



Institut für Qualitätssicherung und
Transparenz im Gesundheitswesen

Bundesauswertung

Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen: Kathetergestützte isolierte Mitralklappeneingriffe

Erfassungsjahr 2020

Veröffentlichungsdatum: 28. Juni 2021

Impressum

Herausgeber:

IQTIG - Institut für Qualitätssicherung
und Transparenz im Gesundheitswesen

Katharina-Heinroth-Ufer 1
10787 Berlin

Telefon: (030) 58 58 26-0
Telefax: (030) 58 58 26-999

verfahrensupport@iqtig.org
<https://www.iqtig.org>

Inhaltsverzeichnis

Ergebnisübersicht.....	5
Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2020.....	7
Einleitung.....	9
Datengrundlagen.....	11
Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten.....	11
Detailergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen.....	13
392000: Leitlinienkonforme Indikationsstellung für einen Eingriff an der Mitralklappe.....	13
Details zu den Ergebnissen.....	15
Gruppe: Schwerwiegende Komplikationen.....	17
392001: Postprozedurales akutes Nierenversagen während des stationären Aufenthalts.....	17
392002: Schwerwiegende eingriffsbedingte Komplikationen während des stationären Aufenthalts.....	19
392014: Neurologische Komplikationen bei elektiver/ dringlicher Operation.....	21
Details zu den Ergebnissen.....	23
392006: Erreichen des Eingriffsziels nach einem Mitralklappeneingriff.....	26
Details zu den Ergebnissen.....	28
Gruppe: Sterblichkeit.....	29
392010: Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/ dringlicher Operation.....	29
392011: Sterblichkeit im Krankenhaus.....	31
Details zu den Ergebnissen.....	34
Basisauswertung.....	36
Allgemeine Daten (Patienten-/ Eingriffsbezogen).....	36
Aufenthaltsdauer im Krankenhaus.....	37
Patient.....	39
Body Mass Index (BMI).....	40
Anamnese / präoperative Befunde.....	41
Kardiale Befunde.....	44
Vorausgegangene(r) Koronareingriff(e).....	46
Weitere Begleiterkrankungen.....	47
Operation / Prozedur.....	51
OP-Basisdaten.....	51
präprozedural vorliegende Mitralklappenerkrankung.....	54

Dosis-Flächen-Produkt	59
Kontrastmittelmenge	59
Intraprozedurale Komplikationen	60
Postoperativer Verlauf	62
Entlassung / Verlegung	65

Ergebnisübersicht

In den nachfolgenden Tabellen wurden sämtliche Qualitätsindikatoren und ggf. Kennzahlen für eine schnelle Übersicht zusammengefasst. Die Ergebnisse der Qualitätssicherung werden differenziert nach dem Ergebnis des hier betrachteten Leistungserbringers (Rückmeldebericht) bzw. Bundeslandes (Länderbericht) („Ihr Ergebnis“) im Vergleich zum Bundesergebnis. Die Auswertung erfolgt pro Standort eines Krankenhauses bzw. (sofern im Verfahren vorgesehen) pro Betriebsstättennummer eines ambulanten Leistungserbringers (Rückmeldebericht) bzw. für Standorte eines Bundeslandes (Länderbericht).

Wird ein Referenzbereich für einen Qualitätsindikator nicht erreicht, wird der Standort (im Rückmeldebericht) als rechnerisch auffällig gewertet. Dies wurde durch ein X kenntlich gemacht. Befindet sich das Ergebnis des Leistungserbringers (im Rückmeldebericht) innerhalb des Referenzbereichs eines Qualitätsindikators, wurde dies durch ein ✓ kenntlich gemacht. Für die Länderauswertungen und Bundesauswertung erfolgt keine Darstellung rechnerischer Auffälligkeiten. Je nachdem, ob sich das Ergebnis verbessert oder verschlechtert hat bzw. unverändert blieb, wurde dies mit folgenden Tendenzpfeilen (für Länderberichte) beschrieben: ↗ ↘ →

Bitte beachten Sie folgende Hinweise:

- Aufgrund des ab 2020 geltenden bundesweiten Verzeichnisses der Standorte nach § 108 SGB V zugelassener Krankenhäuser und ihrer Ambulanzen konnten für das Erfassungsjahr 2020 nicht alle Standorte aus dem Jahr 2019 auf die Standorte 2020 gemappt werden. Aus diesem Grund können in den Rückmeldeberichten für die Leistungserbringer zum Erfassungsjahr 2020 keine Vorjahresergebnisse dargestellt werden.
- Werden im intertemporalen Vergleich bei einzelnen Qualitätsindikatoren keine Ergebnisse angezeigt, so konnten diese für ein zurückliegendes Jahr nicht berechnet werden. Dieser Fall kann bspw. dann auftreten, wenn ein Qualitätsindikator neu entwickelt wurde, der QS-Dokumentationsbogen zwischen zwei Jahren angepasst wurde und Felder, welche zur Berechnung der Qualitätsindikatoren notwendig sind, für die Vorjahre nicht verfügbar sind.
- Die Vorjahresergebnisse einzelner Qualitätsindikatoren sind im Zuge des Richtlinienwechsels von der QSKH-RL auf die DeQS-RL aufgrund einer deutlichen Erweiterung des QS-Verfahrens inkl. neuer Qualitätsindikatoren bzw. QI-Identifikationsnummern in diesen Auswertungen nicht enthalten. Für die Qualitätsindikatoren, die bereits in den Vorjahren unter einer anderen Identifikationsnummer ausgewertet worden sind, finden Sie einen Verweis in der Erläuterung zur Vergleichbarkeit der Vorjahresergebnisse. Außerdem ist in dem „Begleitdokument IQTIG_Jahresauswertung_2020_KCHK“ eine Übersicht der Zuordnung der Identifikationsnummern des QS-Verfahrens „Herzchirurgie“ (bis EJ 2019) zu den neuen Identifikationsnummern des QS-Verfahrens „Koronarchirurgie und Eingriffe an

Herzklappen“ (ab EJ 2020) dargestellt.

- Grundlage für die Jahresauswertung sind die Datensätze, die bis zur Jahreslieferfrist an die Bundesauswertungsstelle geliefert wurden. 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 des Patienten oder der Patientin liegt (gilt für stationäre Leistungen!). Werden Leistungen ambulant erbracht, entfällt dieser Grundsatz; hier gilt das Prozedurdatum als Datum für die Zuordnung 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 unterscheiden.
- Werden Ergebnisse von zwei oder mehr Jahren miteinander verglichen, so werden für alle Erfassungsjahre die aktuellen Rechenregeln und auch Referenzbereiche angewandt.
- Qualitätsindikatoren, die nur auf der QS-Dokumentation basieren, können jeweils im Anschluss an das jeweilige Erfassungsjahr berichtet werden. Sozialdatenbasierte Qualitätsindikatoren können nur zeitlich verzögert berichtet werden, u.a., da die Sozialdaten bei den Krankenkassen nur mit deutlichem Zeitverzug bereitgestellt und ausgewertet werden können.

Weitere Informationen zu den bundesbezogenen QS-Verfahren finden Sie auf der Webseite des IQTIG unter <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

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

Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2020

Die nachfolgende Tabelle stellt zukünftig die Ergebnisse der sozialdatenbasierten Qualitätsindikatoren zu Indexeingriffen aus den Vorjahren dar. Die Berichterstattung für diese sogenannten Follow-Up-Indikatoren findet, wie bereits vorhergehend dargestellt, zeitlich verzögert statt. Dies ist abhängig vom Nachbeobachtungszeitraum, der für das QS-Verfahren KCHK bei bis zu einem Jahr liegt. Die Darstellung der Ergebnisse der sozialdatenbasierten Follow-Up-Indikatoren für die herzchirurgischen Indexeingriffe im Erfassungsjahr 2020 kann somit erst in den nachfolgenden Jahresauswertungen (Kalenderjahr 2022 und 2023) erfolgen.

Indikatoren / Kennzahlen			Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Indikators / der Kennzahl	Referenz- bereich	Ergebnis	Vertrauens- bereich
392000	Leitlinienkonforme Indikationsstellung für einen Eingriff an der Mitralklappe	≥ 80,00 %	62,22 % N = 6.011	60,99 % - 63,44 %
Gruppe: Schwerwiegende Komplikationen				
392001	Postprozedurales akutes Nierenversagen während des stationären Aufenthalts	≤ 3,80 % (95. Perzentil)	0,70 % N = 5.702	0,52 % - 0,95 %
392002	Schwerwiegende eingriffsbedingte Komplikationen während des stationären Aufenthalts	≤ 15,05 % (95. Perzentil)	5,79 % N = 6.011	5,23 % - 6,41 %
392014	Neurologische Komplikationen bei elektiver/ dringlicher Operation	≤ 1,58 % (95. Perzentil)	0,09 % N = 5.445	0,04 % - 0,21 %

↗ ↘ → = Tendenz im Vergleich zum Vorjahr verbessert, verschlechtert, unverändert

✗ / ✓ = Rechnerisch auffällig / Rechnerisch nicht auffällig

Indikatoren / Kennzahlen			Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Indikators / der Kennzahl	Referenz- bereich	Ergebnis	Vertrauens- bereich
392006	Erreichen des Eingriffsziels nach einem Mitralklappeneingriff	≥ 81,82 % (5. Perzentil)	92,58 % N = 6.011	91,89 % - 93,22 %
Gruppe: Sterblichkeit				
392010	Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/ dringlicher Operation		2,08 % N = 5.953	1,75 % - 2,48 %
392011	Sterblichkeit im Krankenhaus	≤ 2,89 (95. Perzentil)	1,00	0,85 - 1,18

↗ ↘ → = Tendenz im Vergleich zum Vorjahr verbessert, verschlechtert, unverändert

✗ / ✓ = Rechnerisch auffällig / Rechnerisch nicht auffällig

Einleitung

Der vorliegende Rückmeldebericht beinhaltet Ihre Ergebnisse für das QS-Verfahren Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen (KCHK). Hierbei wurden QS-dokumentationsdatenbasierte Qualitätsindikatoren zum Erfassungsjahr 2020 (Indexeingriffe in 2020) ausgewertet. Dies ist der erste Rückmeldebericht des Verfahrens KCHK nach dem Richtlinienwechsel von der QSKH-RL (Richtlinie über Maßnahmen der Qualitätssicherung in Krankenhäusern) auf die DeQS-RL (Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung).

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung – (DeQS-RL) (<https://www.g-ba.de/richtlinien/105/>) die Grundlagen des QS-Verfahrens Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen (KCHK) festgelegt.

Das QS-Verfahren verfolgt mehrere Zielsetzungen:

- Verbesserung der Indikationsstellung: Koronarchirurgische Eingriffe und Eingriffe an Herzklappen sind nur durchzuführen, wenn ausreichende medizinische Gründe für deren Notwendigkeit vorliegen, unter Einhaltung medizinisch wissenschaftlichen Standards, wie sie in den Leitlinien empfohlen werden
- Verbesserung der Durchführung der Eingriffe
- Verbesserung des Erreichens von Behandlungszielen
- Verringerung der Komplikationsraten während und nach dem Eingriff
- Verringerung von Rehospitalisierung und notwendigen Rezidiveingriffen

Das QS-Verfahren umfasst insgesamt 109 Qualitätsindikatoren, wovon 41 Indikatoren ausschließlich auf der QS-Dokumentation der Leistungserbringer basieren, während 68 Indikatoren zusätzlich Informationen aus den Sozialdaten bei den Krankenkassen für die Berechnung heranziehen.

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.

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 Daten der Patienten und Patientinnen bzw. Versicherten definiert (hier: Abrechnung eines Koronarchirurgischen Eingriffs bzw. eines Eingriffs an einer oder mehreren Herzklappen 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 QS-Dokumentationsdatensätze bzw. Sozialdatensätze können für die (sozialdatenbasierte) QI-Berechnung nicht ausgewertet werden bzw. berücksichtigt werden. Im Kapitel Datengrundlagen wird die Information zur Anzahl der verknüpfbaren QS- mit den Sozialdatendatensätzen berichtet.

Ab dem Erfassungsjahr 2020 erfolgt erstmalig die Erhebung von Sozialdaten zur Berechnung von Follow-Up-Indikatoren. Aufgrund der zeitlich verzögerten Datenübermittlung durch die Krankenkassen können diese QI für die herzchirurgischen Indexeingriffe im Erfassungsjahr 2020 erst in den nachfolgenden Jahresauswertungen (Kalenderjahr 2022 und 2023) erfolgen. Dies betrifft folgende Qualitätsindikatoren:

- Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen
- Endokarditis während des stationären Aufenthaltes oder innerhalb von 90 Tagen
- Schwerwiegende eingriffsbedingte Komplikationen innerhalb von 90 Tagen
- Rehospitalisierung aufgrund einer Herzinsuffizienz innerhalb eines Jahres
- Erneute Koronarchirurgie innerhalb von 30 Tagen
- PCI innerhalb von 30 Tagen
- PCI innerhalb eines Jahres
- Erneuter Aortenklappeneingriff innerhalb von 30 Tagen
- Erneuter Aortenklappeneingriff innerhalb eines Jahres
- Erneuter Mitralklappeneingriff innerhalb von 30 Tagen
- Erneuter Mitralklappeneingriff innerhalb eines Jahres
- Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen
- Sterblichkeit innerhalb eines Jahres

Datengrundlagen

Die Auswertungen des vorliegenden Berichtes basieren auf QS-Dokumentationsdaten. Die Datengrundlage für diesen Bericht umfasst folgende Datenquelle:

- Datengrundlage nach Standort
- Vollzähligkeitsanalyse nach Institutskennzeichen-Nummer bzw. Betriebsstättennummer

Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten

Die nachfolgende Tabelle stellt die nach Standortnummer (vgl. auch Standortverzeichnis nach § 293 Abs. 6 SGB V) gelieferten QS-Dokumentationsdaten für das QS-Verfahren KCHK für das Erfassungsjahr 2020 dar. In der hiesigen Datengrundlage werden alle Fälle erfasst, die im Kalenderjahr 2020 vollstationär aufgenommen und entlassen wurden. Alle Patientinnen und Patienten waren gesetzlich versichert und das Alter am Aufnahmetag betrug mindestens 18 Jahre.

