

## Der Krankenhaus-Vergleich: Halsschlagader-Operation

Krankenhaus (1)	Patienten pro Jahr (2)	Anteil der Hochrisikopatienten (3)	Alter der Patienten (4)	BQS-Qualitätsdaten				Dokumentationsquote der BQS-Fälle (9)	Zertifikat (10)	Empfehlung der Ärzte
				Schwere Komplikationen während/nach der OP einer beschwerdefreien Gefäßverengung <b>5</b>	Schwere Komplikationen während/nach der OP einer Gefäßverengung mit Beschwerden <b>6</b>	Leitliniengerechte Therapiewahl bei beschwerdefreier Gefäßverengung <b>7</b>	Leitliniengerechte Therapiewahl bei einer Gefäßverengung mit Beschwerden <b>8</b>			
				Bundesdurchschnitt: 1,74%	3,85%	89,95%	96,12%			
				Referenzbereich: 0 bis 3	0 bis 6	80 bis 100	90 bis 100			
				Qualitätsaussage: Je niedriger, desto besser	Je niedriger, desto besser	Je höher, desto besser	Je höher, desto besser			
Charité Benjamin Franklin Klinikum	15	33,3%	65	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	75,0%	–	7,0%
Charité Mitte	47	57,4%	67	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	86,5%	–	5,4%
Charité Virchow-Klinikum	34	47,1%	69,5	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	86,5%	–	6,0%
Deutsches Herzzentrum	K 13	61,5%	66	entfällt	entfällt	0,0%	entfällt	100,0%	KTQ	1,0%
DRK Kliniken Köpenick	88	56,8%	72	1,9% ✓	0,0% ✓	95,6% ✓	92,9% ✓	100,0%	JCI	3,4%
DRK Kliniken Mark Brandenburg	67	76,1%	70	K 4,0%	K 4,5% ✓	97,2% ✓	100,0% ✓	100,0%	JCI	6,1%
Ev. Krankenh. Königin Elisabeth Herzberge	88	55,7%	65	0,0% ✓	3,3% ✓	K 73,1%	97,8% ✓	94,0%	KTQ	9,9%
Ev. Krankenhaus Hubertus	222	46,7%	68	0,0% ✓	0,0% ✓	95,2% ✓	97,0% ✓	100,0%	KTQ	20,4%
Franziskus-Krankenhaus	173	70,5%	66	0,0% ✓	0,0% ✓	80,8% ✓	96,8% ✓	100,0%	–	21,8%
Helios Klinikum Berlin-Buch	170	88,8%	68	K 2,1% ✓	0,0% ✓	97,6% ✓	100,0% ✓	98,8%	–	6,5%
St. Hedwig-Kliniken (Mitte)	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	100,0%	EFQM	1,4%
Vivantes Humboldt-Klinikum	18	50,0%	76,5	0,0% ✓	0,0% ✓	100,0% ✓	100,0% ✓	100,0%	–	1,7%
Vivantes Klinikum im Friedrichshain	79	62,0%	69	K 0,0% ✓	K 4,0% ✓	K 96,4% ✓	K 96,4% ✓	98,75%	–	7,8%
Vivantes Klinikum Neukölln	62	41,9%	68	K 0,0% ✓	K 4,5% ✓	K 100,0% ✓	K 100,0% ✓	101,64%	–	1,7%

k.A. = Klinik hat die Daten nicht zur Veröffentlichung freigegeben. Entfällt = Keine Patienten, auf die der Indikator zutrifft. K = Dieser Wert wird von der Klinik kommentiert. ✓ = Wert liegt innerhalb des Referenzbereiches für gute Qualität. Quelle: Iges, Tsp/Bartel

