

## Relevante Änderungen der Rechenregeln zum Auswertungsjahr 2026 | Verfahren Karotis-Revaskularisation (QS KAROTIS)

Für das Auswertungsjahr 2026 erfolgen im Verfahren QS KAROTIS relevante Änderungen in den endgültigen Rechenregeln im Vergleich zu den endgültigen Rechenregeln des Vorjahres. Über diese möchten wir Sie gerne informieren:

QI ID Name	Änderung
<b>162400</b> – Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose	<p><b>Anpassung des Nenners:</b> Fälle mit kathetergestützter, akuter Schlaganfallbehandlung werden aus dem Nenner ausgeschlossen.</p> <p><u>Nenner Neu:</u> Alle Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe A, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische oder kathetergestützte Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde. Ausgeschlossen werden Patientinnen und Patienten, bei denen ein offen-chirurgischer Eingriff an der Karotis oder ein Karotisstent lediglich als Zugang zu einem intrakraniellen Verfahren dient. <b>Dies gilt auch für Patientinnen und Patienten, bei denen kathetergestützt eine akute Schlaganfallbehandlung durchgeführt wurde</b>, da hier das Risiko der intrakraniellen Prozedur dominiert.</p>
<b>162401</b> – Indikation bei symptomatischer Karotisstenose	<p><b>Anpassung des Nenners:</b> Fälle mit kathetergestützter, akuter Schlaganfallbehandlung werden aus dem Nenner ausgeschlossen.</p> <p><u>Nenner Neu:</u> Alle Patientinnen und Patienten aus Indikationsgruppe B, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische oder kathetergestützte Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde. Ausgeschlossen werden Patientinnen und Patienten, bei denen ein offen-chirurgischer Eingriff an der Karotis oder ein Karotisstent lediglich als Zugang zu einem intrakraniellen Verfahren dient. <b>Dies gilt auch für Patientinnen und Patienten, bei denen kathetergestützt eine akute Schlaganfallbehandlung durchgeführt wurde</b>, da hier das Risiko der intrakraniellen Prozedur dominiert.</p>
<b>161800</b> – Postprozedurale fachneurologische Untersuchung	<p><b>Anpassung des Nenners:</b> Fälle mit kathetergestützter, akuter Schlaganfallbehandlung werden aus dem Nenner ausgeschlossen.</p> <p><u>Nenner Neu:</u> Alle Patientinnen und Patienten, bei denen im ersten Eingriff eine offen-chirurgische oder kathetergestützte Karotis-Revaskularisation durchgeführt wurde unter Ausschluss verstorbener Patientinnen und Patienten. Ausgeschlossen werden Patientinnen und Patienten, bei</p>

	denen ein offen-chirurgischer Eingriff an der Karotis oder ein Karotisstent lediglich als Zugang zu einem intrakraniellen Verfahren dient. Dies gilt auch für Patientinnen und Patienten, bei denen kathetergestützt eine akute Schlaganfallbehandlung durchgeführt wurde, da hier das Risiko der intrakraniellen Prozedur dominiert.
--	---

**Bitte beachten Sie:** In den Rückmeldeberichten zum Auswertungsjahr 2026 kommt im Verfahren QS KAROTIS erstmals eine neue Methodik der rechnerischen Auffälligkeitseinstufung zur Anwendung. Bitte beachten Sie dazu das Begleitschreiben des IQTIG, das Ihnen zusammen mit den Rückmeldeberichten zur Verfügung gestellt wird. Auf unserer Webseite finden Sie dazu im Bereich [QS Campus](#) ein Schulungsvideo, in dem die neue Methodik und die damit einhergehenden Änderungen erklärt werden.