QS-Dokumentationsdaten zum Erfassungsjahr 2019 nach Standortnummer

Die Vollzähligkeit der gelieferten QS-Dokumentationsdatensätze (bzw. mögliche Über- oder Unterdokumentation) wird anhand der Sollstatistik überprüft. Die Sollstatistik zeigt an, wie viele Fälle bei einem Leistungserbringer für die externe Qualitätssicherung in einem Erfassungsjahr dokumentationspflichtig waren, anhand der beim Leistungserbringer abgerechneten Leistungen gemäß QS-Filter. Diese Informationen werden zusätzlich zu den QS-Dokumentationsdaten an das IQTIG übermittelt. Die übermittelten Daten zur Sollstatistik bilden die Grundlage für die Ermittlung der Vollzähligkeit der dokumentierten und über die Datenannahmenstelle an das IQTIG übermittelten Datensätze der Leistungserbringer.

Die Sollstatistik ist vom Standortbezug entkoppelt und wird auf Ebene des Institutionskennzeichens erstellt. Die Darstellung der Datengrundlage sowie der Vollzähligkeit in den Berichten erfolgt daher ebenfalls auf Ebene des Institutionskennzeichens und ist in der nachfolgenden Tabelle mit dargestellt.

Die Auswertung der Qualitätsindikatorenergebnisse erfolgt entsprechend des behandelnden Standortes, da es bspw. sein kann, dass der entlassende Standort nicht immer auch der leistungserbringende Standort ist. Dies kann je nach Leistungserbringer unterschiedlich sein. Leider ist eine Umstellung der Sollstatistik auf den behandelnden Standort nicht möglich, da dieser nicht immer der abrechnende oder der für die Dokumentation abschließende Standort ist.

Erfassungsjahr 2020		geliefert	erwartet	Vollständigkeit in %
Bund (gesamt)	Eingegangene Datensätze gesamt	67.135	67.510	99,44
	Basisdatensatz	67.124		
	MDS	11		
Anzahl Leistungserbringer Bund (gesamt)		178		

Detailergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen

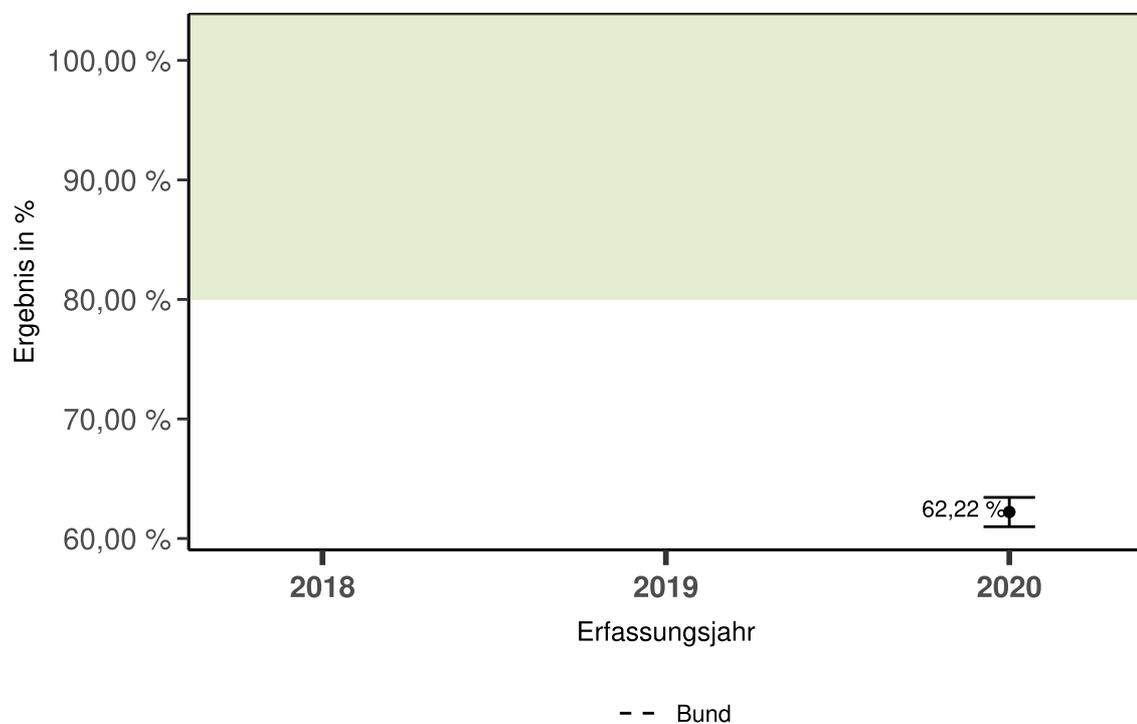
392000: Leitlinienkonforme Indikationsstellung für einen Eingriff an der Mitralklappe

Qualitätsziel	Möglichst häufige leitlinienkonforme Indikationsstellung
ID	392000 ¹
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen isolierten kathetergestützten Eingriff an der Mitralklappe erhalten haben
Zähler	Patientinnen und Patienten mit leitlinienkonformer Indikation für einen isolierten kathetergestützten Eingriff an der Mitralklappe
Referenzbereich	≥ 80,00 %
Datenquellen	QS-Dokumentationsdaten 2020

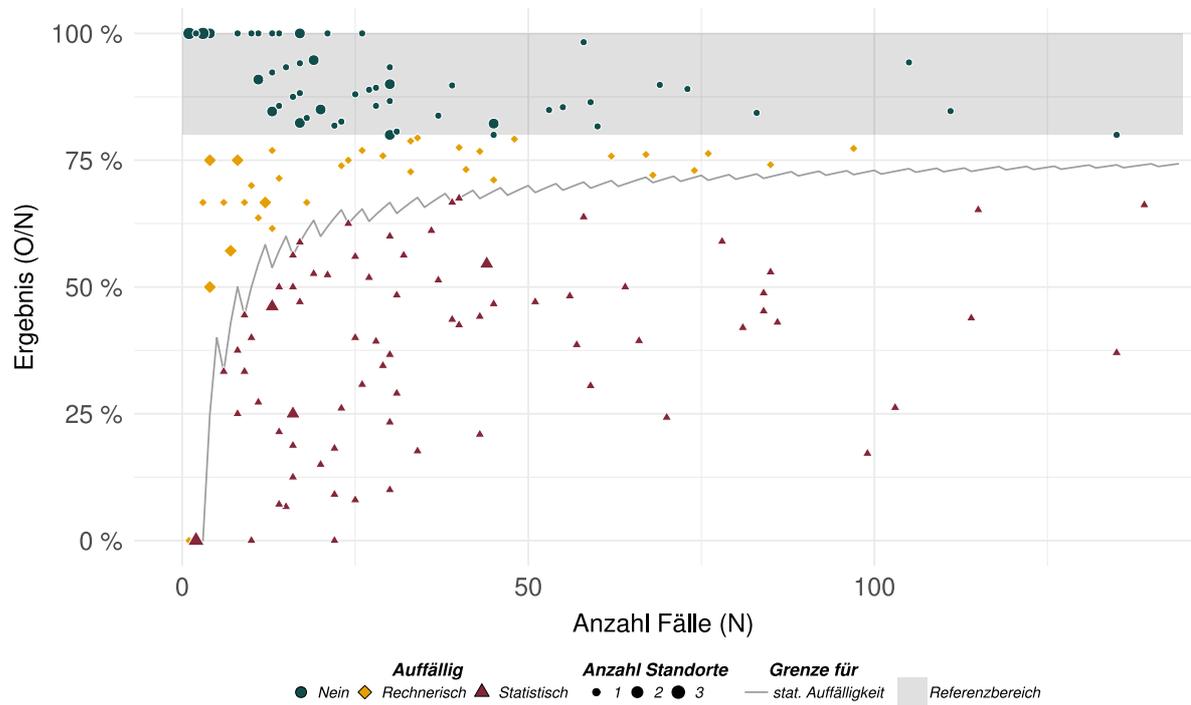
¹ Im Rahmen der erstmaligen Erhebung und Berechnung dieses Qualitätsindikators können sich Schwierigkeiten ergeben, die das Indikatorergebnis möglicherweise beeinflussen. Dies sollte bei der Interpretation des Indikatorergebnisses berücksichtigt werden. Für weitere Ausführungen wird auf die Informationen im Begleitdokument „Begleitdokument IQTIG_Jahresauswertung_2020_KCHK“ verwiesen.

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

EJ 2020	Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Bund	2018: - / - 2019: - / - 2020: 3.740 / 6.011	2018: - 2019: - 2020: 62,22 %	2018: - 2019: - 2020: 60,99 % - 63,44 %

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
1.1	Leitlinienkonforme Indikationsstellung für einen Eingriff an der Mitralklappe bei Patientinnen und Patienten, die in ihrer ersten OP isoliert kathetergestützt an der Mitralklappe operiert wurden	62,22 % 3.740/6.011

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
1.2	Leitlinienkonforme Entscheidung für einen Eingriff an der Mitralklappe nach Klappenerkrankung oder Schweregradbeurteilung des Mitralklappenitiums bei Patientinnen und Patienten, die in ihrer ersten OP isoliert kathetergestützt an der Mitralklappe operiert wurden	82,91 % 4.984/6.011
1.2.1	Davon: Kein Vitium/ kein hämodynamisch relevantes Vitium bei vorliegender florder Endokarditis	0,02 % ≤3/4.984
1.2.2	Davon: Primäre/ führende Mitralklappeninsuffizienz	36,26 % 1.807/4.984
1.2.3	Davon: Sekundäre/ führende Mitralklappeninsuffizienz	61,72 % 3.076/4.984
1.2.4	Davon: Stenose/ führende Stenose	2,01 % 100/4.984

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
1.3	Leitlinienkonforme Entscheidung für einen kathetergestützten Eingriff an der Mitralklappe bei schwerer primärer Mitralklappeninsuffizienz bei Patientinnen und Patienten, die in ihrer ersten OP isoliert kathetergestützt an der Mitralklappe operiert wurden	25,89 % 1.556/6.011
1.3.1	Davon: Präoperativ asymptomatische Patientinnen und Patienten	0,00 % 0/1.556
1.3.2	Davon: Präoperativ klinisch symptomatische Patientinnen und Patienten	100,00 % 1.556/1.556

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
1.4	Leitlinienkonforme Entscheidung für einen kathetergestützten Eingriff an der Mitralklappe bei schwerer sekundärer Mitralklappeninsuffizienz bei Patientinnen und Patienten, die in ihrer ersten OP isoliert kathetergestützt an der Mitralklappe operiert wurden	34,70 % 2.086/6.011
1.4.1	Davon: Präoperativ asymptomatische Patientinnen und Patienten	0,00 % 0/2.086
1.4.2	Davon: Präoperativ klinisch symptomatische Patientinnen und Patienten	100,00 % 2.086/2.086

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
1.5	Leitlinienkonforme Entscheidung für einen kathetergestützten Eingriff an der Mitralklappe bei signifikanter Mitralklappenstenose bei Patientinnen und Patienten, die in ihrer ersten OP isoliert kathetergestützt an der Mitralklappe operiert wurden	1,63 % 98/6.011
1.5.1	Davon: Präoperativ asymptomatische Patientinnen und Patienten	2,04 % ≤3/98
1.5.2	Davon: Präoperativ klinisch symptomatische Patientinnen und Patienten	97,96 % 96/98