(1) = Alle Berliner Krankenhäuser, in denen diese Behandlung vorgenommen wird (mind. 10 Fälle im Jahr 2004). (2) = Anzahl der Behandlungen laut BQS-Jahresauswertung 2004. (3) = Anteil von Patienten der höchsten Risikoklassen (ASA 3 bis 5). (4) = Median des Alters aller Patienten. Die Indikatoren: 5 = Perioperative Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose I. Anteil der Patienten mit einer durch Kalkablagerungen verengten Halsschlagader ohne Beschwerden, die während oder kurz nach der operativen Entfernung der Ablagerungen einen Schlaganfall erlitten oder verstarben. Die Rekonstruktion der Halsschlagader ist eine prophylaktische Operation, die dem Schlaganfall vorbeugen soll. Das Risiko der Operation soll daher das Risiko, das für den Patienten ohne die Operation besteht, nicht übersteigen. Deshalb darf die Rate an Schlaganfällen oder Todesfällen in zeitlicher Nähe des Eingriffs (maximal 30 Tagen nach der Operation) nicht höher als drei Prozent sein, wenn der Patient von dem Eingriff profitieren soll. 6 = Perioperative Schlaganfälle oder Tod bei symptomatischer Karotisstenose I. Anteil der Patienten mit einer durch Kalkablage-

runge verengten Halsschlagader in fortgeschrittenem Stadium und Beschwerden, die während oder kurz nach der operativen Entfernung der Ablagerungen einen Schlaganfall erlitten oder verstarben. Solche Beschwerden sind unter anderem eine halbseitige Lähmung oder Taubheitsgefühle, Sprachstörungen oder plötzliche Sehstörungen. Studien zeigen, dass Patienten mit einer fortgeschrittenen Verengung der Halsschlagader von einer Operation profitieren. Das Risiko, im Verlauf von fünf Jahren auf der gleichen Seite des Kopfes, wo sich die verengte Halsschlagader befindet, einen Schlaganfall zu erleiden, wird durch den Eingriff um bis zu 30 Prozent reduziert. 7 = Indikation bei asymptomatischer Stenose. Anteil aller Patienten mit einer operativ rekonstruierten Halsschlagader ohne Beschwerden, bei denen die leitliniendefinierten Bedingungen für den Eingriff erfüllt waren. Diese Bedingung ist ein Verschlussgrad der Halsschlagader durch Ablagerungen von mehr als 60 Prozent. Hintergrund: Bei der Entscheidung für die Operation muss sorgfältig abgewogen werden zwischen dem Risiko der Operation und dem Risiko eines „natürlichen“ Schlaganfalles, der ohne den Eingriff auf-

treten könnte. 8 = Indikation bei symptomatischer Stenose. Anteil aller Patienten mit einer operativ rekonstruierten Halsschlagader, die zuvor unter Beschwerden litten und bei denen die leitliniendefinierten Bedingungen für den Eingriff erfüllt waren. Studien zufolge besteht dann die Notwendigkeit für einen Eingriff, wenn zum einen die Beschwerden auftreten und zum anderen die Halsschlagader zu mindestens 60 Prozent eingengt ist. Bei diesen operierten Patienten ist das Risiko, einen Schlaganfall zu erleiden gegenüber Patienten, bei denen der Verschluss nur mit Medikamenten behandelt wird, deutlich vermindert. (9) = Anzahl der Behandlungsfälle an allen BQS-pflichtigen Leistungen, deren Qualitätsdaten korrekt gemeldet wurden. (10) = Art der erfolgreich abgeschlossenen Zertifizierungsverfahren für innerbetriebliche Prozesse, die eine gleichbleibend hohe Qualität der Behandlung sichern sollen. Empfehlungen (11) = Anzahl der Nennungen als empfehlenswerte Klinik (nur Berlin) für diese Behandlung, umgerechnet in Prozent. Die ausführliche Leseanleitung zur Tabelle mit Erläuterungen zu allen Angaben finden Sie im Internet unter: [www.tagesspiegel.de/kliniktest](http://www.tagesspiegel.de/kliniktest)