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit PCI	N = 245.485	
Dialysepflicht		
(0) nein	240.410	97,93
(1) ja	3.846	1,57
(9) unbekannt	1.229	0,50

Aktuelle kardiale Anamnese (vor der ersten Prozedur)

	Bund (gesamt)	
	n	%
Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit PCI	N = 309.634	
Akutes Koronarsyndrom ⁸		
(0) nein	170.515	55,07
davon stabile Angina pectoris		
(0) nein	35.069	20,57
(1) CCS I (Angina pectoris bei schwerer Belastung)	15.274	8,96
(2) CCS II (Angina pectoris bei mittlerer Belastung)	69.270	40,62
(3) CCS III (Angina pectoris bei leichter Belastung)	39.895	23,40
(4) atypische Angina pectoris	11.007	6,46
(1) ja	139.119	44,93
davon Reanimation im Rahmen des akuten Koronarsyndroms		
(0) nein	129.563	93,13
(1) ja	9.556	6,87

⁸ ST-Hebungsinfarkt oder Infarkt ohne ST-Hebung, aber mit Markererhöhung oder instabile Angina pectoris (Ruheangina)

Indikation und Diagnose

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle PCI	N = 309.634	
Indikation zur PCI		
(1) stabile Angina pectoris (nach CCS)	110.955	35,83
(2) akutes Koronarsyndrom (Ruheangina) ohne Myokardinfarkt (ohne STEMI, ohne NSTEMI)	28.379	9,17
(3) akutes Koronarsyndrom mit Nicht-ST-Hebungsinfarkt (NSTEMI)	74.757	24,14
(4) akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebung (STEMI) (bis zu 12 h nach Symptombeginn oder anhaltende Beschwerden)	38.084	12,30
(5) akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebung (STEMI) (mehr als 12 h nach Symptombeginn und keine anhaltende Beschwerden)	5.316	1,72
(6) prognostische Indikation oder stumme Ischämie	45.685	14,75
(7) Komplikation bei oder nach vorangegangener Koronarangiographie oder PCI	669	0,22
(9) sonstige	5.789	1,87

Intervention

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle PCI	N = 309.634	
Anzahl PCI während eines Aufenthaltes (stationär) bzw. innerhalb eines Behandlungsfalls (ambulant)		
1 Prozedur	284.673	91,94
2 Prozeduren	23.221	7,50
3 Prozeduren	1.305	0,42
4 Prozeduren	365	0,12
5 Prozeduren	15	0,00
> 5 Prozeduren	55	0,02

	Bund (gesamt)	
	n	%
Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit PCI	N = 309.634	
Dringlichkeit der Prozedur		
(1) elektiv	171.894	55,52
(2) dringend	73.591	23,77
(3) notfallmäßig	64.149	20,72

	Bund (gesamt)
Kreatininwert i.S. (mg/dl)	
Anzahl elektiver oder dringlicher Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit PCI und mit Angabe von Werten > 0,0 und < 99,0	244.167
5. Perzentil	0,70
Mittelwert	1,15
Median	1,00
95. Perzentil	1,90
Kreatininwert i.S. (μmol/l)	
Anzahl elektiver oder dringlicher Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit PCI und mit Angabe von Werten > 0 und < 9.000	244.167
5. Perzentil	61,88
Mittelwert	101,81
Median	88,40
95. Perzentil	167,96

	Bund (gesamt)	
	n	%
Elektive und dringliche Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit PCI	N = 245.485	
Kreatininwert i.S. unbekannt		
(1) ja	1.311	0,53

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle PCI	N = 309.634	
Intervention (nach OPS) ⁹		
(8-837.0*) Ballon-Angioplastie	278.139	89,83
(8-837.1*) Laser-Angioplastie	53	0,02
(8-837.2*) Atherektomie	374	0,12
(8-837.5*) Rotablation	7.495	2,42
(8-837.k*) Einlegen eines nicht medikamentenfreisetzenden Stents	2.265	0,73
(8-837.m*) Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents	275.047	88,83
(8-837.p) Einlegen eines nicht medikamentenfreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft)	735	0,24
(8-837.q) Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon)	17.031	5,50
(8-837.u) Einlegen eines nicht medikamentenfreisetzenden Bifurkationsstents	34	0,01
(8-837.v) Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Bifurkationsstents	184	0,06
(8-837.w*) Einlegen eines beschichteten Stents	967	0,31
PCI an ¹⁰		
(1) Hauptstamm	19.366	6,25
(2) LAD	151.049	48,78
(3) RCX	85.092	27,48
(4) RCA	102.244	33,02