Gruppe: Schwerwiegende Komplikationen

Qualitätsziel

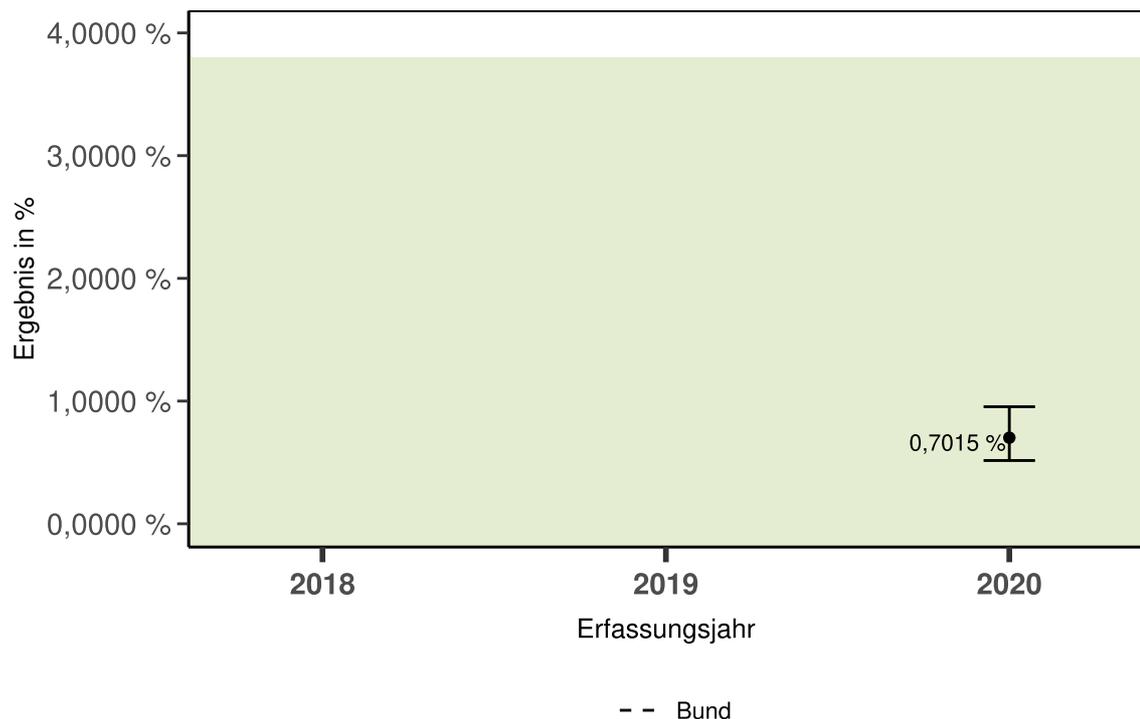
Möglichst wenige schwerwiegende Komplikationen

392001: Postprozedurales akutes Nierenversagen während des stationären Aufenthalts

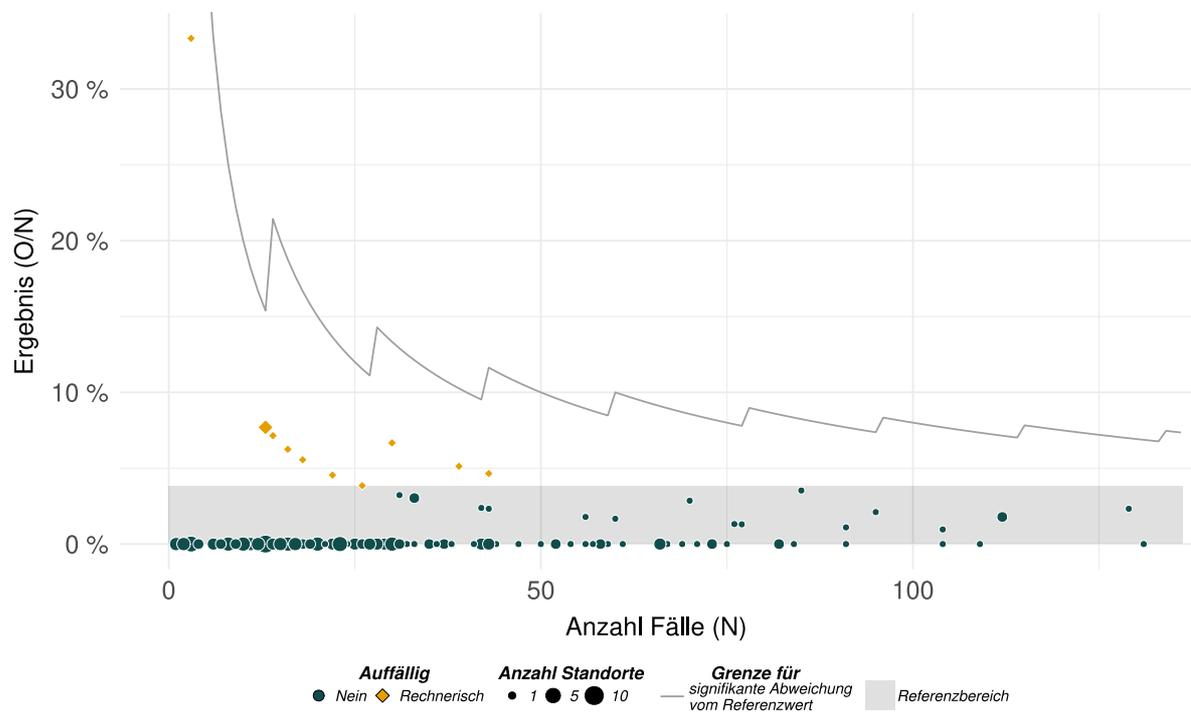
ID	392001
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen isolierten kathetergestützten Eingriff an der Mitralklappe erhalten haben, ohne präoperative Nierenersatztherapie
Zähler	Patientinnen und Patienten mit postprozeduralem akutem Nierenversagen und Anwendung eines Nierenersatzverfahrens während des stationären Aufenthalts
Referenzbereich	≤ 3,80 % (95. Perzentil)
Datenquellen	QS-Dokumentationsdaten 2020

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detaillierergebnisse

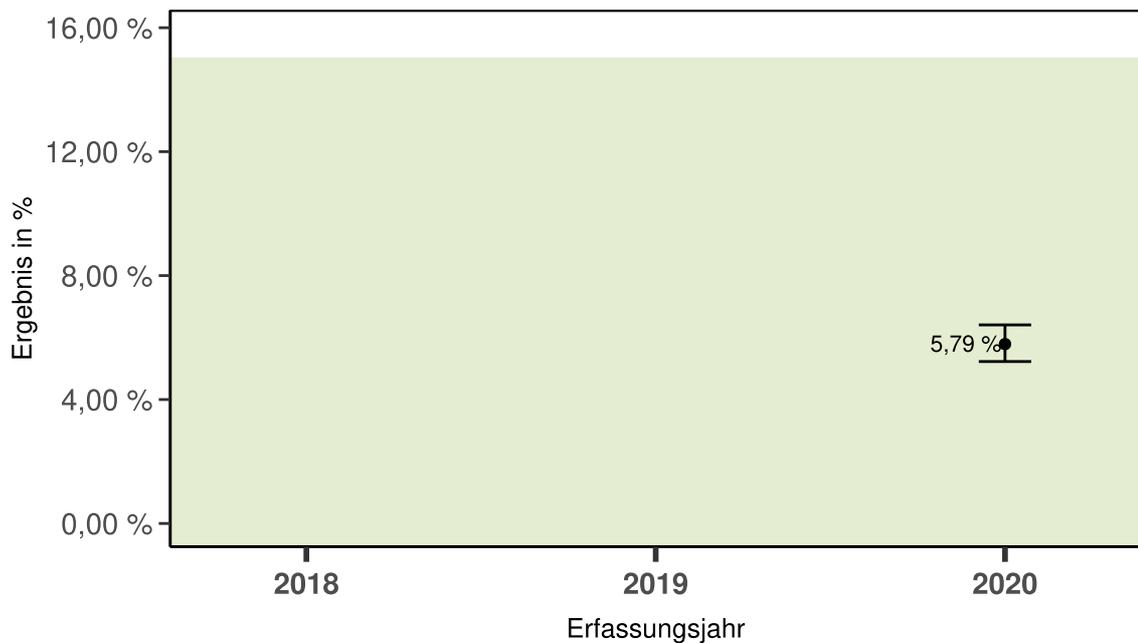
EJ 2020	Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Bund	2018: - / - 2019: - / - 2020: 40 / 5.702	2018: - 2019: - 2020: 0,70 %	2018: - 2019: - 2020: 0,52 % - 0,95 %

392002: Schwerwiegende eingriffsbedingte Komplikationen während des stationären Aufenthalts

ID	392002
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen isolierten, kathetergestützten Eingriff an der Mitralklappe erhalten haben
Zähler	Patientinnen und Patienten mit schwerwiegenden eingriffsbedingten Komplikationen während des stationären Aufenthalts
Referenzbereich	≤ 15,05 % (95. Perzentil)
Datenquellen	QS-Dokumentationsdaten 2020

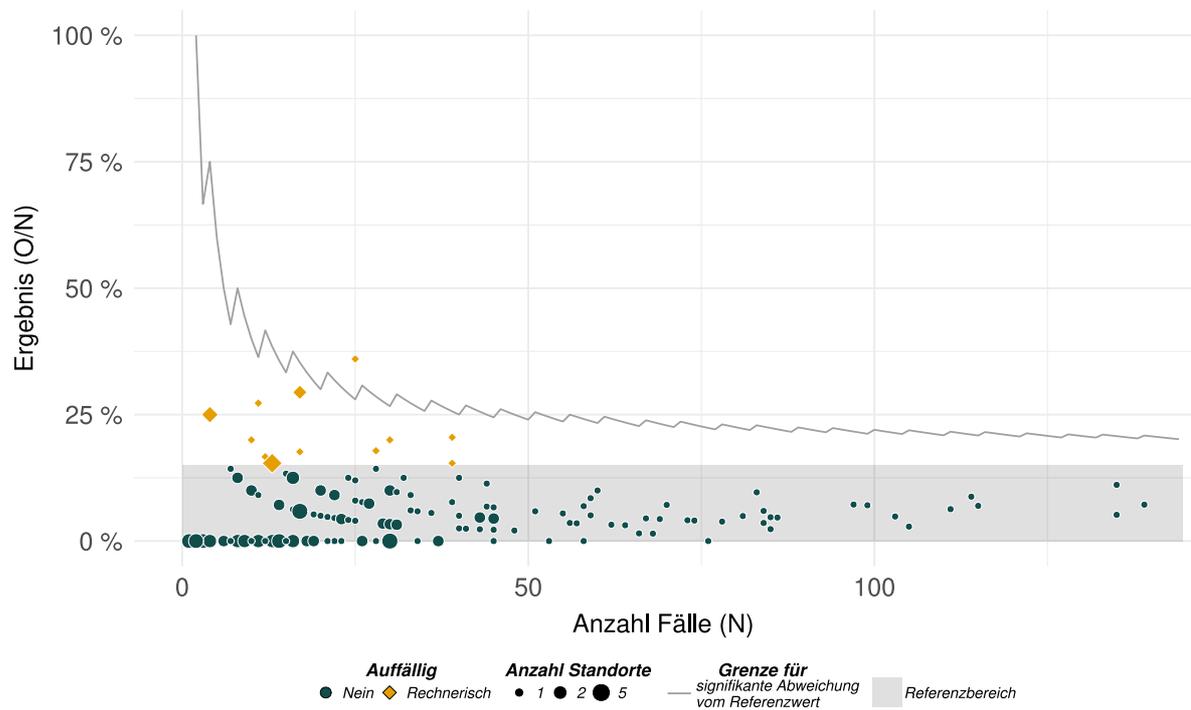
Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



-- Bund

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detaillergebnisse

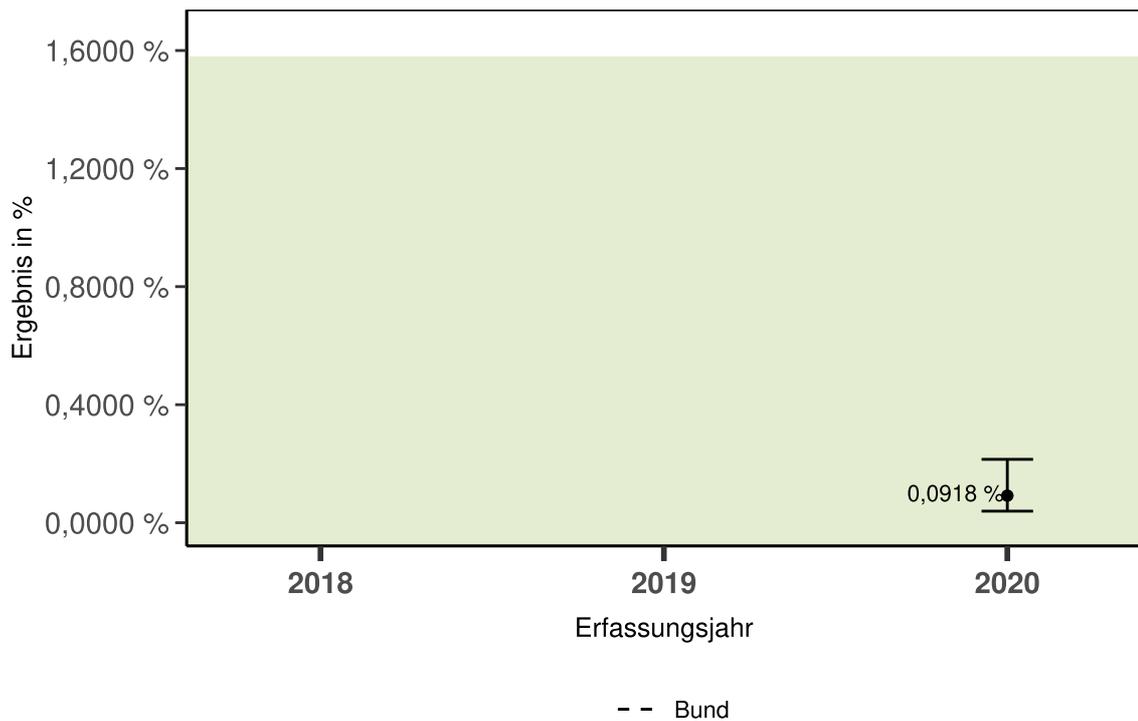
EJ 2020	Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Bund	2018: - / - 2019: - / - 2020: 348 / 6.011	2018: - 2019: - 2020: 5,79 %	2018: - 2019: - 2020: 5,23 % - 6,41 %

392014: Neurologische Komplikationen bei elektiver/ dringlicher Operation

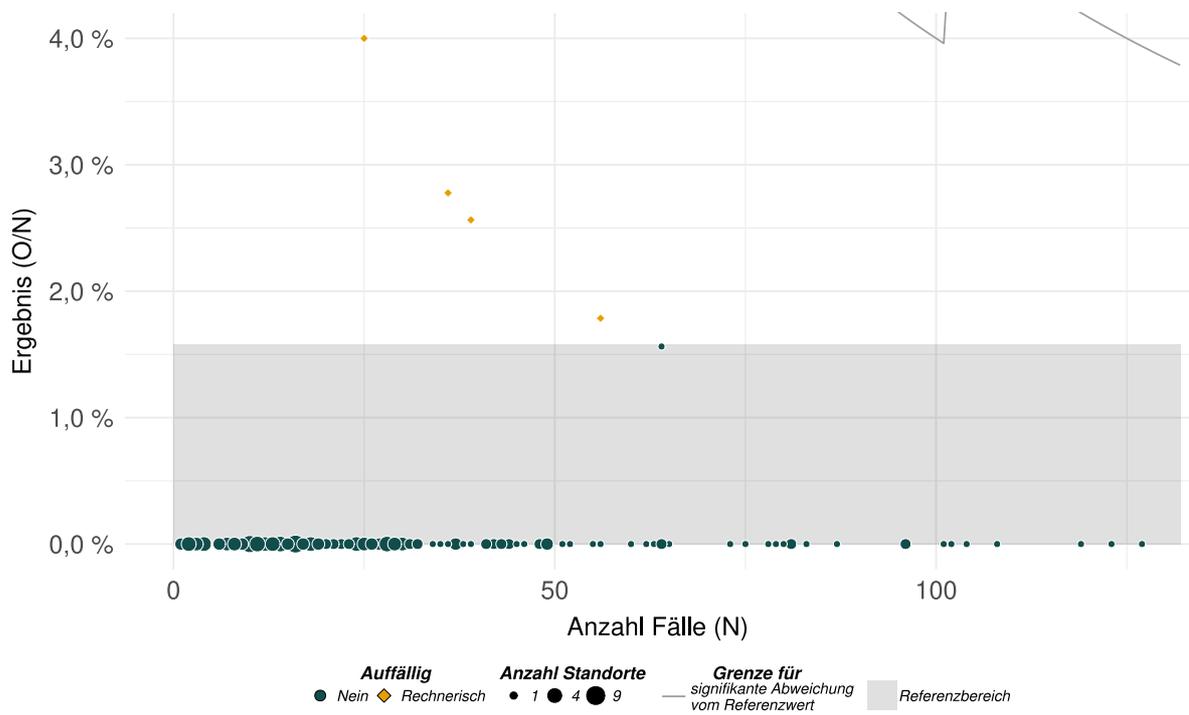
ID	392014
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen isolierten kathetergestützten Eingriff an der Mitralklappe erhalten haben, ohne neurologische Erkrankung des ZNS bzw. mit nicht nachweisbarem präoperativen neurologischen Defizit (Rankin 0 = kein neurologisches Defizit nachweisbar) und OP-Dringlichkeit elektiv/ dringlich
Zähler	Patientinnen und Patienten mit postoperativ festgestelltem zerebrovaskulären Ereignis mit deutlichem neurologischen Defizit bei Entlassung (Rankin ≥ 3)
Referenzbereich	$\leq 1,58$ % (95. Perzentil)
Datenquellen	QS-Dokumentationsdaten 2020

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

EJ 2020	Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Bund	2018: - / - 2019: - / - 2020: 5 / 5.445	2018: - 2019: - 2020: 0,09 %	2018: - 2019: - 2020: 0,04 % - 0,21 %

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
2.1	Postprozedurales akutes Nierenversagen und Anwendung eines Nierenersatzverfahrens bei Patientinnen und Patienten, die in ihrer ersten OP isoliert kathetergestützt an der Mitralklappe operiert wurden, ohne präoperative Nierenersatztherapie	0,70 % 40/5.702
2.1.1	Und: OP-Dringlichkeit dringlich oder Notfall-OP oder Notfall-OP bei Reanimation	1,39 % 19/1.369
2.1.2	Und: Präoperativer Kreatininwert $\geq 1,4$ mg/dl oder Kreatininwert i. S. $\geq 123,2$ $\mu\text{mol/l}$	1,13 % 25/2.215
2.1.3	Und: Insulinpflichtiger Diabetes	0,71 % 4/562
2.1.4	Und: Schlechte LVEF ($\leq 30\%$) ²	0,79 % 10/1.268

² Linksventrikuläre Ejektionsfraktion

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
2.2	Mind. eine schwerwiegende eingriffsbedingte Komplikation bei Patientinnen und Patienten, die in ihrer ersten OP isoliert kathetergestützt an der Mitralklappe operiert wurden	5,79 % 348/6.011
2.2.1	Mind. eine schwerwiegende eingriffsbedingte intraprozedurale Komplikation bei Patientinnen und Patienten, die in ihrer ersten OP isoliert kathetergestützt an der Mitralklappe operiert wurden	
2.2.1.1	Device-Fehlpositionierung	0,58 % 35/6.011
2.2.1.2	Aortendissektion	0,00 % 0/6.011
2.2.1.3	Ruptur-/Perforation einer Herzhöhle	0,17 % 10/6.011
2.2.1.4	Perikardtamponade	0,45 % 27/6.011
2.2.1.5	Rhythmusstörungen	0,27 % 16/6.011
2.2.1.6	Low Cardiac Output mit Therapie ³	0,12 % 7/6.011
2.2.1.7	Schwerwiegende oder lebensbedrohliche Blutungen (intraoperativ)	0,37 % 22/6.011
2.2.1.8	Konversion wegen intraprozeduraler Komplikation	0,28 % 17/6.011
2.2.2	Mind. eine schwerwiegende eingriffsbedingte postprozedurale Komplikation bei Patientinnen und Patienten, die in ihrer ersten OP isoliert kathetergestützt an der Mitralklappe operiert wurden	

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
2.2.2.1	Komplikationsbedingter notfallmäßiger Re-Eingriff	0,53 % 32/6.011
2.2.2.2	Mechanische Komplikation durch eingebrachtes Fremdmaterial	0,37 % 22/6.011
2.2.2.3	Paravalvuläre Leckage	0,57 % 34/6.011
2.2.2.4	Neu aufgetretener Herzinfarkt	0,13 % 8/6.011
2.2.2.5	Perikardtamponade (im postoperativen Verlauf)	0,75 % 45/6.011
2.2.2.6	Schwerwiegende oder lebensbedrohliche Blutungen (postprozedural)	1,70 % 102/6.011
2.2.3	Mind. eine schwerwiegende eingriffsbedingte therapiebedürftige zugangsassoziierte Komplikation bei Patientinnen und Patienten, die in ihrer ersten OP isoliert kathetergestützt an der Mitralklappe operiert wurden	
2.2.3.1	Infektion(en)	0,12 % 7/6.011
2.2.3.2	Sternuminstabilität	0,02 % ≤3/6.011
2.2.3.3	Gefäßruptur	0,08 % 5/6.011
2.2.3.4	Dissektion	0,00 % 0/6.011
2.2.3.5	Therapierelevante Blutungen/Hämatom	1,53 % 92/6.011
2.2.3.6	Ischämie	0,05 % ≤3/6.011
2.2.3.7	AV- Fistel	0,28 % 17/6.011
2.2.3.8	Sonstige	0,37 % 22/6.011

³ IABP, VAD oder ECMO

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
2.3	Neurologische Komplikationen bei Patientinnen und Patienten, die in ihrer ersten OP isoliert kathetergestützt an der Mitralklappe operiert wurden	0,12 % 7/6.011
2.3.1	Und: OP-Dringlichkeit elektiv/ dringlich und ohne neurologische Erkrankung des ZNS bzw. nicht nachweisbarem neurologischen Defizit (Rankin 0)	0,09 % 5/5.445
2.3.1.1	Und: Alter ≥ 70 Jahre	0,11 % 5/4.647

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
2.3.1.2	Und: Schlechte LVEF ($\leq 30\%$) ⁴	0,08 % $\leq 3/1.201$
2.3.1.3	Und: ACl-Stenose	0,31 % $\leq 3/321$

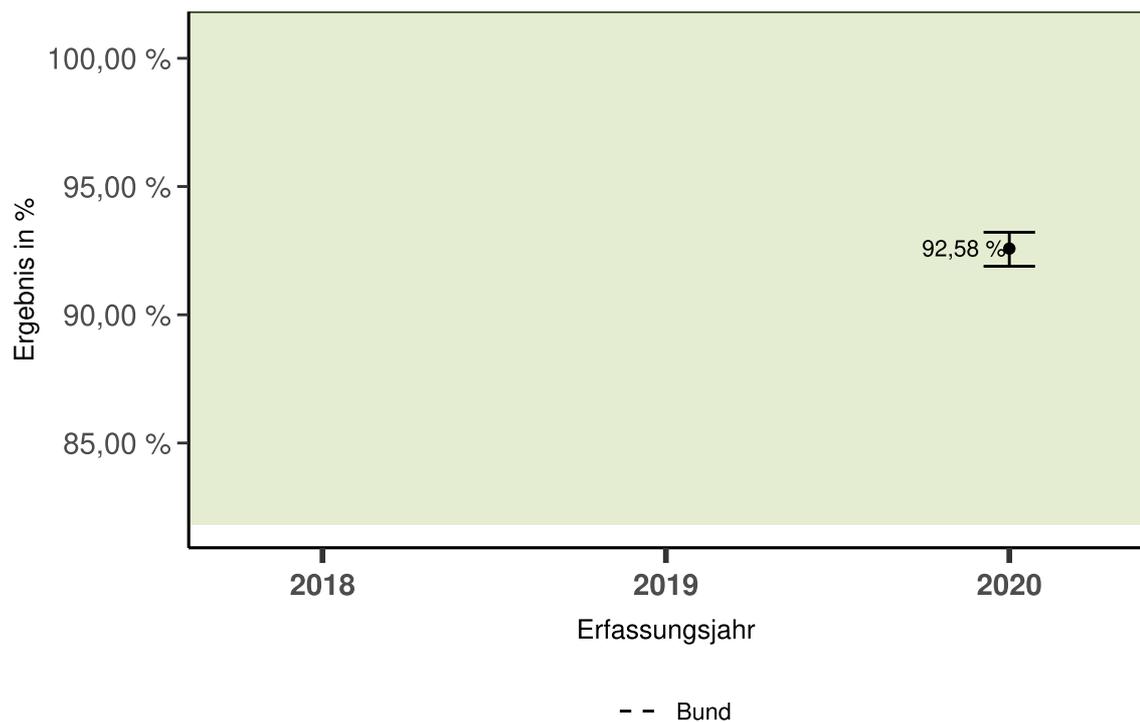
⁴ Linksventrikuläre Ejektionsfraktion

392006: Erreichen des Eingriffsziels nach einem Mitralklappeneingriff

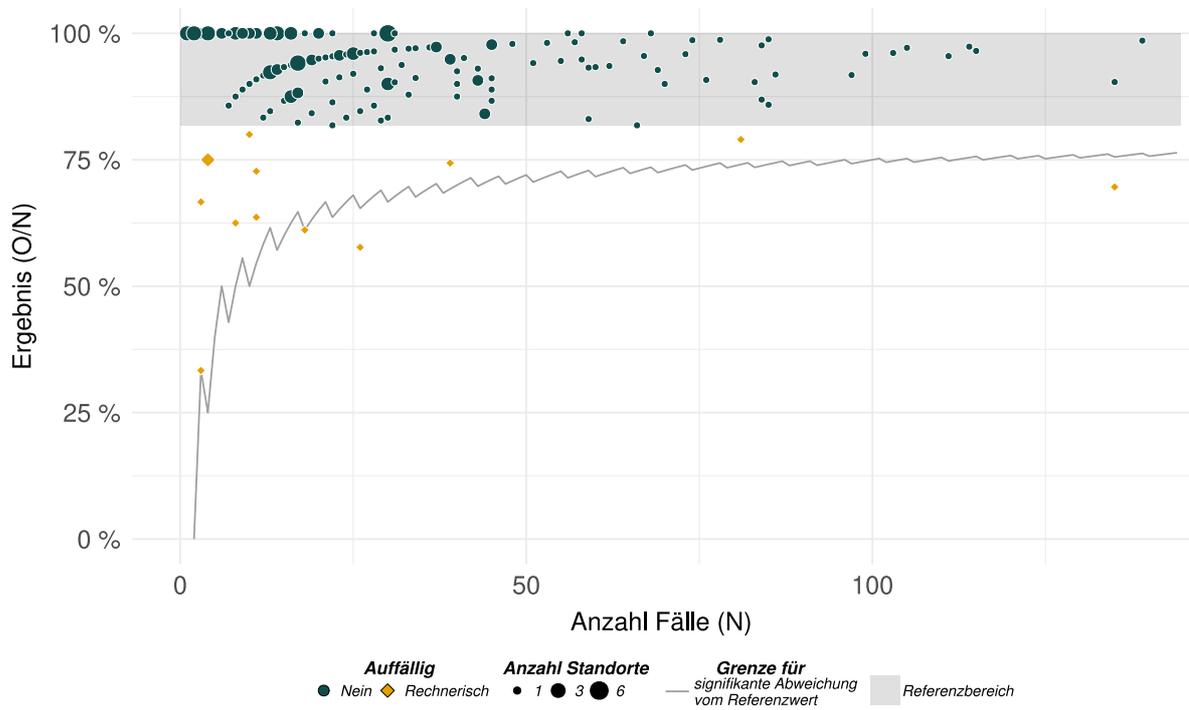
Qualitätsziel	Möglichst häufiges Erreichen des Eingriffsziels
ID	392006
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen isolierten kathetergestützten Eingriff an der Mitralklappe erhalten haben
Zähler	Patientinnen und Patienten, bei denen das geplante funktionelle Ergebnis des Mitralklappeneingriffs optimal oder zumindest akzeptabel erreicht wurde und das prothetische Material am Herzen (sofern verwendet) postoperativ korrekt sitzt
Referenzbereich	≥ 81,82 % (5. Perzentil)
Datenquellen	QS-Dokumentationsdaten 2020