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle PCI	N = 309.634	
PCI mit besonderen Merkmalen		
(0) nein	172.901	55,84
(1) ja	136.733	44,16
davon ¹¹		
PCI am kompletten Gefäßverschluss	52.608	16,99
PCI eines Koronarbypasses	4.181	1,35
PCI am ungeschützten Hauptstamm	15.130	4,89
PCI einer Ostiumstenose LAD/RCX/RCA	30.148	9,74
PCI am letzten verbliebenen Gefäß	1.278	0,41
PCI an einer In-Stent Stenose	27.344	8,83
PCI an einer Bifurkationsstenose	34.027	10,99
sonstiges	19.725	6,37

⁹ Mehrfachnennung möglich

¹⁰ Mehrfachnennung möglich

¹¹ Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)
Door-to-Ballon-Zeit (in Min)	
PCI bei Erstprozedur mit Angabe von Werten ¹²	32.671
5. Perzentil	17,00
25. Perzentil	30,00
Median	43,00
Mittelwert	370,73
75. Perzentil	58,00
95. Perzentil	119,00

¹² Bei Patientinnen und Patienten mit ST-Hebungsinfarkt und keiner oder unbekannter Fibrinolyse. Berücksichtigt werden nur Prozeduren, mit Door- und Balloondatumsangaben aus dem Erfassungsjahr, dem Jahr davor oder fehlenden Angaben.

	Bund (gesamt)	
	n	%
Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit PCI	N = 309.634	
Dosis-Flächen-Produkt bekannt		
(0) nein	708	0,23
(1) ja	308.926	99,77

	Bund (gesamt)
Dosis-Flächen-Produkt (in cGy x cm²)	
Anzahl Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit Angabe von Werten > 0 und ≤ 99.999	308.926
5. Perzentil	500,00
25. Perzentil	1.250,00
Median	2.223,00
Mittelwert	3.077,61
75. Perzentil	3.849,00
95. Perzentil	8.289,00

	Bund (gesamt)
applizierte Kontrastmittelmenge (in ml)	
Anzahl Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit Angabe von Werten > 0 und ≤ 999	309.634
5. Perzentil	70,00
25. Perzentil	110,00
Median	150,00
Mittelwert	161,00
75. Perzentil	200,00
95. Perzentil	295,00

Komplikationen

	Bund (gesamt)	
	n	%
Prozeduren bei Patientinnen und Patienten mit PCI	N = 309.634	
Intraprozedural auftretende Ereignisse ¹³		
Patientinnen und Patienten mit mindestens einem intraprozeduralen Ereignis	4.716	1,52
koronarer Verschluss	1.159	0,37
TIA / Schlaganfall	79	0,03
Exitus im Herzkatheterlabor	929	0,30
sonstige	2.821	0,91

¹³ Mehrfachnennung möglich

Sozialdaten

Erfassungsjahr 2023

7 - Tage - Follow-up nach Indexeingriff und Entlassung im EJ 2023

Diagnosen gemäß ICD-10-GM während des stationären Indexaufenthaltes

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle isolierten Koronarangiographien, isolierten PCI und einzeitigen Koronarangiographien/PCI	N = 752.266	
Aneurysma spurium bei therapiebedürftigen Blutungen und punktionsnahen Komplikationen innerhalb von 7 Tagen (QI 56012)		
I72.4 Aneurysma und Dissektion einer Arterie der unteren Extremität	175	0,02
I72.1 Aneurysma und Dissektion einer Arterie der oberen Extremität	32	0,00

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit isolierter Koronarangiographie, die weder innerhalb von 7 Tagen vor noch nach der dokumentierten Prozedur eine PCI hatten unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten mit initial vorliegendem akuten Myokardinfarkt	N = 399.576	
akuter Myokardinfarkt bei MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit isolierter Koronarangiographie (QI 56018)		
I21.4 Akuter subendokardialer Myokardinfarkt	763	0,19
I21.0 Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand	53	0,01
I21.1 Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand	34	0,01
I21.3 Akuter transmuraler Myokardinfarkt an nicht näher bezeichneter Lokalisation	16	0,00
I21.2 Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen	9	0,00