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detaillierergebnisse

EJ 2020	Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Bund	2018: - / - 2019: - / - 2020: 5.565 / 6.011	2018: - 2019: - 2020: 92,58 %	2018: - 2019: - 2020: 91,89 % - 93,22 %

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
3.1	Erreichen des Eingriffsziels nach einem Mitralklappeneingriff bei Patientinnen und Patienten, die in ihrer ersten OP kathetergestützt an der Mitralklappe operiert wurden	92,58 % 5.565/6.011
3.1.1	Korrektter Sitz des prothetischen Materials am Herzen bei Entlassung oder kein Material verwendet	95,36 % 5.732/6.011
3.1.2	Geplantes funktionelles Ergebnis optimal oder akzeptabel erreicht	94,78 % 5.697/6.011

Gruppe: Sterblichkeit

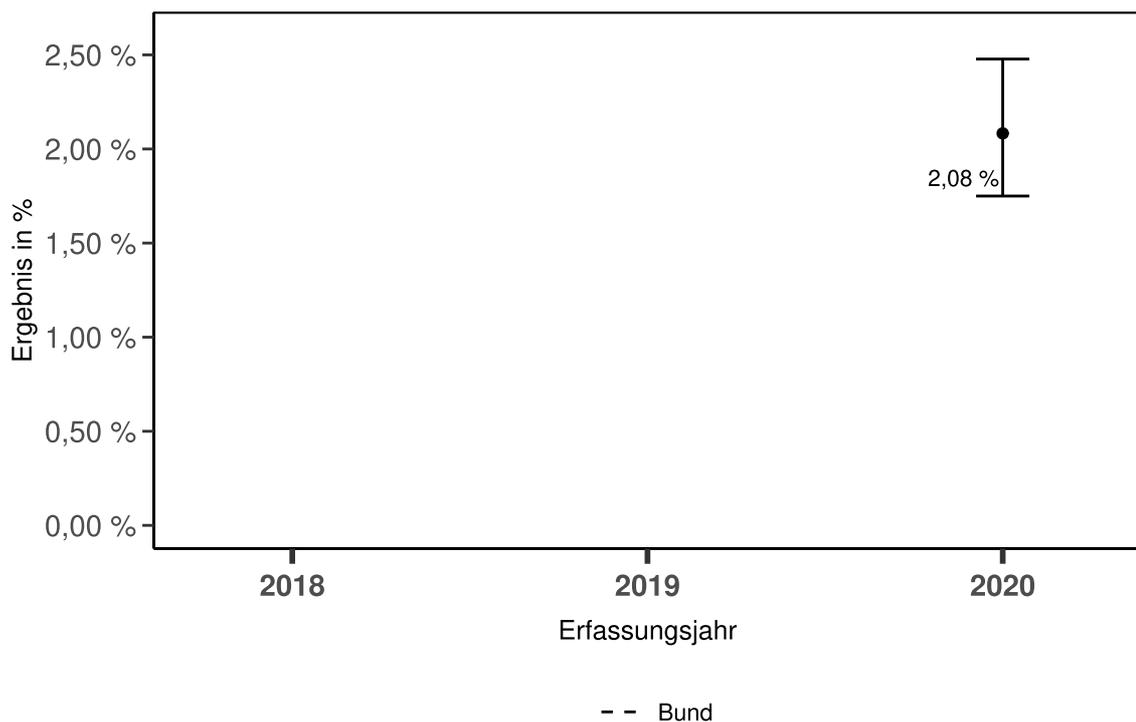
Qualitätsziel	Möglichst wenige Todesfälle
---------------	-----------------------------

392010: Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/ dringlicher Operation

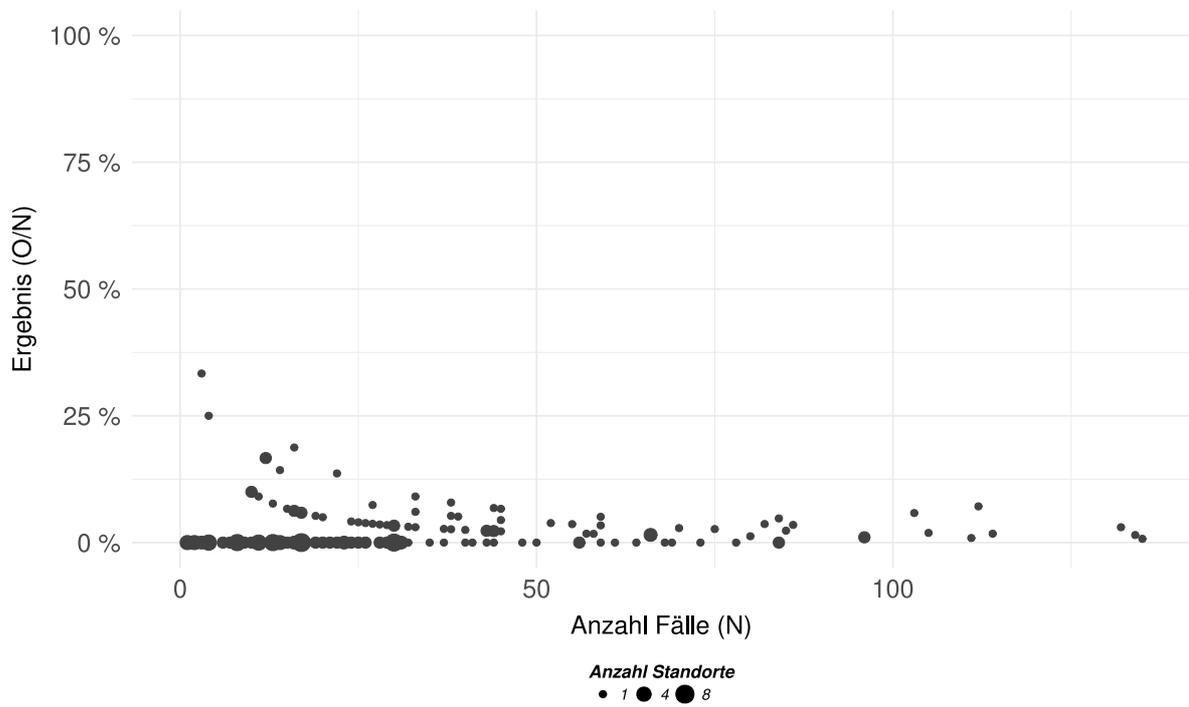
ID	392010
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen isolierten kathetergestützten Eingriff an der Mitralklappe erhalten haben mit OP-Dringlichkeit elektiv/ dringlich
Zähler	Patientinnen und Patienten, die während des stationären Aufenthalts verstorben sind
Datenquellen	QS-Dokumentationsdaten 2020

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

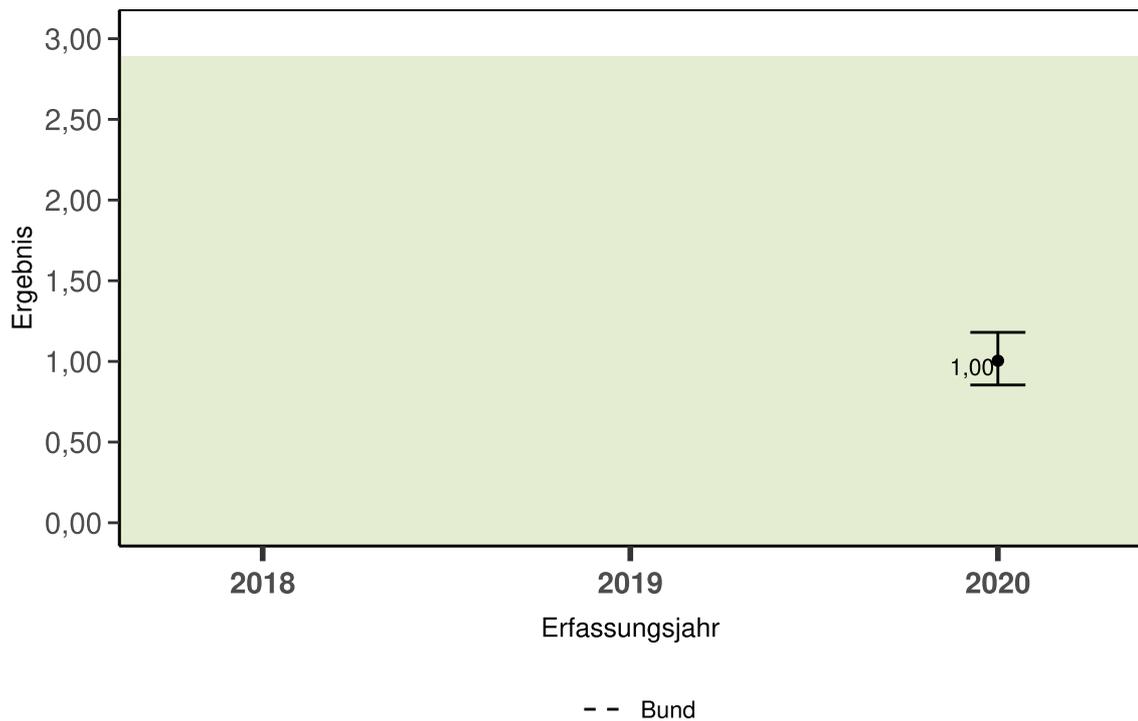
EJ 2020	Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Bund	2018: - / - 2019: - / - 2020: 124 / 5.953	2018: - 2019: - 2020: 2,08 %	2018: - 2019: - 2020: 1,75 % - 2,48 %

392011: Sterblichkeit im Krankenhaus

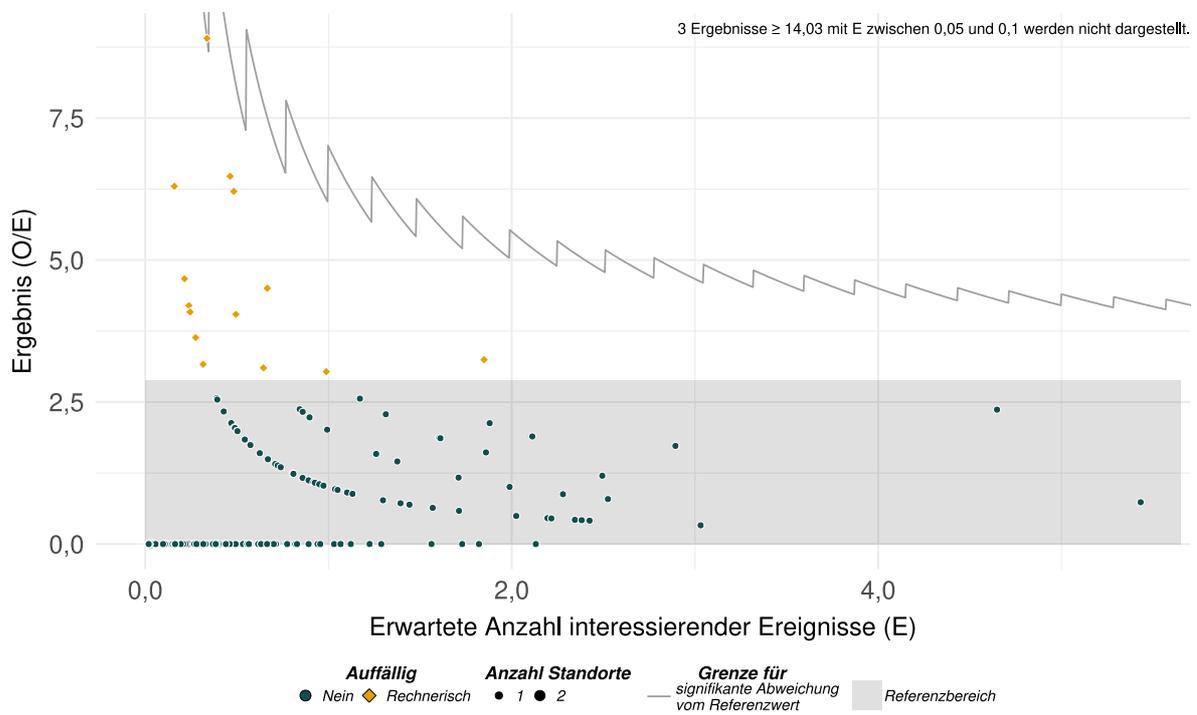
ID	392011
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen isolierten kathetergestützten Eingriff an der Mitralklappe erhalten haben
Zähler	Patientinnen und Patienten, die während des stationären Aufenthalts verstorben sind
O (observed)	Beobachtete Anzahl an Todesfällen während des stationären Aufenthalts
E (expected)	Erwartete Anzahl an Todesfällen während des stationären Aufenthalts, risikoadjustiert nach logistischem MKL-Kath-Score
Referenzbereich	≤ 2,89 (95. Perzentil)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression (O/E)
Datenquellen	QS-Dokumentationsdaten 2020

Ergebnisse im Zeitverlauf

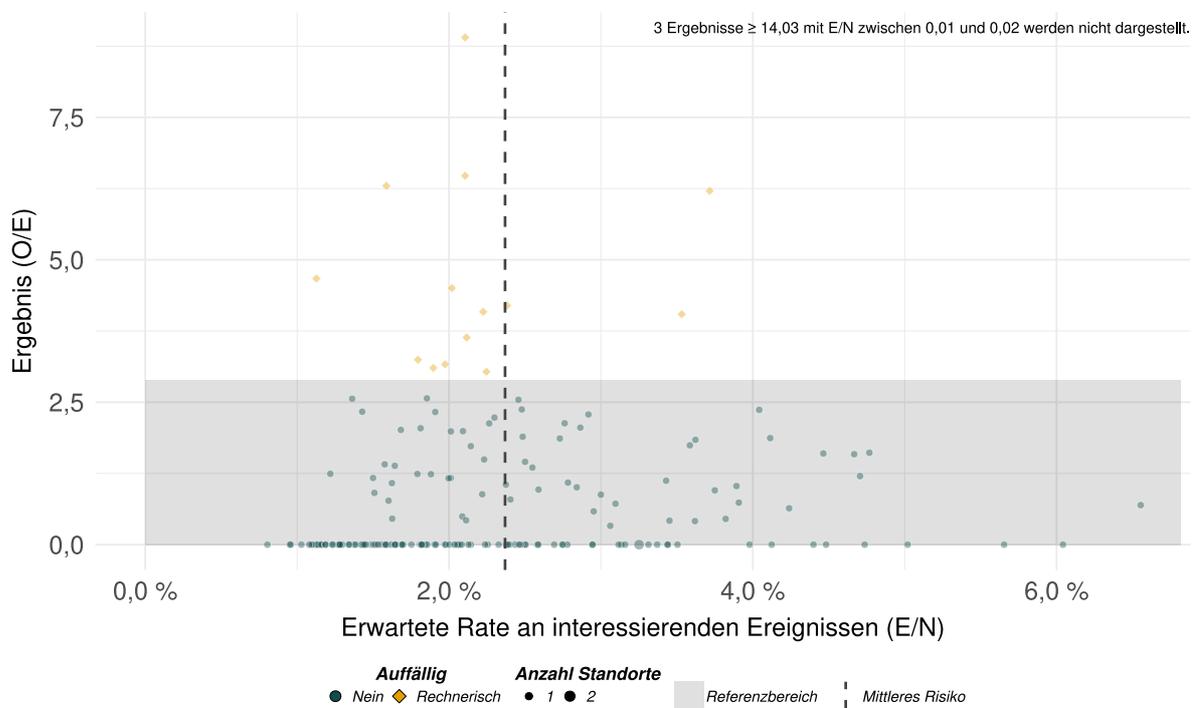
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Indikatorergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Indikatorergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



Detailergebnisse

EJ 2020	Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis *	Vertrauensbereich
Bund	2018: - 2019: - 2020: 6.011	2018: - / - 2019: - / - 2020: 143 / 142,40	2018: - 2019: - 2020: 1,00	2018: - 2019: - 2020: 0,85 - 1,18

* 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.

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
6.1	Alle verstorbenen Patientinnen und Patienten, die in ihrer ersten OP isoliert kathetergestützt an der Mitralklappe operiert wurden	2,38 % 143/6.011
6.1.1	Und: OP-Dringlichkeit elektiv/ dringlich	2,08 % 124/5.953
6.1.2	Und: Notfall-OP oder Notfall-OP bei Reanimation	32,76 % 19/58

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
6.2	Risikoadjustierung nach logistischem MKL-Kath-Score	
6.2.1	Beobachtete Sterblichkeit im Krankenhaus in MKL-Kath-Score Risikoklassen	
6.2.1.1	Risikoklasse 0 - < 3 %	1,38 % 68/4.943
6.2.1.2	Risikoklasse 3 - < 6 %	3,31 % 24/724
6.2.1.3	Risikoklasse 6 - < 10 %	5,79 % 11/190
6.2.1.4	Risikoklasse \geq 10 %	25,97 % 40/154
6.2.1.4	Summe MKL-Kath-Score Risikoklassen	2,38 % 143/6.011
6.2.2	Erwartete Sterblichkeit im Krankenhaus in MKL-Kath-Score Risikoklassen	
6.2.2.1	Risikoklasse 0 - < 3 %	1,29 % 63,94/4.943
6.2.2.2	Risikoklasse 3 - < 6 %	4,11 % 29,74/724
6.2.2.3	Risikoklasse 6 - < 10 %	7,55 % 14,35/190
6.2.2.4	Risikoklasse \geq 10 %	22,32 % 34,37/154
6.2.2.5	Summe MKL-Kath-Score Risikoklassen	2,37 % 142,40/6.011
6.2.3	Logistische Regression ⁵	
6.2.3.1	O/N (observed, beobachtet)	2,38 % 143/6.011

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
6.2.3.2	E/N (expected, erwartet)	2,37 % 142,40/6.011
6.2.3.4	O/E	1,00

⁵ nähere Details zur Risikoadjustierung (Risikofaktoren und Odds Ratios), siehe Begleitdokument Erläuterungen.

Basisauswertung

Allgemeine Daten (Patienten-/ Eingriffsbezogen)

	Bund (gesamt)	
	n	%
Allgemeine Daten zu Patienten		
Alle Patienten mit mindestens einer herzchirurgischen Operation	67.124	100,00
Anzahl Patienten, die mindestens einmal isoliert kathetergestützt an der Mitralklappe operiert wurden	6.023	8,97

	Bund (gesamt)	
	n	%
Allgemeine Daten zu Operationen		
Anzahl herzchirurgischer Operationen	67.475	100,00
Isolierte Koronarchirurgie	24.409	36,17
Kombinierte Koronar- und Herzklappenchirurgie	4.742	7,03
Kathetergestützte isolierte Aortenklappenchirurgie	21.544	31,93
Offen-chirurgische isolierte Aortenklappenchirurgie	6.143	9,10
Kathetergestützte isolierte Mitralklappeneingriffe	6.064	8,99
Offen-chirurgische isolierte Mitralklappeneingriffe	3.538	5,24
Kombinierte Herzklappenchirurgie	996	1,48
Kathetergestützte kombinierte Herzklappeneingriffe	39	0,06

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit isoliertem kathetergestützten Mitralklappeneingriff	N = 6.023	
Aufnahmequartal		
1. Quartal	1.623	26,95
2. Quartal	1.427	23,69
3. Quartal	1.653	27,44
4. Quartal	1.320	21,92
Entlassungsquartal		
1. Quartal	1.466	24,34
2. Quartal	1.327	22,03
3. Quartal	1.649	27,38
4. Quartal	1.581	26,25

Aufenthaltsdauer im Krankenhaus

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit isoliertem kathetergestützten Mitralklappeneingriff	N = 6.023	
Verweildauer im Krankenhaus		
≤ 7 Tage	2.535	42,09
8 - 14 Tage	1.594	26,47
15 - 21 Tage	776	12,88
22 - 28 Tage	469	7,79
> 28 Tage	649	10,78

	Bund (gesamt)
Präoperative Verweildauer (Tage) ⁶	
Anzahl Patienten mit isoliertem kathetergestützten Mitralklappeneingriff und mit Angabe von Werten	6.023
5. Perzentil	1,00
Mittelwert	6,90
Median	3,00
95. Perzentil	26,00
Postoperative Verweildauer (Tage) ⁷	
Anzahl Patienten mit isoliertem kathetergestützten Mitralklappeneingriff und mit Angabe von Werten	6.023
5. Perzentil	2,00
Mittelwert	6,43
Median	5,00
95. Perzentil	18,00
Gesamtverweildauer (Tage) ⁸	
Anzahl Patienten mit isoliertem kathetergestützten Mitralklappeneingriff und mit Angabe von Werten	6.023
5. Perzentil	3,00
Mittelwert	13,33
Median	9,00
95. Perzentil	36,00

⁶ Dargestellt wird der Abstand zum ersten isolierten kathetergestützten Mitralklappeneingriff während des stationären Aufenthalts

⁷ Dargestellt wird der Abstand zum ersten isolierten kathetergestützten Mitralklappeneingriff während des stationären Aufenthalts

⁸ Die Gesamtverweildauer berechnet sich aus der Differenz zwischen Entlassungsdatum und Aufnahme datum

Patient

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit isoliertem kathetergestützten Mitralklappeneingriff	N = 6.023	
Patientenalter am Aufnahmetag		
≤ 49 Jahre	62	1,03
50 – 59 Jahre	199	3,30
60 – 64 Jahre	244	4,05
65 – 69 Jahre	410	6,81
70 – 74 Jahre	655	10,87
75 – 79 Jahre	1.402	23,28
80 – 89 Jahre	2.913	48,36
≥ 90 Jahre	138	2,29

	Bund (gesamt)
Altersverteilung (Jahre)	
Anzahl Patienten mit isoliertem kathetergestützten Mitralklappeneingriff und mit Angabe von Werten	6.023
5. Perzentil	60,00
25. Perzentil	74,00
Mittelwert	77,55
Median	80,00
75. Perzentil	83,00
95. Perzentil	88,00

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit isoliertem kathetergestützten Mitralklappeneingriff	N = 6.023	
Geschlecht		
männlich	3.150	52,30
weiblich	2.873	47,70
divers	0	0,00
unbestimmt	0	0,00

Body Mass Index (BMI)

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit isoliertem kathetergestützten Mitralklappeneingriff und Angaben zu Körpergröße von ≥ 50 cm bis ≤ 250 cm und Körpergewicht von ≥ 30 kg bis ≤ 230 kg	N = 5.894	
BMI bei Aufnahme		
Untergewicht ($< 18,5$)	143	2,43
Normalgewicht ($\geq 18,5 - < 25$)	2.349	39,85
Übergewicht ($\geq 25 - < 30$)	2.178	36,95
Adipositas (≥ 30)	1.224	20,77

Anamnese / präoperative Befunde

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit isoliertem kathetergestützten Mitralklappeneingriff	N = 6.023	
klinischer Schweregrad der Herzinsuffizienz (NYHA-Klassifikation)		
(I) Beschwerdefreiheit, normale körperliche Belastbarkeit	50	0,83
(II) Beschwerden bei stärkerer körperlicher Belastung	467	7,75
(III) Beschwerden bei leichter körperlicher Belastung	4.285	71,14
(IV) Beschwerden in Ruhe	1.221	20,27
medikamentöse Therapie der Herzinsuffizienz (zum Zeitpunkt der Aufnahme)		
(0) nein	583	9,68
(1) ja	5.440	90,32
davon: ⁹		
Betablocker	4.622	84,96
AT1-Rezeptor-Blocker / ACE-Hemmer	4.348	79,93
Diuretika	4.855	89,25
Aldosteronantagonisten	2.104	38,68
andere Medikation zur Therapie der Herzinsuffizienz	905	16,64
Angina Pectoris		
(0) nein	5.137	85,29
(1) CCS I (Angina pectoris bei schwerer Belastung)	303	5,03
(2) CCS II (Angina pectoris bei mittlerer Belastung)	363	6,03
(3) CCS III (Angina pectoris bei leichter Belastung)	170	2,82
(4) CCS IV (Angina pectoris in Ruhe)	50	0,83
klinisch nachgewiesene(r) Myokardinfarkt(e) STEMI oder NSTEMI		
(0) nein	5.008	83,15
(1) ja, letzte(r) innerhalb der letzten 48 Stunden	41	0,68
(2) ja, letzte(r) innerhalb der letzten 21 Tage	91	1,51
(3) ja, letzte(r) länger als 21 Tage, weniger als 91 Tage zurück	135	2,24
(4) ja, letzte(r) länger als 91 Tage zurück	742	12,32
(8) ja, letzter Zeitpunkt unbekannt	4	0,07
(9) unbekannt	≤3	0,03

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit isoliertem kathetergestützten Mitralklappeneingriff	N = 6.023	
kardiogener Schock / Dekompensation		
(0) nein	3.584	59,51
(1) ja, letzte(r) innerhalb der letzten 48 Stunden	321	5,33
(2) ja, letzte(r) innerhalb der letzten 21 Tage	1.016	16,87
(3) ja, letzte(r) länger als 21 Tage zurück	1.088	18,06
(8) ja, letzter Zeitpunkt unbekannt	13	0,22
(9) unbekannt	≤3	0,02
Reanimation		
(0) nein	5.906	98,06
(1) ja, letzte innerhalb der letzten 48 Stunden	12	0,20
(2) ja, letzte innerhalb der letzten 21 Tage	19	0,32
(3) ja, letzte länger als 21 Tage zurück	86	1,43
(8) ja, letzter Zeitpunkt unbekannt	0	0,00
(9) unbekannt	0	0,00