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit PCI (isolierte PCI oder Einzeitig-PCI) ohne ST-Hebungsinfarkt unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten mit initial vorliegendem akuten Myokardinfarkt	N = 180.890	
akuter Myokardinfarkt bei MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit PCI (QI 56020)		
I21.4 Akuter subendokardialer Myokardinfarkt	400	0,22
I21.0 Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand	106	0,06
I21.1 Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand	59	0,03
I21.2 Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen	15	0,01
I21.3 Akuter transmuraler Myokardinfarkt an nicht näher bezeichneter Lokalisation	7	0,00

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit PCI (isolierte PCI oder Einzeitig-PCI) bei ST-Hebungsinfarkt unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten mit initial vorliegendem rezidivierenden Myokardinfarkt	N = 43.578	
rezidivierender Myokardinfarkt bei MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit Erst-PCI bei ST-Hebungsinfarkt (QI 56022)		
I22 Rezidivierender Myokardinfarkt	8	0,02

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit isolierter Koronarangiographie, die weder innerhalb von 7 Tagen vor noch nach der dokumentierten Prozedur eine PCI hatten unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten mit initial vorliegendem Schlaganfall	N = 432.369	
Schlaganfall bei MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit isolierter Koronarangiographie (QI 56018)		
I63 Hirninfarkt	405	0,09
I61 Intrazerebrale Blutung	17	0,00
I64 Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet	≤3	x

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit PCI (isolierte PCI oder Einzeitig-PCI) ohne ST-Hebungsinfarkt unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten mit initial vorliegendem Schlaganfall	N = 254.860	
Schlaganfall bei MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit PCI (QI 56020)		
I63 Hirninfarkt	200	0,08
I61 Intrazerebrale Blutung	26	0,01
I64 Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet	0	0,00

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit PCI (isolierte PCI oder Einzeitig-PCI) bei ST-Hebungsinfarkt unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten mit initial vorliegendem Schlaganfall	N = 43.249	
Schlaganfall bei MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit Erst-PCI bei ST-Hebungsinfarkt (QI 56022)		
I63 Hirninfarkt	38	0,09
I61 Intrazerebrale Blutung	5	0,01
I64 Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet	≤3	x

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit isolierter Koronarangiographie, die weder innerhalb von 7 Tagen vor noch nach der dokumentierten Prozedur eine PCI hatten unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten mit initial vorliegender transitorischer ischämischer Attacke (TIA)	N = 434.639	
TIA (transitorische ischämische Attacke) bei MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit isolierter Koronarangiographie (QI 56018)		
G45 Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome	87	0,02

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit PCI (isolierte PCI oder Einzeitig-PCI) ohne ST-Hebungsinfarkt unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten mit initial vorliegender transitorischer ischämischer Attacke (TIA)	N = 256.116	
TIA (transitorische ischämische Attacke) bei MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit PCI (QI 56020)		
G45 Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome	43	0,02

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit PCI (isolierte PCI oder Einzeitig-PCI) bei ST-Hebungsinfarkt unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten mit initial vorliegender transitorischer ischämischer Attacke (TIA)	N = 43.684	
TIA (transitorische ischämische Attacke) bei MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit Erst-PCI bei ST-Hebungsinfarkt (QI 56022)		
G45 Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome	11	0,03

Operationen- und Prozedurenschlüssel (OPS)

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle isolierten Koronarangiographien, isolierten PCI und einzeitigen Koronarangiographien/PCI	N = 752.266	
chirurgische Intervention bei therapiebedürftigen Blutungen und punktionsnahen Komplikationen innerhalb von 7 Tagen (QI 56012)		
5-388.70 Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis	1.155	0,15
5-381.70 Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis	573	0,08
5-380.70 Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis	516	0,07
5-395.70 Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis	294	0,04
5-381.71 Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris	196	0,03
5-381.54 Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa	152	0,02
8-840.0s (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel	140	0,02
5-380.71 Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris	139	0,02
5-380.54 Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa	137	0,02
5-388.24 Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis	124	0,02

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle isolierten Koronarangiographien, isolierten PCI und einzeitigen Koronarangiographien/PCI	N = 752.266	
Thrombininjektion bei therapiebedürftigen Blutungen und punktionsnahen Komplikationen innerhalb von 7 Tagen (QI 56012)		
8-020.c Therapeutische Injektion: Thrombininjektion nach Anwendung eines Katheters in einer Arterie	709	0,09

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit isolierter Koronarangiographie, die weder innerhalb von 7 Tagen vor noch nach der dokumentierten Prozedur eine PCI hatten unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten mit initial vorliegendem Schlaganfall oder initial vorliegender transitorischen ischämischen Attacke (TIA)	N = 431.770	
neurologische Komplexbehandlung bei MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit isolierter Koronarangiographie (QI 56018)		
8-981 Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls	488	0,11
8-98b Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls	34	0,01

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit PCI (isolierte PCI oder Einzeitig-PCI) ohne ST-Hebungsinfarkt unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten mit initial vorliegendem Schlaganfall oder initial vorliegender transitorischen ischämischen Attacke (TIA)	N = 254.556	
neurologische Komplexbehandlung bei MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit PCI (QI 56020)		
8-981 Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls	288	0,11
8-98b Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls	23	0,01

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit PCI (isolierte PCI oder Einzeitig-PCI) bei ST-Hebungsinfarkt unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten mit initial vorliegendem Schlaganfall oder initial vorliegender transitorischen ischämischen Attacke (TIA)	N = 43.206	
neurologische Komplexbehandlung bei MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit Erst-PCI bei ST-Hebungsinfarkt (QI 56022)		
8-981 Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls	55	0,13
8-98b Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls	7	0,02

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit isolierter Koronarangiographie, die weder innerhalb von 7 Tagen vor noch nach der dokumentierten Prozedur eine PCI hatten unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten mit initial vorliegendem akuten Myokardinfarkt	N = 399.576	
Thrombolyse bei MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit isolierter Koronarangiographie (QI 56018)		
8-020.8 Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse	269	0,07
8-837.60 Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Selektive Thrombolyse: Eine Koronararterie	10	0,00
8-837.61 Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Selektive Thrombolyse: Mehrere Koronararterien	≤3	x

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit PCI (isolierte PCI oder Einzeitig-PCI) ohne ST-Hebungsinfarkt unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten mit initial vorliegendem akuten Myokardinfarkt	N = 180.890	
Thrombolyse bei MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit PCI (QI 56020)		
8-837.60 Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Selektive Thrombolyse: Eine Koronararterie	106	0,06
8-020.8 Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse	93	0,05
8-837.61 Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Selektive Thrombolyse: Mehrere Koronararterien	9	0,00

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit PCI (isolierte PCI oder Einzeitig-PCI) bei ST-Hebungsinfarkt unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten mit initial vorliegendem rezidivierenden Myokardinfarkt	N = 43.578	
Thrombolyse bei MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit Erst-PCI bei ST-Hebungsinfarkt (QI 56022)		
8-837.60 Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Selektive Thrombolyse: Eine Koronararterie	276	0,63
8-020.8 Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse	231	0,53
8-837.61 Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Selektive Thrombolyse: Mehrere Koronararterien	16	0,04

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit isolierter Koronarangiographie, die weder innerhalb von 7 Tagen vor noch nach der dokumentierten Prozedur eine PCI hatten unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten mit initial vorliegendem Schlaganfall oder initial vorliegender transitorischen ischämischen Attacke (TIA)	N = 431.770	
Thrombolyse nach Schlaganfall/TIA bei MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit isolierter Koronarangiographie (QI 56018)		
8-836.70 (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße intrakraniell	0	0,00

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit PCI (isolierte PCI oder Einzeitig-PCI) ohne ST-Hebungsinfarkt unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten mit initial vorliegendem Schlaganfall oder initial vorliegender transitorischen ischämischen Attacke (TIA)	N = 254.556	
Thrombolyse nach Schlaganfall/TIA bei MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit PCI (QI 56020)		
8-836.70 (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße intrakraniell	0	0,00

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit PCI (isolierte PCI oder Einzeitig-PCI) bei ST-Hebungsinfarkt unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten mit initial vorliegendem Schlaganfall oder initial vorliegender transitorischen ischämischen Attacke (TIA)	N = 43.206	
Thrombolyse nach Schlaganfall/TIA bei MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit Erst-PCI bei ST-Hebungsinfarkt (QI 56022)		
8-836.70 (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße intrakraniell	0	0,00

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit PCI (isolierte PCI oder Einzeitig-PCI) ohne ST-Hebungsinfarkt	N = 256.434	
Anlegen eines aortokoronaren Bypass bei MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit PCI (QI 56020)		
5-361.03 Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass einfach: Mit autogenen Arterien	304	0,12
5-362.03 Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass einfach, durch Sternotomie: Mit autogenen Arterien	70	0,03
5-361.13 Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass zweifach: Mit autogenen Arterien	69	0,03
5-362.13 Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass einfach, durch Thorakotomie: Mit autogenen Arterien	26	0,01
5-361.23 Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass dreifach: Mit autogenen Arterien	24	0,01
5-362.33 Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass zweifach, durch Sternotomie: Mit autogenen Arterien	19	0,01
5-362.63 Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass dreifach, durch Sternotomie: Mit autogenen Arterien	18	0,01
5-361.33 Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass vierfach: Mit autogenen Arterien	12	0,00
5-362.93 Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass vierfach, durch Sternotomie: Mit autogenen Arterien	≤3	x
5-361.16 Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass zweifach: Mit Prothese	≤3	x

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit PCI (isolierte PCI oder Einzeitig-PCI) bei ST-Hebungsinfarkt	N = 43.728	
Anlegen eines aortokoronaren Bypass bei MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit Erst-PCI bei ST-Hebungsinfarkt (QI 56022)		
5-361.03 Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass einfach: Mit autogenen Arterien	149	0,34
5-361.13 Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass zweifach: Mit autogenen Arterien	30	0,07
5-362.03 Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass einfach, durch Sternotomie: Mit autogenen Arterien	30	0,07
5-361.23 Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass dreifach: Mit autogenen Arterien	21	0,05
5-362.33 Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass zweifach, durch Sternotomie: Mit autogenen Arterien	8	0,02
5-362.63 Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass dreifach, durch Sternotomie: Mit autogenen Arterien	8	0,02
5-361.33 Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass vierfach: Mit autogenen Arterien	7	0,02
5-362.13 Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass einfach, durch Thorakotomie: Mit autogenen Arterien	≤3	x
5-361.43 Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass fünffach: Mit autogenen Arterien	≤3	x
5-362.23 Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass einfach, durch Endoskopie: Mit autogenen Arterien	≤3	x

Mortalität

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit isolierter Koronarangiographie, die weder innerhalb von 7 Tagen vor noch nach der dokumentierten Prozedur eine PCI hatten	N = 435.262	
7-Tage-Sterblichkeit nach Indexeingriff bei MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit isolierter Koronarangiographie (QI 56018) ¹⁴		
Patientinnen und Patienten mit folgenden MACCE bis einschließlich dem 7. postprozeduralen Tag: • intraprozedural: TIA bzw. Schlaganfall, koronarer Verschluss, Tod im Herzkatheterlabor oder • postprozedural: neu aufgetretener Herzinfarkt, TIA bzw. Schlaganfall, Tod	6.625	1,52
davon		
Verstorbene	4.600	69,43

¹⁴ Patientin oder Patient ist innerhalb von 7 Tagen nach (letzter) Prozedur verstorben
Datenquelle: ausschließlich Sozialdaten

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit PCI (isolierte PCI oder Einzeitig-PCI) ohne ST-Hebungsinfarkt	N = 256.434	
7-Tage-Sterblichkeit nach Indexeingriff bei MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit PCI (QI 56020) ¹⁵		
Patientinnen und Patienten mit folgenden MACCE bis einschließlich dem 7. postprozeduralen Tag: • intraprozedural: TIA bzw. Schlaganfall, koronarer Verschluss, Tod im Herzkatheterlabor oder • postprozedural: TIA bzw. Schlaganfall, neu aufgetretener Herzinfarkt, Re-PCI am selben Gefäß, CABG, Tod	9.386	3,66
davon		
Verstorbene	3.965	42,24

¹⁵ Patientin oder Patient ist innerhalb von 7 Tagen nach (letzter) Prozedur verstorben
Datenquelle: ausschließlich Sozialdaten

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit PCI (isolierte PCI oder Einzeitig-PCI) bei ST-Hebungsinfarkt	N = 43.728	
7-Tage-Sterblichkeit nach Indexeingriff bei MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit Erst-PCI bei ST-Hebungsinfarkt (QI 56022) ¹⁶		
Patientinnen und Patienten mit folgenden MACCE bis einschließlich dem 7. postprozeduralen Tag: • intraprozedural: TIA bzw. Schlaganfall, koronarer Verschluss, Tod im Herzkatheterlabor oder • postprozedural: TIA bzw. Schlaganfall, neu aufgetretener Reinfarkt, Re-PCI am selben Gefäß, CABG, Tod	5.945	13,60
davon		
Verstorbene	3.653	61,45

¹⁶ Patientin oder Patient ist innerhalb von 7 Tagen nach (letzter) Prozedur verstorben
Datenquelle: ausschließlich Sozialdaten

30 - Tage - Follow-up nach Indexeingriff und Entlassung im EJ 2023

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle isolierten Koronarangiographien, isolierten PCI und einzeitigen Koronarangiographien/PCI	N = 752.266	
30-Tage-Sterblichkeit nach Indexeingriff ¹⁷		
Isolierte Koronarangiographie	416.152	55,32
davon		
Verstorbene	9.145	2,20
PCI ¹⁸	244.777	32,54
davon		
Verstorbene	11.621	4,75
PCI bei STEMI ¹⁹	33.795	4,49
davon		
Verstorbene	4.816	14,25

¹⁷ Patientin oder Patient ist innerhalb von 30 Tagen nach (letzter) Prozedur verstorben
Datenquelle: ausschließlich Sozialdaten

¹⁸ Alle PCI (isolierte PCI oder Einzeitig-PCI)

¹⁹ isolierte- oder Einzeitig-PCI bei STEMI

365 - Tage - Follow-up nach Indexeingriff und Entlassung im EJ 2023

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle isolierten Koronarangiographien, isolierten PCI und einzeitigen Koronarangiographien/PCI	N = 752.266	
1-Jahres-Sterblichkeit nach Indexeingriff ²⁰		
Isolierte Koronarangiographie	416.152	55,32
davon		
Verstorbene	30.167	7,25
PCI ²¹	244.777	32,54
davon		
Verstorbene	23.890	9,76
PCI bei STEMI ²²	33.795	4,49
davon		
Verstorbene	6.136	18,16

²⁰ Patientin oder Patient ist innerhalb eines Jahres nach (letzter) Prozedur verstorben
Datenquelle: ausschließlich Sozialdaten

²¹ Alle PCI (isolierte PCI oder Einzeitig-PCI)

²² isolierte- oder Einzeitig-PCI bei STEMI

Patientenbefragung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Gültige Fragebögen	N = 71.106	
Art der Prozedur		
isolierte Koronarangiographie	45.479	63,96
PCI (isoliert oder einzeitig)	25.627	36,04

	Bund (gesamt)	
	n	%
Gültige Fragebögen	N = 71.106	
Dringlichkeit der Prozedur		
elektiv	48.610	68,36
dringlich	22.496	31,64

Patientinnen und Patienten

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten mit gültigen Fragebögen	N = 71.106	
Geschlecht		
männlich	43.530	61,22
weiblich	26.076	36,67
divers	16	0,02
keine Angabe	1.479	2,08

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten mit gültigen Fragebögen	N = 71.106	
Altersverteilung		
< 30 Jahre	129	0,18
30 - 39 Jahre	428	0,60
40 - 49 Jahre	1.918	2,70
50 - 59 Jahre	9.488	13,34
60 - 69 Jahre	20.530	28,87
70 - 79 Jahre	21.280	29,93
≥ 80 Jahre	15.569	21,90

Stichprobenbeschreibung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Fragebögen	N = 135.884	
Brutto-Netto Zahlen		
Anzahl versendete Fragebögen	135.884	100,00
Anzahl zurückgeschickter Fragebögen	71.106	52,33
Anzahl unzustellbarer Fragebögen	2.066	1,52