⁹ Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)
systolischer Pulmonalarteriendruck (mmHg)	
Anzahl Patienten mit isoliertem kathetergestützten Mitralklappeneingriff und mit Angabe von Werten > 0 und < 999	5.057
5. Perzentil	25,00
Mittelwert	48,88
Median	47,00
95. Perzentil	75,00

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit isoliertem kathetergestützten Mitralklappeneingriff	N = 6.023	
systolischer Pulmonalarteriendruck unbekannt oder dokumentierter Wert 0		
(1) ja (systolischer Pulmonalarteriendruck unbekannt)	957	15,89
dokumentierter Wert 0	9	0,15

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit isoliertem kathetergestützten Mitralklappeneingriff	N = 6.023	
Herzrhythmus bei Aufnahme		
(1) Sinusrhythmus	2.602	43,20
(2) Vorhofflimmern	3.085	51,22
(9) anderer Rhythmus	336	5,58
Vorhofflimmern anamnestisch bekannt		
(0) nein	1.855	30,80
(1) paroxysmal	1.297	21,53
(2) persistierend	1.140	18,93
(3) permanent	1.731	28,74
Patient trägt Schrittmacher / Defibrillator vor OP		
(0) nein	4.255	70,65
(1) Schrittmacher ohne CRT-System	758	12,59
(2) Schrittmacher mit CRT-System	197	3,27
(3) Defibrillator ohne CRT-System	410	6,81
(4) Defibrillator mit CRT-System	403	6,69
Einstufung nach ASA-Klassifikation		
(1) normaler, gesunder Patient	28	0,46
(2) Patient mit leichter Allgemeinerkrankung	361	5,99
(3) Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung	3.886	64,52
(4) Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung, die eine ständige Lebensbedrohung darstellt	1.683	27,94
(5) moribunder Patient, von dem nicht erwartet wird, dass er ohne Operation überlebt	65	1,08

Kardiale Befunde

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit isoliertem kathetergestützten Mitralklappeneingriff	N = 6.023	
LVEF		
< 15%	37	0,61
15 - 30%	1.313	21,80
31 - 50%	2.331	38,70
> 50%	2.157	35,81
LVEF unbekannt	185	3,07
dokumentierter Wert 0	0	0,00

	Bund (gesamt)
LVEF (%)	
Anzahl Patienten mit isoliertem kathetergestützten Mitralklappeneingriff und mit Angabe von Werten > 0 und < 100	5.838
5. Perzentil	20,00
Mittelwert	44,38
Median	45,00
95. Perzentil	65,00

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit isoliertem kathetergestützten Mitralklappeneingriff	N = 6.023	
Koronarangiographiebefund		
(0) keine KHK	2.558	42,47
(1) 1-Gefäßkrankung	936	15,54
(2) 2-Gefäßkrankung	766	12,72
(3) 3-Gefäßkrankung	1.763	29,27
davon (Koronarangiographiebefund = 1, 2 oder 3): Revaskularisation indiziert		
(0) nein	3.051	88,05
(1) ja, operativ	49	1,41
(2) ja, interventionell	365	10,53
signifikante Hauptstammstenose		
(0) nein	5.768	95,77
(1) ja, gleich oder größer 50%	228	3,79
(9) unbekannt	27	0,45

Vorausgegangene(r) Koronareingriff(e)

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit isoliertem kathetergestützten Mitralklappeneingriff	N = 6.023	
Durchführung eines interventionellen Koronareingriffes (PCI) in den letzten 6 Monaten vor dem aktuellen stationären Aufenthalt		
(0) nein	4.960	82,35
(1) ja	1.063	17,65
Anzahl der Vor-OPs an Herz/Aorta		
(0) keine	4.418	73,35
(1) eine	1.301	21,60
(2) zwei	168	2,79
(3) drei	39	0,65
(4) vier	5	0,08
(5) fünf oder mehr	5	0,08
(8) genaue Anzahl unbekannt (aber mindestens eine)	87	1,44
(9) unbekannt	0	0,00

Weitere Begleiterkrankungen

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit isoliertem kathetergestützten Mitralklappeneingriff	N = 6.023	
akute Infektionen ¹⁰		
(0) keine	5.817	96,58
(1) Mediastinitis	6	0,10
(2) Sepsis	8	0,13
(3) broncho-pulmonale Infektion	86	1,43
(4) oto-laryngologische Infektion	≤3	0,02
(5) floride Endokarditis	≤3	0,05
(6) Peritonitis	≤3	0,02
(7) Wundinfektion Thorax	≤3	0,02
(8) Pleuraempym	0	0,00
(9) Venenkatheterinfektion	4	0,07
(10) Harnwegsinfektion	48	0,80
(11) Wundinfektion untere Extremitäten	14	0,23
(12) HIV-Infektion	≤3	0,03
(13) Hepatitis B oder C	8	0,13
(18) andere Wundinfektion	4	0,07
(88) sonstige Infektion	39	0,65
Diabetes mellitus		
(0) nein	4.284	71,13
(1) ja, diätetisch behandelt	368	6,11
(2) ja, orale Medikation	728	12,09
(3) ja, mit Insulin behandelt	614	10,19
(4) ja, unbehandelt	21	0,35
(9) unbekannt	8	0,13

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit isoliertem kathetergestützten Mitralklappeneingriff	N = 6.023	
arterielle Gefäßerkrankung		
(0) nein	4.801	79,71
(1) ja	1.217	20,21
davon: ¹¹		
periphere AVK	709	58,26
Arteria Carotis	394	32,37
Aortenaneurysma	145	11,91
sonstige arterielle Gefäßerkrankung(en)	275	22,60
(9) unbekannt	5	0,08
Lungenerkrankung(en)		
(0) nein	4.580	76,04
(1) ja, COPD mit Dauermedikation	767	12,73
(2) ja, COPD ohne Dauermedikation	241	4,00
(8) ja, andere Lungenerkrankungen	429	7,12
(9) unbekannt	6	0,10

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit isoliertem kathetergestützten Mitralklappeneingriff	N = 6.023	
neurologische Erkrankung(en)		
(0) nein	5.200	86,34
(1) ja, ZNS, zerebrovaskulär (Blutung, Ischämie)	444	7,37
davon: Schweregrad der Behinderung		
(0) Rankin 0: kein neurologisches Defizit nachweisbar	178	40,09
(1) Rankin 1: Schlaganfall mit funktionell irrelevantem neurologischen Defizit	115	25,90
(2) Rankin 2: leichter Schlaganfall mit funktionell geringgradigem Defizit und / oder leichter Aphasie	92	20,72
(3) Rankin 3: mittelschwerer Schlaganfall mit deutlichem Defizit mit erhaltener Gehfähigkeit und / oder mittelschwerer Aphasie	41	9,23
(4) Rankin 4: schwerer Schlaganfall, Gehen nur mit Hilfe möglich und / oder komplette Aphasie	13	2,93
(5) Rankin 5: invalidisierender Schlaganfall: Patient ist bettlägerig bzw. rollstuhlpflichtig	5	1,13
(2) ja, ZNS, andere	212	3,52
(3) ja, peripher	132	2,19
(4) ja, Kombination	33	0,55
(9) unbekannt	≤3	0,03
präoperative Nierenersatztherapie		
(0) nein	5.714	94,87
(1) akut	65	1,08
(2) chronisch	244	4,05

¹⁰ Mehrfachnennung möglich

¹¹ Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)
präoperativer Kreatininwert i.S. (mg/dl) ¹²	
Anzahl Patienten mit isoliertem kathetergestützten Mitralklappeneingriff ohne präoperative Nierenersatztherapie und mit Angabe von Werten > 0,0 und < 99,0	5.714
5. Perzentil	0,70
Mittelwert	1,37
Median	1,20
95. Perzentil	2,50
präoperativer Kreatininwert i.S. (µmol/l) ¹³	
Anzahl Patienten mit isoliertem kathetergestützten Mitralklappeneingriff ohne präoperative Nierenersatztherapie und mit Angabe von Werten > 0 und < 9.000	5.714
5. Perzentil	61,88
Mittelwert	121,40
Median	106,08
95. Perzentil	221,00

¹² (letzter Wert vor OP)

¹³ (letzter Wert vor OP)

Operation / Prozedur

OP-Basisdaten

	Bund (gesamt)	
	n	%
Isolierte kathetergestützte Eingriffe an der Mitralklappe	N = 6.064	
Operation ¹⁴		
(5-35a.3*) Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Mitralklappenersatz	197	3,25
(5-35a.30) Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Mitralklappenersatz - endovaskulär	112	1,85
(5-35a.31 oder 5-35a.32) Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Mitralklappenersatz - transapikal	89	1,47
(5-35a.4*) Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Mitralklappenrekonstruktion	5.762	95,02
(5-35a.40) Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Mitralklappenrekonstruktion - transarteriell	17	0,28
(5-35a.41) Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Mitralklappenrekonstruktion - transvenös	5.731	94,51
(5-35a.42) Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Mitralklappenrekonstruktion - transapikal	14	0,23
(8-837.a1) Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Mitralklappe	108	1,78

¹⁴ Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
Isolierte kathetergestützte Eingriffe an der Mitralklappe	N = 6.064	
weitere Eingriffe am Herzen oder an herznahen Gefäßen		
(0) nein	6.018	99,24
(1) ja	46	0,76
davon: ¹⁵		
Eingriff am Vorhofseptum oder an der Vorhofwand	24	52,17
Vorhofablation	0	0,00
Eingriff an herznahen Gefäßen	5	10,87
Herzohrverschluss	≤3	6,52
sonstige	15	32,61

¹⁵ Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
Isolierte kathetergestützte Eingriffe an der Mitralklappe	N = 6.064	
Zugang		
(3) kathetergestützter endovaskulärer Zugang	1.782	29,39
(4) kathetergestützter transseptaler Zugang	4.176	68,87
(5) kathetergestützt transapikaler Zugang	106	1,75
Patient wird beatmet		
(0) nein	2.988	49,27
(1) ja	3.076	50,73
Dringlichkeit		
(1) elektiv	4.542	74,90
(2) dringlich	1.463	24,13
(3) Notfall	50	0,82
(4) Notfall (Reanimation / ultima ratio)	9	0,15
Nitrate i.v. (präoperativ)		
(0) nein	6.021	99,29
(1) ja	43	0,71
Troponin positiv (präoperativ)		
(0) nein	5.108	84,23
(1) ja	956	15,77
Inotrope (präoperativ)		
(0) nein	5.860	96,64
(1) ja	204	3,36
(präoperativ) mechanische Kreislaufunterstützung		
(0) nein	6.030	99,44
(1) ja, IABP	12	0,20
(2) ja, ECLS/VA-ECMO	12	0,20
(3) ja, andere	10	0,16

	Bund (gesamt)	
	n	%
Isolierte kathetergestützte Eingriffe an der Mitralklappe	N = 6.064	
Wundkontaminationsklassifikation		
(1) aseptische Eingriffe	6.022	99,31
(2) bedingt aseptische Eingriffe	30	0,49
(3) kontaminierte Eingriffe	5	0,08
(4) septische Eingriffe	7	0,12

	Bund (gesamt)
OP-Zeit (Minuten)	
Anzahl isolierter kathetergestützter Eingriffe an der Mitralklappe mit Angabe von Werten > 0 und < 999	6.063
5. Perzentil	39,00
Mittelwert	91,82
Median	81,00
95. Perzentil	180,00

präprozedural vorliegende Mitralklappenerkrankung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Isolierte kathetergestützte Eingriffe an der Mitralklappe	N = 6.064	
Beschwerdebild der Mitralklappenerkrankung		
(0) asymptomatisch	82	1,35
(1) Symptome bei Belastung	4.005	66,05
(2) Symptome in Ruhe	1.977	32,60
Mitralklappenvitium		
(0) kein oder kein hämodynamisch relevantes Vitium	23	0,38
(1) Stenose	111	1,83
(2) Insuffizienz	5.708	94,13
(3) kombiniertes Vitium mit führender Stenose	68	1,12
(4) kombiniertes Vitium mit führender Insuffizienz	154	2,54
davon (Mitralklappenvitium = 2 oder 4): führende Genese der Mitralklappeninsuffizienz		
(1) primär	1.528	26,07
(2) sekundär	2.727	46,52
(3) gemischt, überwiegend valvulär degenerativ	721	12,30
(4) gemischt, überwiegend funktionell	886	15,11

	Bund (gesamt)
effektive Mitralklappenregurgitationsfläche (EROA) (cm²)	
Anzahl isolierter kathetergestützter Eingriffe an der Mitralklappe bei Insuffizienz/kombiniertem Vitium mit führender Insuffizienz und mit Angabe von Werten > 0,0 und < 9,0	3.954
5. Perzentil	0,20
Mittelwert	0,55
Median	0,40
95. Perzentil	1,10

	Bund (gesamt)	
	n	%
Isolierte kathetergestützte Eingriffe an der Mitralklappe bei Insuffizienz/kombiniertem Vitium mit führender Insuffizienz	N = 5.862	
Mitralklappenregurgitationsfläche unbekannt oder dokumentierter Wert 0		
(1) ja (Mitralklappenregurgitationsfläche unbekannt)	1.732	29,55
dokumentierter Wert 0	168	2,87

	Bund (gesamt)	
Mitralklappenregurgitationsvolumen (RVOL) (ml/Schlag)		
Anzahl isolierter kathetergestützter Eingriffe an der Mitralklappe bei Insuffizienz/kombiniertem Vitium mit führender Insuffizienz und mit Angabe von Werten > 0 und < 999		3.215
5. Perzentil		28,00
Mittelwert		59,15
Median		55,00
95. Perzentil		107,00

	Bund (gesamt)	
	n	%
Isolierte kathetergestützte Eingriffe an der Mitralklappe bei Insuffizienz/kombiniertem Vitium mit führender Insuffizienz	N = 5.862	
Mitralklappenregurgitationsvolumen unbekannt oder dokumentierter Wert 0		
(1) ja (Mitralklappenregurgitationsvolumen unbekannt)	2.642	45,07
dokumentierter Wert 0	5	0,09

	Bund (gesamt)	
Vena contracta (mm)		
Anzahl isolierter kathetergestützter Eingriffe an der Mitralklappe bei Insuffizienz/kombiniertem Vitium mit führender Insuffizienz und mit Angabe von Werten > 0 und < 99		4.381
5. Perzentil		5,00
Mittelwert		8,05
Median		8,00
95. Perzentil		12,00

	Bund (gesamt)	
	n	%
Isolierte kathetergestützte Eingriffe an der Mitralklappe bei Insuffizienz/kombiniertem Vitium mit führender Insuffizienz	N = 5.862	
Vena contracta unbekannt oder dokumentierter Wert 0		
(1) ja (Vena contracta unbekannt)	1.481	25,26
dokumentierter Wert 0	0	0,00

	Bund (gesamt)	
LVESD (mm)		
Anzahl isolierter kathetergestützter Eingriffe an der Mitralklappe bei Insuffizienz/kombiniertem Vitium mit führender Insuffizienz und mit Angabe von Werten > 0 und < 999		3.370
5. Perzentil		26,55
Mittelwert		46,28
Median		45,00
95. Perzentil		67,00

	Bund (gesamt)	
	n	%
Isolierte kathetergestützte Eingriffe an der Mitralklappe bei Insuffizienz/kombiniertem Vitium mit führender Insuffizienz	N = 5.862	
LVESD unbekannt oder dokumentierter Wert 0		
(1) ja (LVESD unbekannt)	2.488	42,44
dokumentierter Wert 0	4	0,07

	Bund (gesamt)	
Mitralklappenöffnungsfläche (cm²)		
Anzahl isolierter kathetergestützter Eingriffe an der Mitralklappe bei Stenose/kombiniertem Vitium mit führender Stenose und mit Angabe von Werten > 0,0 und < 9,0		114
5. Perzentil		0,50
Mittelwert		1,15
Median		1,00
95. Perzentil		2,33

	Bund (gesamt)	
	n	%
Isolierte kathetergestützte Eingriffe an der Mitralklappe bei Stenose/kombiniertem Vitium mit führender Stenose	N = 179	
Mitralklappenöffnungsfläche unbekannt oder dokumentierter Wert 0		
(1) ja (Mitralklappenöffnungsfläche unbekannt)	65	36,31
dokumentierter Wert 0	0	0,00

	Bund (gesamt)	
	n	%
Isolierte kathetergestützte Eingriffe an der Mitralklappe	N = 6.064	
linksatrialer Thrombus		
(0) nein	6.018	99,24
(1) ja	46	0,76
auffällige Morphologie der Mitralklappe		
(0) nein	3.506	57,82
(1) ja	2.558	42,18
davon: ¹⁶		
Segelprolaps	1.130	44,18
Flail leaflet	678	26,51
Ruptur der Papillarmuskulatur	29	1,13
erhebliche Koaptationslücke	533	20,84
fibrotische Verdickung	483	18,88
Verkalkung/Sklerosierung	773	30,22
Vegetationen	11	0,43
Kommissurenfusionen	40	1,56
eingriffsassoziiertes Risiko aufgrund schwerer Begleiterkrankungen ¹⁷		
(0) gering	867	14,30
(1) erhöht	4.036	66,56
(2) inakzeptabel hoch	1.161	19,15
hohes Risiko für Embolie		
(0) nein	4.866	80,24
(1) ja	1.198	19,76
hohes Risiko für hämodynamische Dekompensation		
(0) nein	3.039	50,12
(1) ja	3.025	49,88

¹⁶ Mehrfachnennung möglich

¹⁷ bezogen auf einen operativ chirurgischen Eingriff

Dosis-Flächen-Produkt

	Bund (gesamt)
Dosis-Flächen-Produkt ((cGy)* cm²)	
Anzahl isolierter kathetergestützter Eingriffe an der Mitralklappe mit Angabe von Werten > 0 und < 999.999	5.481
5. Perzentil	141,00
Mittelwert	2.393,85
Median	1.300,00
95. Perzentil	8.153,40

	Bund (gesamt)	
	n	%
Isolierte kathetergestützte Eingriffe an der Mitralklappe	N = 6.064	
Dosis-Flächen-Produkt nicht bekannt oder dokumentierter Wert 0		
(1) ja (Dosis-Flächen-Produkt nicht bekannt)	434	7,16
dokumentierter Wert 0	149	2,46

Kontrastmittelmenge

	Bund (gesamt)
Kontrastmittelmenge (ml)	
Anzahl isolierter kathetergestützter Eingriffe an der Mitralklappe mit Angabe von Werten > 0 und ≤ 999	1.574
5. Perzentil	1,00
Mittelwert	27,00
Median	10,00
95. Perzentil	100,00

	Bund (gesamt)	
	n	%
Isolierte kathetergestützte Eingriffe an der Mitralklappe	N = 6.064	
kein Kontrastmittel appliziert oder dokumentierter Wert 0		
(1) ja (kein Kontrastmittel appliziert)	4.490	74,04
dokumentierter Wert 0	0	0,00

Intraprozedurale Komplikationen

	Bund (gesamt)	
	n	%
Isolierte kathetergestützte Eingriffe an der Mitralklappe	N = 6.064	
intraprozedurale Komplikationen		
(0) nein	5.929	97,77
(1) ja	135	2,23
davon: ¹⁸		
Device-Fehlpositionierung	35	25,93
Koronarostienverschluss	≤3	0,74
Aortendissektion	0	0,00
Aortenregurgitation > = 2. Grades	0	0,00
Annulus-Ruptur	0	0,00
Ruptur-/Perforation einer Herzhöhle	10	7,41
davon:		
(1) ohne Therapiebedarf	≤3	10,00
(2) mit Therapiebedarf	9	90,00
Perikardtamponade	27	20,00
LV-Dekompensation	12	8,89
Hirnembolie	0	0,00
Rhythmusstörungen	16	11,85
Device-Embolisation	8	5,93
vaskuläre Komplikation	16	11,85
Low Cardiac Output	30	22,22
davon: Therapie des Low Cardiac Output		
(0) keine Therapie erforderlich	≤3	10,00
(1) medikamentös	15	50,00
(2) IABP	0	0,00
(3) VAD	≤3	3,33
(4) ECMO	6	20,00
(9) sonstige	5	16,67
schwerwiegende oder lebensbedrohliche Blutungen (intraoperativ/intraprozedural)	23	17,04

	Bund (gesamt)	
	n	%
Isolierte kathetergestützte Eingriffe an der Mitralklappe	N = 6.064	
davon:		
(1) schwerwiegend	13	56,52
(2) lebensbedrohlich	10	43,48
Patient verstarb im OP/Katheterlabor	4	2,96
Konversion		
(0) nein	6.042	99,64
(1) ja, zu Sternotomie	20	0,33
(2) ja, zu transapikal	≤3	0,02
(3) ja, zu endovaskulär	≤3	0,02
davon (Konversion = ja): Grund für den Wechsel des führenden Eingriffs		
(1) Therapieziel nicht erreicht	4	18,18
(2) intraoperative Komplikationen	17	77,27
(9) sonstige	≤3	4,55

¹⁸ Mehrfachnennung möglich

Postoperativer Verlauf

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit isoliertem kathetergestützten Mitralklappeneingriff	N = 6.023	
korrekter Sitz des prothetischen Materials am Herzen bei Entlassung		
(0) nein	281	4,67
(1) ja	5.476	90,92
(2) kein prothetisches Material am Herzen verwendet	266	4,42
geplantes funktionelles Ergebnis erreicht		
(0) nein	314	5,21
(1) akzeptables Ergebnis	1.818	30,18
(2) optimales Ergebnis	3.891	64,60
neu aufgetretener Herzinfarkt		
(0) nein	6.015	99,87
(1) ja, periprozedural (innerhalb von 48 Stunden)	6	0,10
(2) ja, spontan (nach mehr als 48 Stunden)	≤3	0,03
Reanimation		
(0) nein	5.968	99,09
(1) ja	55	0,91
komplikationsbedingter notfallmäßiger Re-Eingriff		
(0) nein	5.990	99,45
(1) ja	33	0,55
postprozedurales akutes Nierenversagen		
(0) nein	5.837	96,91
(1) ja, ohne Anwendung eines Nierenersatzverfahrens	120	1,99
(2) ja, mit temporärer Anwendung eines Nierenersatzverfahrens	48	0,80
(3) ja, mit voraussichtlich dauerhafter Anwendung eines Nierenersatzverfahrens	18	0,30
postprozedural neu aufgetretene Endokarditis		
(0) nein	6.020	99,95
(1) ja	≤3	0,05

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit isoliertem kathetergestützten Mitralklappeneingriff	N = 6.023	
Perikardtampnade		
(0) nein	5.978	99,25
(1) ja	45	0,75
schwerwiegende oder lebensbedrohliche Blutungen (postprozedural)		
(0) nein	5.921	98,31
(1) schwerwiegend	80	1,33
(2) lebensbedrohlich	22	0,37
Mediastinitis ¹⁹		
(0) nein	6.017	99,90
(1) ja	6	0,10
zerebrales / zerebrovaskuläres Ereignis bis zur Entlassung		
(0) nein	5.985	99,37
(1) ja, ZNS, zerebrovaskulär (Blutung, Ischämie)	26	0,43
(2) ja, ZNS, andere	12	0,20
davon (zerebrales / zerebrovaskuläres Ereignis = ja): Schweregrad eines neurologischen Defizits bis zur Entlassung		
Rankin 0: kein neurologisches Defizit nachweisbar	16	42,11
Rankin 1: Schlaganfall mit funktionell irrelevantem neurologischen Defizit	4	10,53
Rankin 2: leichter Schlaganfall mit funktionell geringgradigem Defizit und / oder leichter Aphasie	11	28,95
Rankin 3: mittelschwerer Schlaganfall mit deutlichem Defizit mit erhaltener Gehfähigkeit und / oder mittelschwerer Aphasie	4	10,53
Rankin 4: schwerer Schlaganfall, Gehen nur mit Hilfe möglich und / oder komplette Aphasie	0	0,00
Rankin 5: invalidisierender Schlaganfall: Patient ist bettlägerig bzw. rollstuhlpflichtig	0	0,00
Rankin 6: Schlaganfall mit tödlichem Ausgang	≤3	7,89

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit isoliertem kathetergestützten Mitralklappeneingriff	N = 6.023	
therapiebedürftige zugangsassoziierte Komplikationen		
(0) nein	5.855	97,21
(1) ja	168	2,79
davon: ²⁰		
Infektion(en)	7	4,17
Sternuminstabilität	≤3	0,60
Gefäßruptur	5	2,98
Dissektion	0	0,00
therapierelevante Blutung/Hämatom	94	55,95
Ischämie	4	2,38
AV-Fistel	17	10,12
Aneurysma spurium	47	27,98
sonstige	23	13,69
mechanische Komplikation durch eingebrachtes Fremdmaterial		
(0) nein	6.000	99,62
(1) ja	23	0,38
paravalvuläre Leckage		
(0) nein	5.988	99,42
(1) ja	35	0,58

¹⁹ nach den KISS-Definitionen

²⁰ Mehrfachnennung möglich

Entlassung / Verlegung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit isoliertem kathetergestützten Mitralklappeneingriff	N = 6.023	
Patient trägt Schrittmacher / Defibrillator nach OP		
(0) nein	4.338	72,02
(1) Schrittmacher ohne CRT-System	737	12,24
(2) Schrittmacher mit CRT-System	158	2,62
(3) Defibrillator ohne CRT-System	371	6,16
(4) Defibrillator mit CRT-System	419	6,96

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit isoliertem kathetergestützten Mitralklappeneingriff	N = 6.023	
Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)		
(01) Behandlung regulär beendet	5.159	85,65
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	136	2,26
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	≤3	0,03
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	37	0,61
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	0	0,00
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	354	5,88
(07) Tod	146	2,42
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit ²¹	17	0,28
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	126	2,09
(10) Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	40	0,66
(11) Entlassung in ein Hospiz	≤3	0,02
(13) Externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung	0	0,00
(14) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	0	0,00
(15) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	≤3	0,03
(17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen ²²	≤3	0,05
(22) Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung	0	0,00
(25) Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr ²³	0	0,00
(28) Behandlung regulär beendet, beatmet entlassen	0	0,00
(29) Behandlung regulär beendet, beatmet verlegt	0	0,00

²¹ § 14 Abs. 5 Satz 2 BpflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung

²² nach der BpflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG

²³ für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV