



Institut für Qualitätssicherung und
Transparenz im Gesundheitswesen

Bundesauswertung

**Koronarchirurgie und Eingriffe an
Herzklappen:
Kathetergestützte kombinierte
Herzklappeneingriffe**

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 |
| 422000: Leitlinienkonforme Indikationsstellung für einen Eingriff an der Mitralklappe..... | 13 |
| Gruppe: Schwerwiegende Komplikationen..... | 15 |
| 422001: Postprozedurales akutes Nierenversagen während des stationären Aufenthalts..... | 15 |
| 422002: Schwerwiegende eingriffsbedingte Komplikationen während des stationären Aufenthalts..... | 17 |
| 422016: Neurologische Komplikationen bei elektiver/ dringlicher Operation..... | 19 |
| 422006: Erreichen des Eingriffsziels bei einem Mitralklappeneingriff..... | 21 |
| Gruppe: Sterblichkeit..... | 23 |
| 422012: Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/ dringlicher Operation..... | 23 |
| 422013: Sterblichkeit im Krankenhaus..... | 25 |
| Details zu den Ergebnissen..... | 28 |
| Basisauswertung..... | 30 |
| Allgemeine Daten (Patienten-/ Eingriffsbezogen)..... | 30 |
| Aufenthaltsdauer im Krankenhaus..... | 31 |
| Patient..... | 33 |
| Body Mass Index (BMI)..... | 34 |
| Anamnese / präoperative Befunde..... | 35 |
| Kardiale Befunde..... | 38 |
| Vorausgegangene(r) Koronareingriff(e)..... | 40 |
| Weitere Begleiterkrankungen..... | 41 |
| Operation / Prozedur..... | 45 |
| OP-Basisdaten..... | 45 |
| präprozedural vorliegende Aortenklappenerkrankung..... | 49 |
| präprozedural vorliegende Mitralklappenerkrankung..... | 50 |
| Dosis-Flächen-Produkt..... | 55 |
| Kontrastmittelmenge..... | 55 |

| | |
|---------------------------------------|----|
| Intraprozedurale Komplikationen | 56 |
| Postoperativer Verlauf | 58 |
| Entlassung / Verlegung..... | 61 |

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 | Referenzbereich | Ergebnis | Vertrauensbereich |
| 422000 | Leitlinienkonforme Indikationsstellung für einen Eingriff an der Mitralklappe | Nicht definiert | 47,37 % N = 38 | 32,48 % - 62,74 % |
| Gruppe: Schwerwiegende Komplikationen | | | | |
| 422001 | Postprozedurales akutes Nierenversagen während des stationären Aufenthalts | Nicht definiert | 6,06 % N = 33 | 1,68 % - 19,61 % |
| 422002 | Schwerwiegende eingriffsbedingte Komplikationen während des stationären Aufenthalts | Nicht definiert | 13,16 % N = 38 | 5,75 % - 27,33 % |
| 422016 | Neurologische Komplikationen bei elektiver/ dringlicher Operation | Nicht definiert | 0,00 % N = 35 | 0,00 % - 9,89 % |

↗↘→ = 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 |
| 422006 | Erreichen des Eingriffsziels bei einem Mitralklappeneingriff | Nicht definiert | 92,11 % N = 38 | 79,20 % - 97,28 % |
| Gruppe: Sterblichkeit | | | | |
| 422012 | Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/ dringlicher Operation | | 10,81 % N = 37 | 4,29 % - 24,71 % |
| 422013 | Sterblichkeit im Krankenhaus | Nicht definiert | 1,00 | 0,44 - 2,08 |

↗ ↘ → = 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

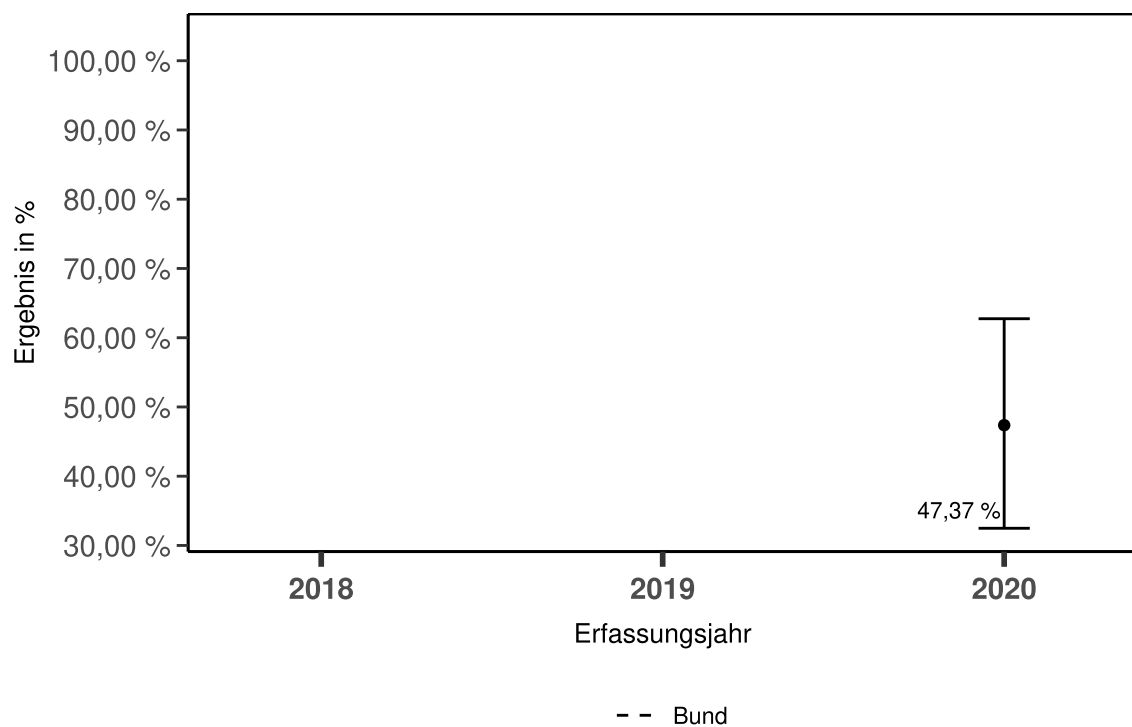
422000: Leitlinienkonforme Indikationsstellung für einen Eingriff an der Mitralklappe

| Qualitätsziel | Möglichst häufige leitlinienkonforme Indikationsstellung |
|-----------------|---|
| ID | 422000 ¹ |
| Grundgesamtheit | Alle Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen kathetergestützten Eingriff an der Mitralklappe und mindestens einer weiteren Herzklappe erhalten haben |
| Zähler | Patientinnen und Patienten mit leitlinienkonformer Indikation für einen kathetergestützten Eingriff an der Mitralklappe |
| Referenzbereich | Nicht definiert |
| Datenquellen | QS-Dokumentationsdaten 2020 |

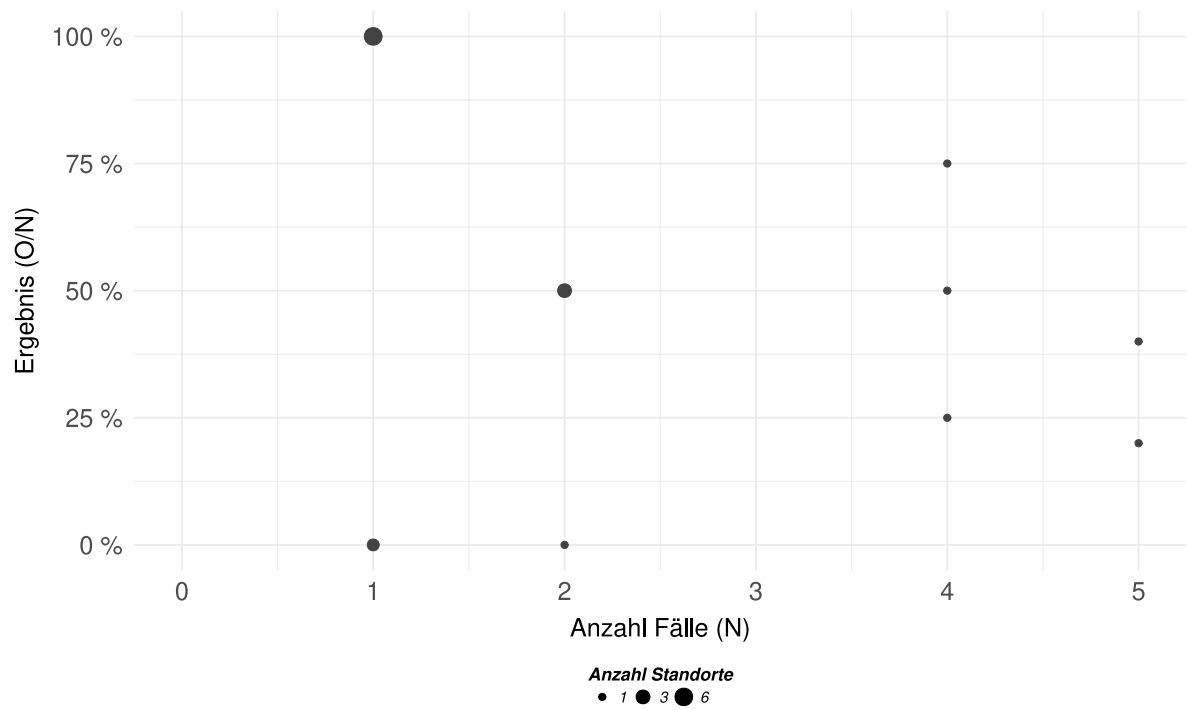
¹ Im Rahmen der erstmaligen Erhebung und Berechnung dieses Qualitätsindikators können sich Schwierigkeiten ergeben, die das Indikatorergebnis möglicherweise beeinflussen. Dies sollte bei der Interpretation des Indikatorergebnisses berücksichtigt werden. Für weitere Ausführungen wird auf die Informationen 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: 18 / 38 | 2018: - 2019: - 2020: 47,37 % | 2018: - 2019: - 2020: 32,48 % - 62,74 % |

Gruppe: Schwerwiegende Komplikationen

Qualitätsziel

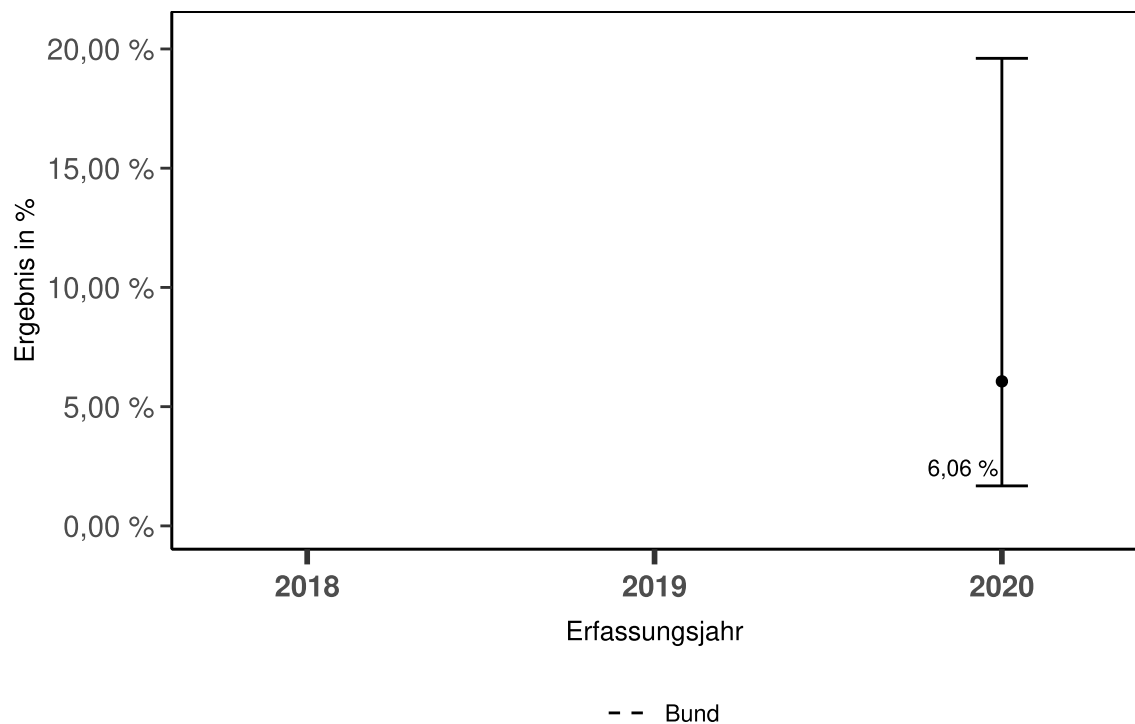
Möglichst wenige schwerwiegende Komplikationen

422001: Postprozedurales akutes Nierenversagen während des stationären Aufenthalts

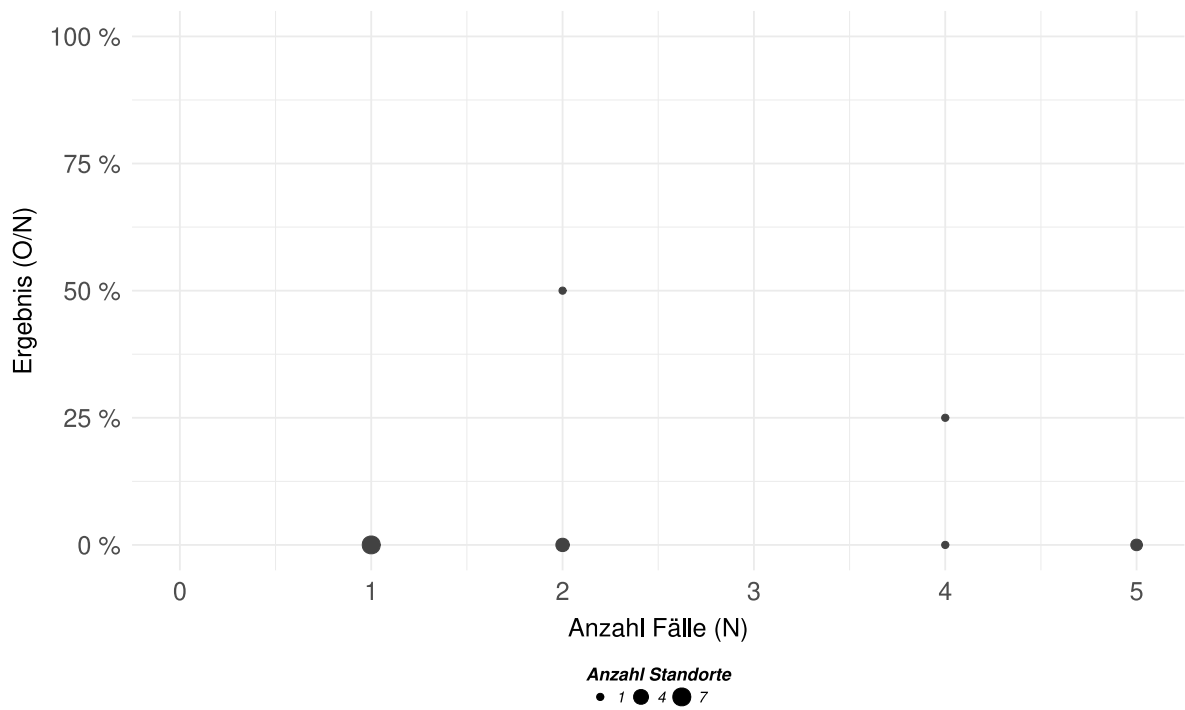
| | |
|-----------------|---|
| ID | 422001 |
| Grundgesamtheit | Alle Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen kathetergestützten Eingriff an der Mitralklappe und mindestens einer weiteren Herzklappe erhalten haben, ohne präoperative Nierenersatztherapie |
| Zähler | Patientinnen und Patienten mit postprozeduralem akutem Nierenversagen und Anwendung eines Nierenersatzverfahrens während des stationären Aufenthalts |
| Referenzbereich | Nicht definiert |
| Datenquellen | QS-Dokumentationsdaten 2020 |

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

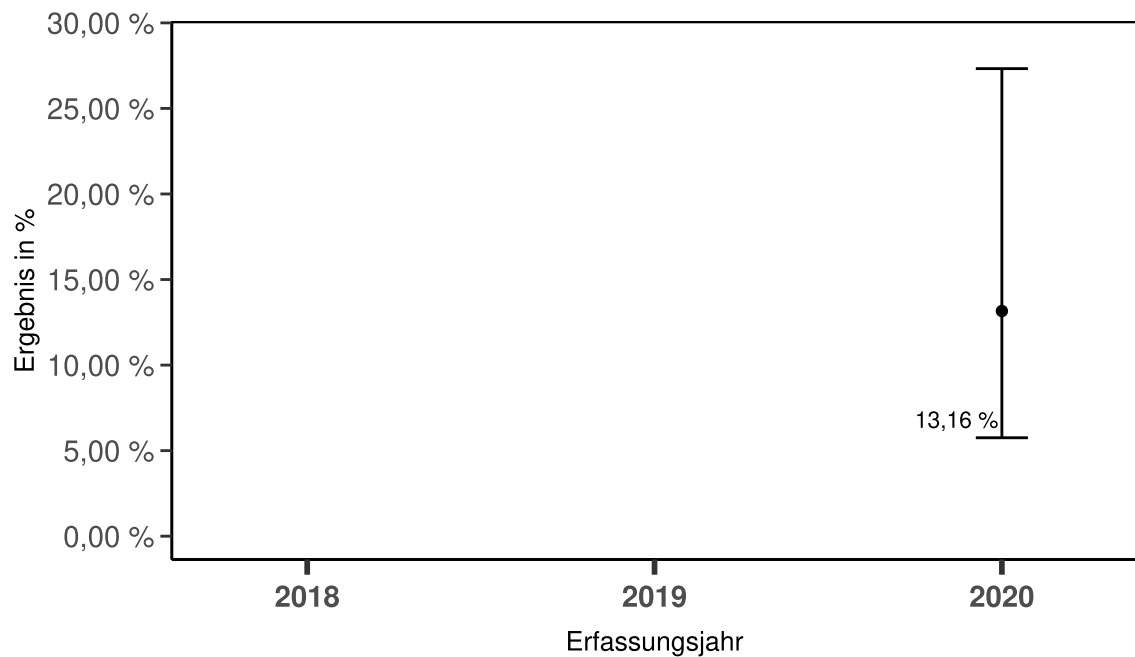
| EJ 2020 | Ergebnis O/N | Ergebnis % | Vertrauensbereich % |
|-------------|--|---|---|
| Bund | 2018: - / - 2019: - / - 2020: ≤3 / 33 | 2018: - 2019: - 2020: 6,06 % | 2018: - 2019: - 2020: 1,68 % - 19,61 % |

422002: Schwerwiegende eingriffsbedingte Komplikationen während des stationären Aufenthalts

| | |
|-----------------|---|
| ID | 422002 |
| Grundgesamtheit | Alle Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen kathetergestützten Eingriff an der Mitralklappe und mindestens einer weiteren Herzklappe erhalten haben |
| Zähler | Patientinnen und Patienten mit schwerwiegenden eingriffsbedingten Komplikationen während des stationären Aufenthalts |
| Referenzbereich | Nicht definiert |
| Datenquellen | QS-Dokumentationsdaten 2020 |

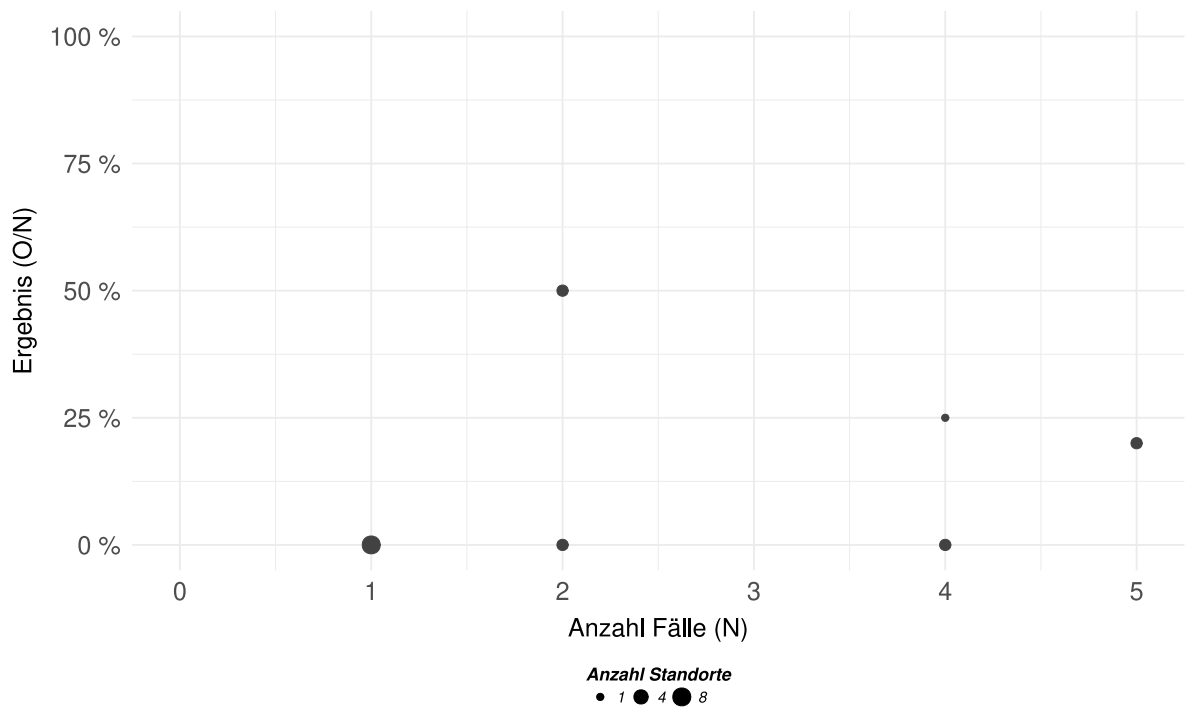
Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



-- Bund

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

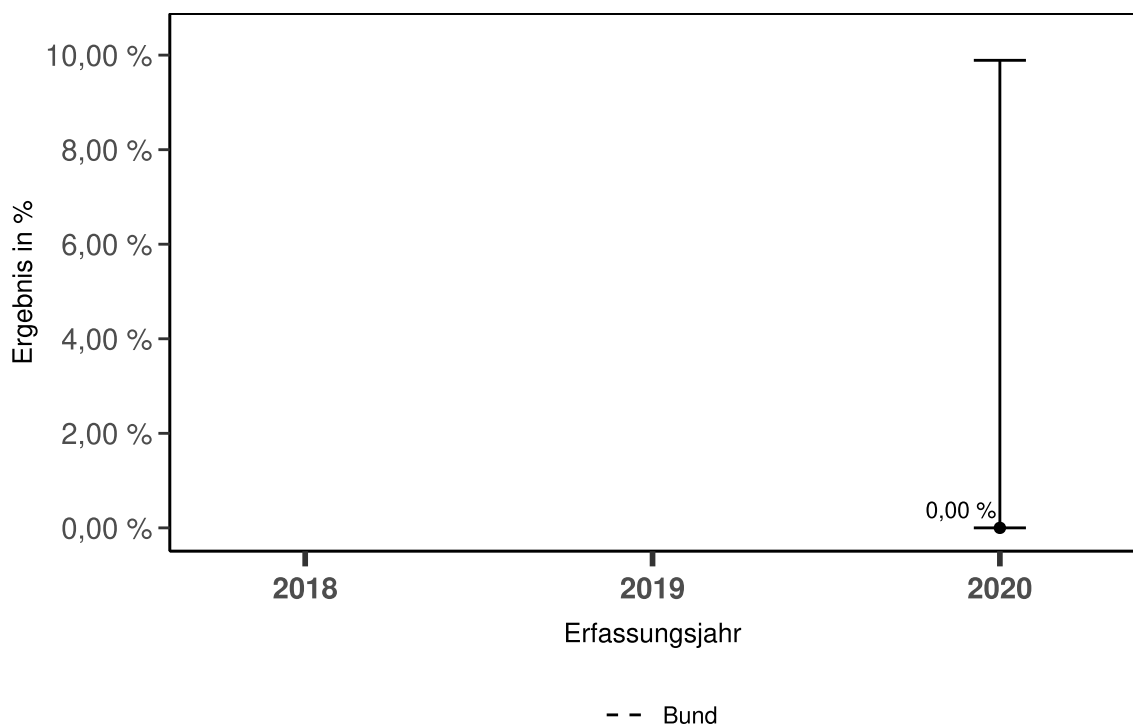
| EJ 2020 | Ergebnis O/N | Ergebnis % | Vertrauensbereich % |
|-------------|---|--|---|
| Bund | 2018: - / - 2019: - / - 2020: 5 / 38 | 2018: - 2019: - 2020: 13,16 % | 2018: - 2019: - 2020: 5,75 % - 27,33 % |

422016: Neurologische Komplikationen bei elektiver/ dringlicher Operation

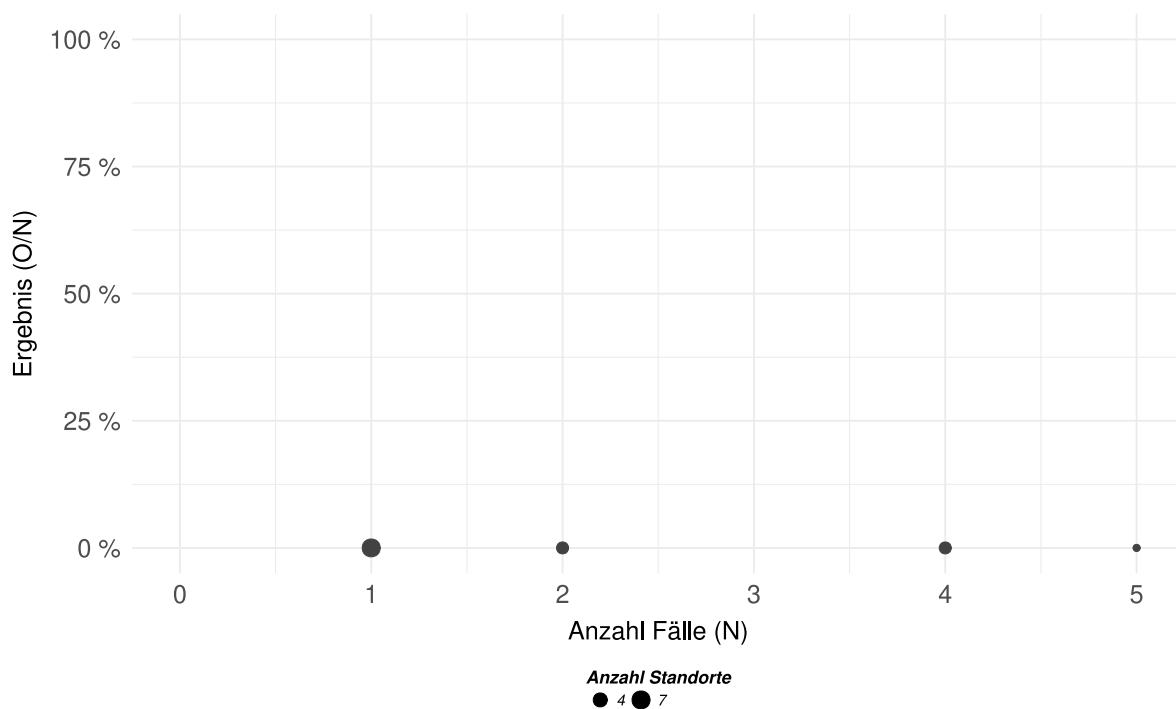
| | |
|-----------------|--|
| ID | 422016 |
| Grundgesamtheit | Alle Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen kathetergestützten Kombinationseingriff an der Aorten- oder Mitralklappe mit mindestens einer zweiten Herzklappe erhalten haben, ohne 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 | Nicht definiert |
| Datenquellen | QS-Dokumentationsdaten 2020 |

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

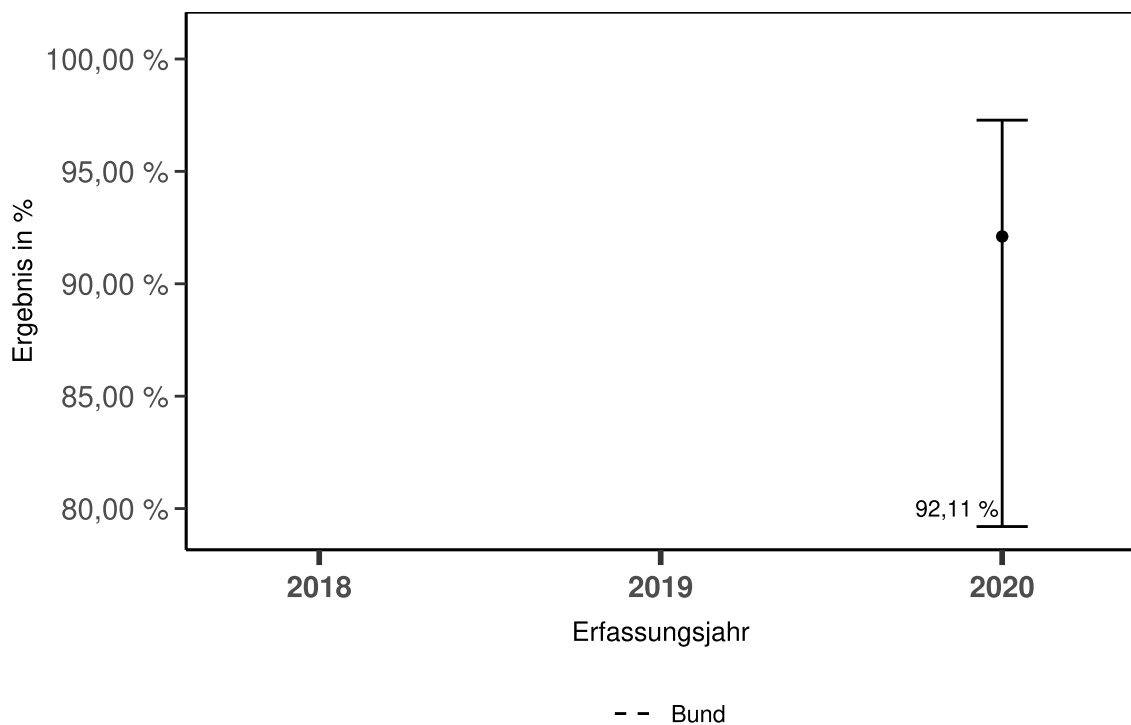
| EJ 2020 | Ergebnis O/N | Ergebnis % | Vertrauensbereich % |
|-------------|---|---|--|
| Bund | 2018: - / - 2019: - / - 2020: 0 / 35 | 2018: - 2019: - 2020: 0,00 % | 2018: - 2019: - 2020: 0,00 % - 9,89 % |

422006: Erreichen des Eingriffsziels bei einem Mitralklappeneingriff

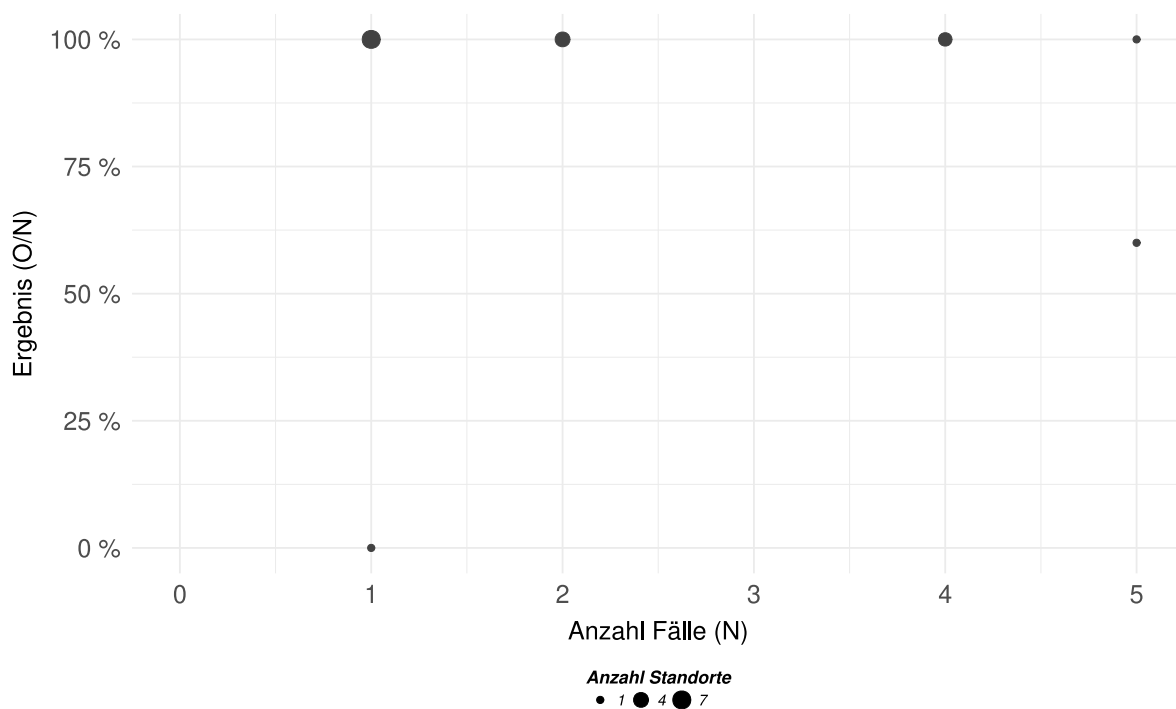
| Qualitätsziel | Möglichst häufiges Erreichen des Eingriffsziels |
|-----------------|--|
| ID | 422006 |
| Grundgesamtheit | Alle Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen kathetergestützten Eingriff an der Mitralklappe und mindestens einer weiteren Herzklappe 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 | Nicht definiert |
| 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: 35 / 38 | 2018: - 2019: - 2020: 92,11 % | 2018: - 2019: - 2020: 79,20 % - 97,28 % |

Gruppe: Sterblichkeit

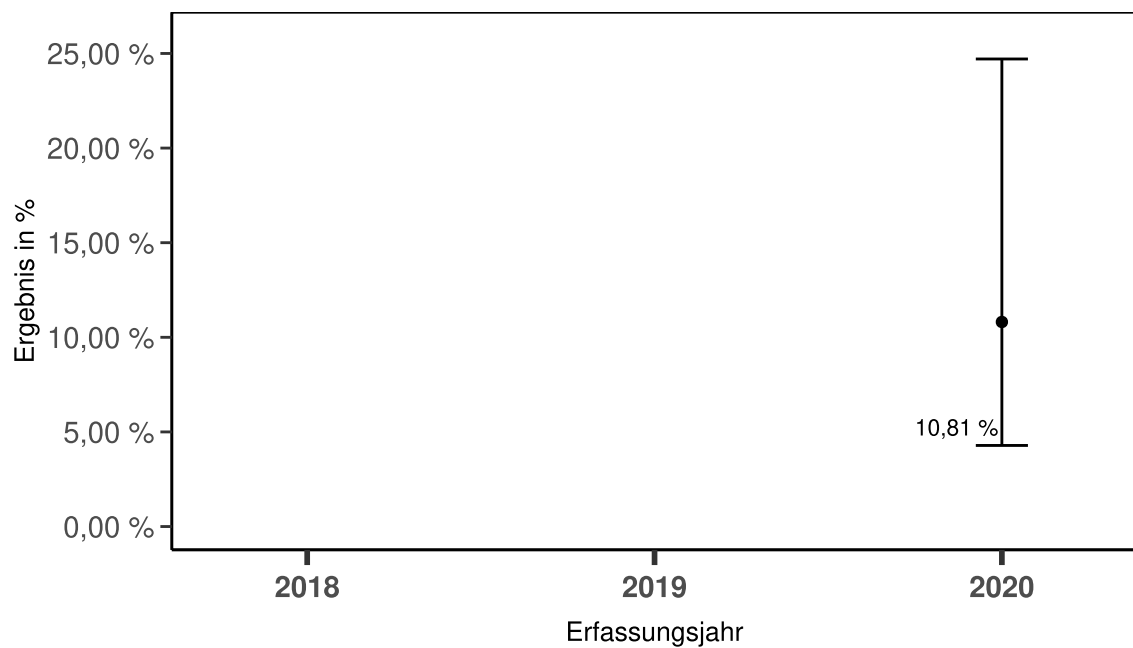
| | |
|---------------|-----------------------------|
| Qualitätsziel | Möglichst wenige Todesfälle |
|---------------|-----------------------------|

422012: Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/ dringlicher Operation

| | |
|-----------------|---|
| ID | 422012 |
| Grundgesamtheit | Alle Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen kathetergestützten Eingriff an mehreren Herzklappen, jedoch mindestens an der Mitralklappe und/ oder der Aortenklappe, erhalten haben mit OP-Dringlichkeit elektiv/ dringlich |
| Zähler | Patientinnen und Patienten, die während des stationären Aufenthalts verstorben sind |
| Datenquellen | QS-Dokumentationsdaten 2020 |

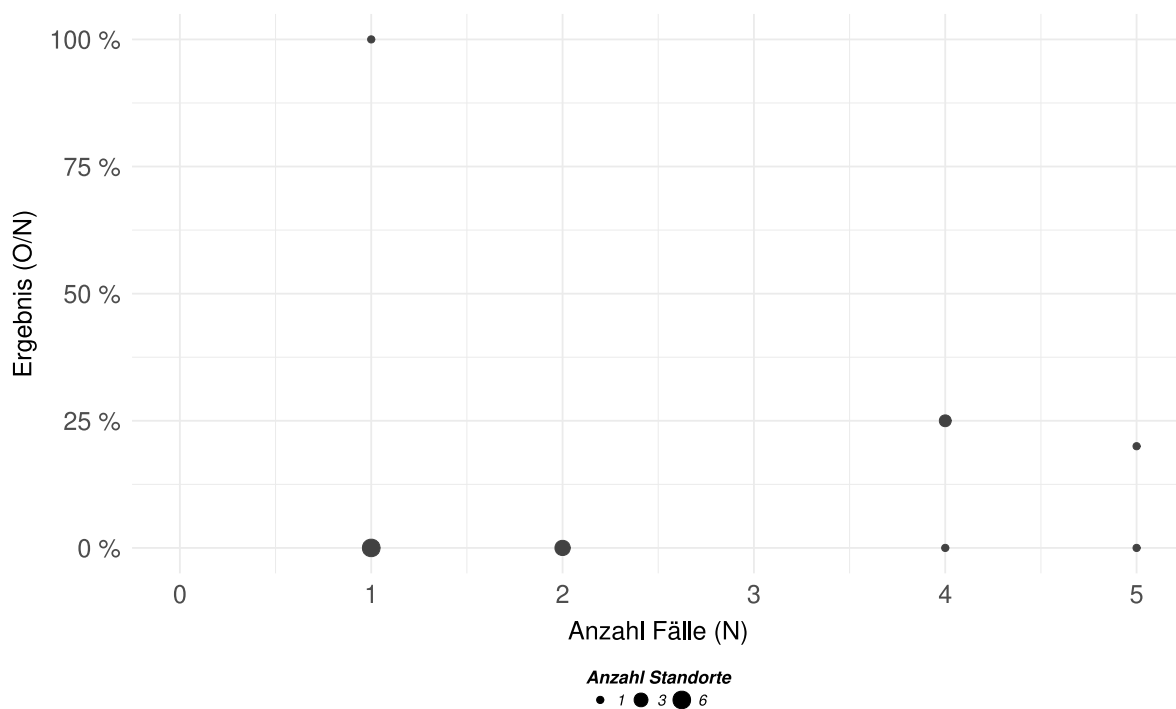
Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



-- Bund

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

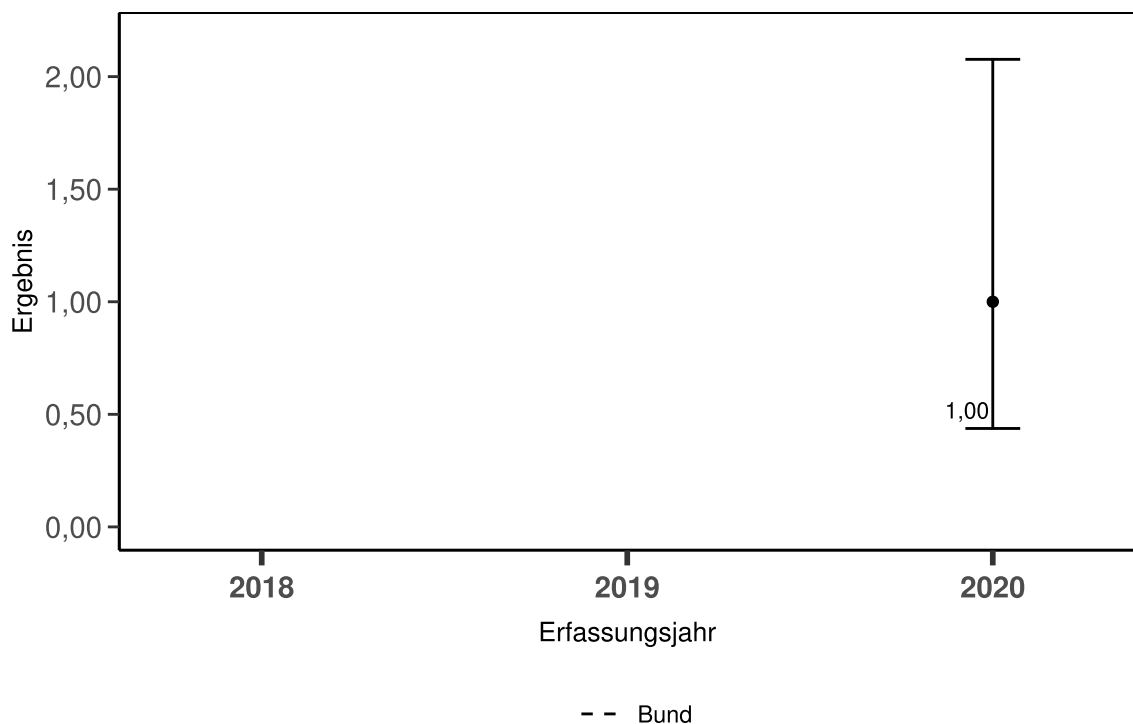
| EJ 2020 | Ergebnis O/N | Ergebnis % | Vertrauensbereich % |
|-------------|---|--|---|
| Bund | 2018: - / - 2019: - / - 2020: 4 / 37 | 2018: - 2019: - 2020: 10,81 % | 2018: - 2019: - 2020: 4,29 % - 24,71 % |

422013: Sterblichkeit im Krankenhaus

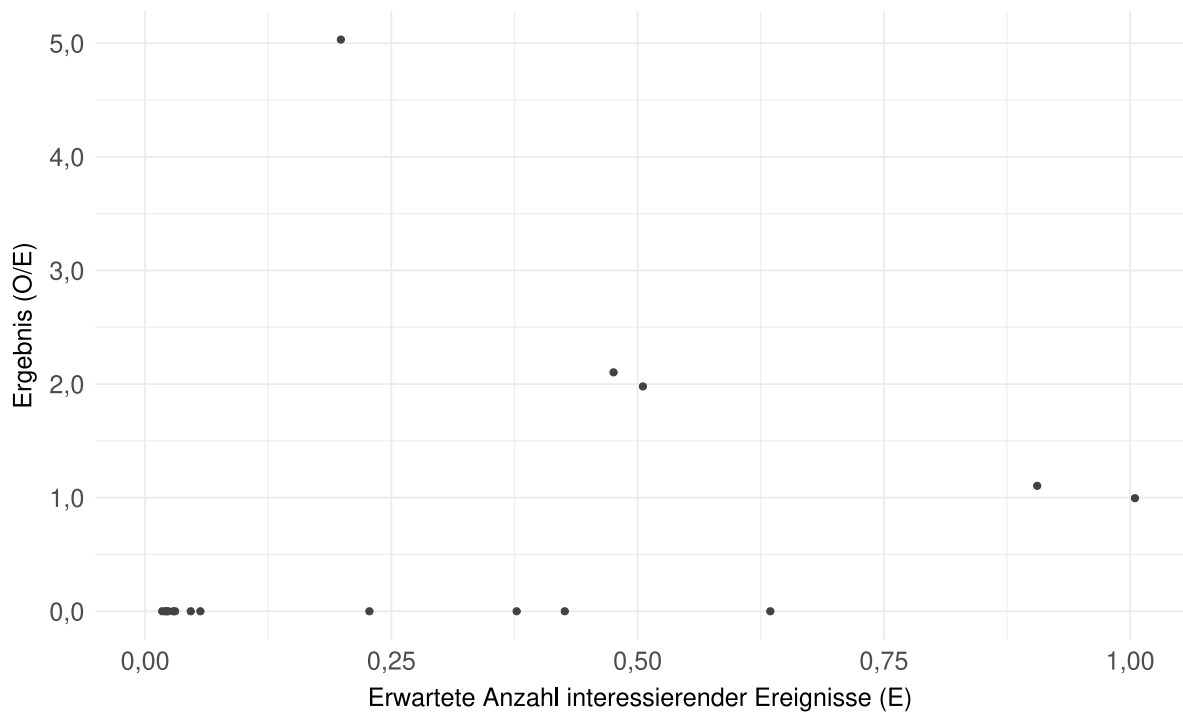
| | |
|--------------------------------|---|
| ID | 422013 |
| Grundgesamtheit | Alle Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen kathetergestützten Kombinationseingriff an der Aorten- oder Mitralklappe mit mindestens einer zweiten Herzklappe erhalten 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 KombHK-Kath-Score |
| Referenzbereich | Nicht definiert |
| Methode der Risikoadjustierung | Logistische Regression (O/E) |
| Datenquellen | QS-Dokumentationsdaten 2020 |

Ergebnisse im Zeitverlauf

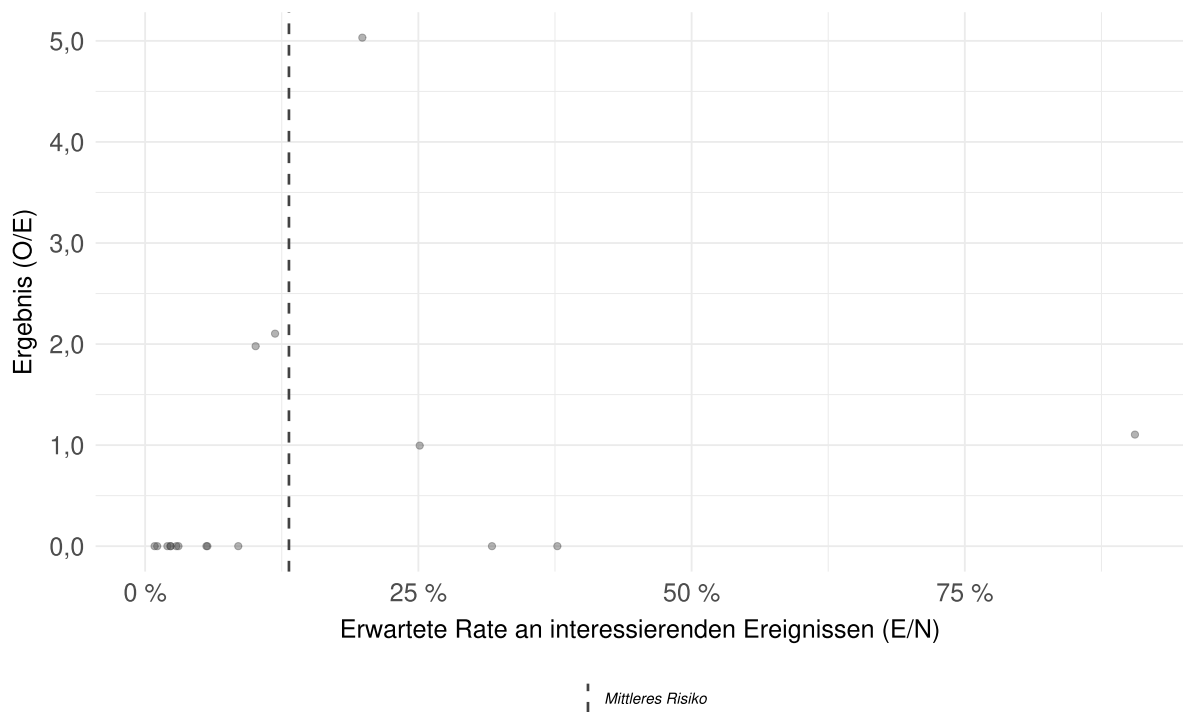
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



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: 38 | 2018: - / - 2019: - / - 2020: 5 / 5,00 | 2018: - 2019: - 2020: 1,00 | 2018: - 2019: - 2020: 0,44 - 2,08 |

* 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 kombiniert kathetergestützt an der Aorten- oder Mitralklappe und mindestens einer weiteren Herzklappe operiert wurden | 13,16 % 5/38 |
| 6.1.1 | Und: OP-Dringlichkeit elektiv/ dringlich | 10,81 % 4/37 |
| 6.1.2 | Und: Notfall-OP oder Notfall-OP bei Reanimation | 100,00 % ≤3 |

| Nummer | Beschreibung | Ergebnis Bund (gesamt) |
|---------|---|---------------------------|
| 6.2 | Risikoadjustierung nach logistischem KombHK-Kath-Score | |
| 6.2.1 | Beobachtete Sterblichkeit im Krankenhaus in KombHK-Kath-Score Risikoklassen | |
| 6.2.1.1 | Risikoklasse 0 - < 3 % | 0,00 % 0/20 |
| 6.2.1.2 | Risikoklasse 3 - < 6 % | 0,00 % 0/4 |
| 6.2.1.3 | Risikoklasse 6 - < 10 % | 0,00 % ≤3 |
| 6.2.1.4 | Risikoklasse ≥ 10 % | 38,46 % 5/13 |
| 6.2.1.4 | Summe KombHK-Kath-Score Risikoklassen | 13,16 % 5/38 |
| 6.2.2 | Erwartete Sterblichkeit im Krankenhaus in KombHK-Kath-Score Risikoklassen | |
| 6.2.2.1 | Risikoklasse 0 - < 3 % | 1,59 % 0,32/20 |
| 6.2.2.2 | Risikoklasse 3 - < 6 % | 3,87 % 0,15/4 |
| 6.2.2.3 | Risikoklasse 6 - < 10 % | 6,27 % ≤3 |
| 6.2.2.4 | Risikoklasse ≥ 10 % | 34,34 % 4,46/13 |
| 6.2.2.5 | Summe KombHK-Kath-Score Risikoklassen | 13,16 % 5,00/38 |
| 6.2.3 | Logistische Regression ² | |
| 6.2.3.1 | O/N (observed, beobachtet) | 13,16 % 5/38 |

| Nummer | Beschreibung | Ergebnis Bund (gesamt) |
|---------|--------------------------|---------------------------|
| 6.2.3.2 | E/N (expected, erwartet) | 13,16 % 5,00/38 |
| 6.2.3.2 | O/E | 1,00 |

² 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 kathetergestützt kombiniert an der Mitral- und Herzklappe operiert wurden | 39 | 0,06 |

| | 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 kombiniertem kathetergestützten Herzklappeneingriff | N = 39 | |
| Aufnahmequartal | | |
| 1. Quartal | 15 | 38,46 |
| 2. Quartal | 6 | 15,38 |
| 3. Quartal | 10 | 25,64 |
| 4. Quartal | 8 | 20,51 |
| Entlassungsquartal | | |
| 1. Quartal | 14 | 35,90 |
| 2. Quartal | 6 | 15,38 |
| 3. Quartal | 10 | 25,64 |
| 4. Quartal | 9 | 23,08 |

Aufenthaltsdauer im Krankenhaus

| | Bund (gesamt) | |
|--|---------------|-------|
| | n | % |
| Patienten mit kombiniertem kathetergestützten Herzklappeneingriff | N = 39 | |
| Verweildauer im Krankenhaus | | |
| ≤ 7 Tage | 13 | 33,33 |
| 8 - 14 Tage | 17 | 43,59 |
| 15 - 21 Tage | ≤3 | 7,69 |
| 22 - 28 Tage | ≤3 | 5,13 |
| > 28 Tage | 4 | 10,26 |

| | Bund (gesamt) |
|--|----------------------|
| Präoperative Verweildauer (Tage) ³ | |
| Anzahl Patienten mit kombiniertem kathetergestützten Herzklappeneingriff und mit Angabe von Werten | 39 |
| 5. Perzentil | 1,00 |
| Mittelwert | 4,67 |
| Median | 2,00 |
| 95. Perzentil | 18,00 |
| Postoperative Verweildauer (Tage) ⁴ | |
| Anzahl Patienten mit kombiniertem kathetergestützten Herzklappeneingriff und mit Angabe von Werten | 39 |
| 5. Perzentil | 2,00 |
| Mittelwert | 8,49 |
| Median | 7,00 |
| 95. Perzentil | 31,00 |
| Gesamtverweildauer (Tage) ⁵ | |
| Anzahl Patienten mit kombiniertem kathetergestützten Herzklappeneingriff und mit Angabe von Werten | 39 |
| 5. Perzentil | 4,00 |
| Mittelwert | 13,15 |
| Median | 12,00 |
| 95. Perzentil | 32,00 |

³ Dargestellt wird der Abstand zum ersten kombinierten kathetergestützten Herzklappeneingriff während des stationären Aufenthalts

⁴ Dargestellt wird der Abstand zum ersten kombinierten kathetergestützten Herzklappeneingriff während des stationären Aufenthalts

⁵ Die Gesamtverweildauer berechnet sich aus der Differenz zwischen Entlassungsdatum und Aufnahmedatum

Patient

| | Bund (gesamt) | |
|--|---------------|-------|
| | n | % |
| Patienten mit kombiniertem kathetergestützten Herzklappeneingriff | N = 39 | |
| Patientenalter am Aufnahmetag | | |
| ≤ 49 Jahre | 0 | 0,00 |
| 50 – 59 Jahre | ≤3 | 7,69 |
| 60 – 64 Jahre | ≤3 | 7,69 |
| 65 – 69 Jahre | ≤3 | 7,69 |
| 70 – 74 Jahre | 5 | 12,82 |
| 75 – 79 Jahre | 11 | 28,21 |
| 80 – 89 Jahre | 13 | 33,33 |
| ≥ 90 Jahre | ≤3 | 2,56 |

| | | Bund (gesamt) |
|--|--|---------------|
| Altersverteilung (Jahre) | | |
| Anzahl Patienten mit kombiniertem kathetergestützten Herzklappeneingriff und mit Angabe von Werten | | 39 |
| 5. Perzentil | | 56,00 |
| 25. Perzentil | | 70,00 |
| Mittelwert | | 75,90 |
| Median | | 79,00 |
| 75. Perzentil | | 83,00 |
| 95. Perzentil | | 88,00 |

| | Bund (gesamt) | |
|--|---------------|-------|
| | n | % |
| Patienten mit kombiniertem kathetergestützten Herzklappeneingriff | N = 39 | |
| Geschlecht | | |
| männlich | 24 | 61,54 |
| weiblich | 15 | 38,46 |
| divers | 0 | 0,00 |
| unbestimmt | 0 | 0,00 |

Body Mass Index (BMI)

| | Bund (gesamt) | |
|---|---------------|-------|
| | n | % |
| Patienten mit kombiniertem kathetergestützten Herzklappeneingriff und Angaben zu Körpergröße von ≥ 50 cm bis ≤ 250 cm und Körpergewicht von ≥ 30 kg bis ≤ 230 kg | N = 38 | |
| BMI bei Aufnahme | | |
| Untergewicht ($< 18,5$) | 0 | 0,00 |
| Normalgewicht ($\geq 18,5 - < 25$) | 9 | 23,68 |
| Übergewicht ($\geq 25 - < 30$) | 18 | 47,37 |
| Adipositas (≥ 30) | 11 | 28,95 |

Anamnese / präoperative Befunde

| | Bund (gesamt) | |
|---|---------------|-------|
| | n | % |
| Patienten mit kombiniertem kathetergestützten Herzklappeneingriff | N = 39 | |
| klinischer Schweregrad der Herzinsuffizienz (NYHA-Klassifikation) | | |
| (I) Beschwerdefreiheit, normale körperliche Belastbarkeit | ≤3 | 2,56 |
| (II) Beschwerden bei stärkerer körperlicher Belastung | 6 | 15,38 |
| (III) Beschwerden bei leichter körperlicher Belastung | 27 | 69,23 |
| (IV) Beschwerden in Ruhe | 5 | 12,82 |
| medikamentöse Therapie der Herzinsuffizienz (zum Zeitpunkt der Aufnahme) | | |
| (0) nein | 6 | 15,38 |
| (1) ja | 33 | 84,62 |
| davon: ⁶ | | |
| Betablocker | 26 | 78,79 |
| AT1-Rezeptor-Blocker / ACE-Hemmer | 22 | 66,67 |
| Diuretika | 26 | 78,79 |
| Aldosteronantagonisten | 8 | 24,24 |
| andere Medikation zur Therapie der Herzinsuffizienz | ≤3 | 9,09 |
| Angina Pectoris | | |
| (0) nein | 35 | 89,74 |
| (1) CCS I (Angina pectoris bei schwerer Belastung) | ≤3 | 2,56 |
| (2) CCS II (Angina pectoris bei mittlerer Belastung) | ≤3 | 7,69 |
| (3) CCS III (Angina pectoris bei leichter Belastung) | 0 | 0,00 |
| (4) CCS IV (Angina pectoris in Ruhe) | 0 | 0,00 |
| klinisch nachgewiesene(r) Myokardinfarkt(e) STEMI oder NSTEMI | | |
| (0) nein | 34 | 87,18 |
| (1) ja, letzte(r) innerhalb der letzten 48 Stunden | 0 | 0,00 |
| (2) ja, letzte(r) innerhalb der letzten 21 Tage | 0 | 0,00 |
| (3) ja, letzte(r) länger als 21 Tage, weniger als 91 Tage zurück | ≤3 | 7,69 |
| (4) ja, letzte(r) länger als 91 Tage zurück | ≤3 | 5,13 |
| (8) ja, letzter Zeitpunkt unbekannt | 0 | 0,00 |
| (9) unbekannt | 0 | 0,00 |

| | Bund (gesamt) | |
|--|---------------|-------|
| | n | % |
| Patienten mit kombiniertem kathetergestützten Herzklappeneingriff | N = 39 | |
| kardiogener Schock / Dekompensation | | |
| (0) nein | 25 | 64,10 |
| (1) ja, letzte(r) innerhalb der letzten 48 Stunden | ≤3 | 7,69 |
| (2) ja, letzte(r) innerhalb der letzten 21 Tage | 7 | 17,95 |
| (3) ja, letzte(r) länger als 21 Tage zurück | ≤3 | 7,69 |
| (8) ja, letzter Zeitpunkt unbekannt | ≤3 | 2,56 |
| (9) unbekannt | 0 | 0,00 |
| Reanimation | | |
| (0) nein | 38 | 97,44 |
| (1) ja, letzte innerhalb der letzten 48 Stunden | 0 | 0,00 |
| (2) ja, letzte innerhalb der letzten 21 Tage | 0 | 0,00 |
| (3) ja, letzte länger als 21 Tage zurück | ≤3 | 2,56 |
| (8) ja, letzter Zeitpunkt unbekannt | 0 | 0,00 |
| (9) unbekannt | 0 | 0,00 |

⁶ Mehrfachnennung möglich

| | Bund (gesamt) |
|--|---------------|
| systolischer Pulmonalarteriendruck (mmHg) | |
| Anzahl Patienten mit kombiniertem kathetergestützten Herzklappeneingriff und mit Angabe von Werten > 0 und < 999 | 26 |
| 5. Perzentil | 20,00 |
| Mittelwert | 52,15 |
| Median | 57,00 |
| 95. Perzentil | 81,30 |

| | Bund (gesamt) | |
|--|---------------|-------|
| | n | % |
| Patienten mit kombiniertem kathetergestützten Herzklappeneingriff | N = 39 | |
| systolischer Pulmonalarteriendruck unbekannt oder dokumentierter Wert 0 | | |
| (1) ja (systolischer Pulmonalarteriendruck unbekannt) | 13 | 33,33 |
| dokumentierter Wert 0 | 0 | 0,00 |

| | Bund (gesamt) | |
|---|---------------|-------|
| | n | % |
| Patienten mit kombiniertem kathetergestützten Herzklappeneingriff | N = 39 | |
| Herzrhythmus bei Aufnahme | | |
| (1) Sinusrhythmus | 17 | 43,59 |
| (2) Vorhofflimmern | 16 | 41,03 |
| (9) anderer Rhythmus | 6 | 15,38 |
| Vorhofflimmern anamnestisch bekannt | | |
| (0) nein | 18 | 46,15 |
| (1) paroxysmal | 7 | 17,95 |
| (2) persistierend | 6 | 15,38 |
| (3) permanent | 8 | 20,51 |
| Patient trägt Schrittmacher / Defibrillator vor OP | | |
| (0) nein | 27 | 69,23 |
| (1) Schrittmacher ohne CRT-System | 4 | 10,26 |
| (2) Schrittmacher mit CRT-System | 4 | 10,26 |
| (3) Defibrillator ohne CRT-System | ≤3 | 7,69 |
| (4) Defibrillator mit CRT-System | ≤3 | 2,56 |
| Einstufung nach ASA-Klassifikation | | |
| (1) normaler, gesunder Patient | 0 | 0,00 |
| (2) Patient mit leichter Allgemeinerkrankung | ≤3 | 2,56 |
| (3) Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung | 28 | 71,79 |
| (4) Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung, die eine ständige Lebensbedrohung darstellt | 10 | 25,64 |
| (5) moribunder Patient, von dem nicht erwartet wird, dass er ohne Operation überlebt | 0 | 0,00 |

Kardiale Befunde

| | Bund (gesamt) | |
|--|---------------|-------|
| | n | % |
| Patienten mit kombiniertem kathetergestützten Herzklappeneingriff | N = 39 | |
| LVEF | | |
| < 15% | 0 | 0,00 |
| 15 - 30% | 5 | 12,82 |
| 31 - 50% | 15 | 38,46 |
| > 50% | 19 | 48,72 |
| LVEF unbekannt | 0 | 0,00 |
| dokumentierter Wert 0 | 0 | 0,00 |

| | Bund (gesamt) |
|--|---------------|
| LVEF (%) | |
| Anzahl Patienten mit kombiniertem kathetergestützten Herzklappeneingriff und mit Angabe von Werten > 0 und < 100 | 39 |
| 5. Perzentil | 26,00 |
| Mittelwert | 48,49 |
| Median | 50,00 |
| 95. Perzentil | 60,00 |

| | Bund (gesamt) | |
|---|---------------|--------|
| | n | % |
| Patienten mit kombiniertem kathetergestützten Herzklappeneingriff | N = 39 | |
| Koronarangiographiebefund | | |
| (0) keine KHK | 18 | 46,15 |
| (1) 1-Gefäßkrankung | 7 | 17,95 |
| (2) 2-Gefäßkrankung | 6 | 15,38 |
| (3) 3-Gefäßkrankung | 8 | 20,51 |
| davon (Koronarangiographiebefund = 1, 2 oder 3): Revaskularisation indiziert | | |
| (0) nein | 21 | 100,00 |
| (1) ja, operativ | 0 | 0,00 |
| (2) ja, interventionell | 0 | 0,00 |
| signifikante Hauptstammstenose | | |
| (0) nein | 39 | 100,00 |
| (1) ja, gleich oder größer 50% | 0 | 0,00 |
| (9) unbekannt | 0 | 0,00 |

Vorausgegangene(r) Koronareingriff(e)

| | Bund (gesamt) | |
|---|---------------|-------|
| | n | % |
| Patienten mit kombiniertem kathetergestützten Herzklappeneingriff | N = 39 | |
| Durchführung eines interventionellen Koronareingriffes (PCI) in den letzten 6 Monaten vor dem aktuellen stationären Aufenthalt | | |
| (0) nein | 32 | 82,05 |
| (1) ja | 7 | 17,95 |
| Anzahl der Vor-OPs an Herz/Aorta | | |
| (0) keine | 29 | 74,36 |
| (1) eine | 8 | 20,51 |
| (2) zwei | ≤3 | 5,13 |
| (3) drei | 0 | 0,00 |
| (4) vier | 0 | 0,00 |
| (5) fünf oder mehr | 0 | 0,00 |
| (8) genaue Anzahl unbekannt (aber mindestens eine) | 0 | 0,00 |
| (9) unbekannt | 0 | 0,00 |

Weitere Begleiterkrankungen

| | Bund (gesamt) | |
|--|---------------|-------|
| | n | % |
| Patienten mit kombiniertem kathetergestützten Herzklappeneingriff | N = 39 | |
| akute Infektionen ⁷ | | |
| (0) keine | 38 | 97,44 |
| (1) Mediastinitis | 0 | 0,00 |
| (2) Sepsis | 0 | 0,00 |
| (3) broncho-pulmonale Infektion | ≤3 | 2,56 |
| (4) oto-laryngologische Infektion | 0 | 0,00 |
| (5) floride Endokarditis | 0 | 0,00 |
| (6) Peritonitis | 0 | 0,00 |
| (7) Wundinfektion Thorax | 0 | 0,00 |
| (8) Pleuraempym | 0 | 0,00 |
| (9) Venenkatheterinfektion | 0 | 0,00 |
| (10) Harnwegsinfektion | 0 | 0,00 |
| (11) Wundinfektion untere Extremitäten | 0 | 0,00 |
| (12) HIV-Infektion | 0 | 0,00 |
| (13) Hepatitis B oder C | 0 | 0,00 |
| (18) andere Wundinfektion | 0 | 0,00 |
| (88) sonstige Infektion | 0 | 0,00 |
| Diabetes mellitus | | |
| (0) nein | 27 | 69,23 |
| (1) ja, diätetisch behandelt | ≤3 | 5,13 |
| (2) ja, orale Medikation | 6 | 15,38 |
| (3) ja, mit Insulin behandelt | 4 | 10,26 |
| (4) ja, unbehandelt | 0 | 0,00 |
| (9) unbekannt | 0 | 0,00 |

| | Bund (gesamt) | |
|--|---------------|-------|
| | n | % |
| Patienten mit kombiniertem kathetergestützten Herzklappeneingriff | N = 39 | |
| arterielle Gefäßerkrankung | | |
| (0) nein | 25 | 64,10 |
| (1) ja | 14 | 35,90 |
| davon: ⁸ | | |
| periphere AVK | 6 | 42,86 |
| Arteria Carotis | 6 | 42,86 |
| Aortenaneurysma | ≤3 | 14,29 |
| sonstige arterielle Gefäßerkrankung(en) | ≤3 | 14,29 |
| (9) unbekannt | 0 | 0,00 |
| Lungenerkrankung(en) | | |
| (0) nein | 32 | 82,05 |
| (1) ja, COPD mit Dauermedikation | 5 | 12,82 |
| (2) ja, COPD ohne Dauermedikation | 0 | 0,00 |
| (8) ja, andere Lungenerkrankungen | ≤3 | 5,13 |
| (9) unbekannt | 0 | 0,00 |

| | Bund (gesamt) | |
|--|---------------|-------|
| | n | % |
| Patienten mit kombiniertem kathetergestützten Herzklappeneingriff | N = 39 | |
| neurologische Erkrankung(en) | | |
| (0) nein | 34 | 87,18 |
| (1) ja, ZNS, zerebrovaskulär (Blutung, Ischämie) | ≤3 | 7,69 |
| davon: Schweregrad der Behinderung | | |
| (0) Rankin 0: kein neurologisches Defizit nachweisbar | ≤3 | 66,67 |
| (1) Rankin 1: Schlaganfall mit funktionell irrelevantem neurologischen Defizit | 0 | 0,00 |
| (2) Rankin 2: leichter Schlaganfall mit funktionell geringgradigem Defizit und / oder leichter Aphasie | 0 | 0,00 |
| (3) Rankin 3: mittelschwerer Schlaganfall mit deutlichem Defizit mit erhaltener Gehfähigkeit und / oder mittelschwerer Aphasie | ≤3 | 33,33 |
| (4) Rankin 4: schwerer Schlaganfall, Gehen nur mit Hilfe möglich und / oder komplette Aphasie | 0 | 0,00 |
| (5) Rankin 5: invalidisierender Schlaganfall: Patient ist bettlägerig bzw. rollstuhlpflichtig | 0 | 0,00 |
| (2) ja, ZNS, andere | ≤3 | 2,56 |
| (3) ja, peripher | ≤3 | 2,56 |
| (4) ja, Kombination | 0 | 0,00 |
| (9) unbekannt | 0 | 0,00 |
| präoperative Nierenersatztherapie | | |
| (0) nein | 34 | 87,18 |
| (1) akut | ≤3 | 2,56 |
| (2) chronisch | 4 | 10,26 |

⁷ Mehrfachnennung möglich

⁸ Mehrfachnennung möglich

| | Bund (gesamt) |
|--|---------------|
| präoperativer Kreatininwert i.S. (mg/dl) ⁹ | |
| Anzahl Patienten mit kombiniertem kathetergestützten Herzklappeneingriff ohne präoperative Nierenersatztherapie und mit Angabe von Werten > 0,0 und < 99,0 | 34 |
| 5. Perzentil | 0,69 |
| Mittelwert | 1,33 |
| Median | 1,15 |
| 95. Perzentil | 2,64 |
| präoperativer Kreatininwert i.S. (µmol/l) ¹⁰ | |
| Anzahl Patienten mit kombiniertem kathetergestützten Herzklappeneingriff ohne präoperative Nierenersatztherapie und mit Angabe von Werten > 0 und < 9.000 | 34 |
| 5. Perzentil | 61,41 |
| Mittelwert | 117,25 |
| Median | 101,66 |
| 95. Perzentil | 233,13 |

⁹ (letzter Wert vor OP)

¹⁰ (letzter Wert vor OP)

Operation / Prozedur

OP-Basisdaten

| | Bund (gesamt) | |
|--|---------------|-------|
| | n | % |
| Kombinierte kathetergestützte Eingriffe an den Herzklappen - davon mit Eingriff an der Aortenklappe | N = 35 | |
| Operation ¹¹ | | |
| (5-35a.0*) Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Aortenklappenersatz | 25 | 71,43 |
| (5-35a.01 oder 5-35a.02) Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Aortenklappenersatz - transapikal | 13 | 37,14 |
| (5-35a.03 oder 5-35a.04) Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Aortenklappenersatz - endovaskulär | 12 | 34,29 |

¹¹ Mehrfachnennung möglich

| | Bund (gesamt) | |
|--|---------------|-------|
| | n | % |
| Kombinierte kathetergestützte Eingriffe an den Herzklappen - davon mit Eingriff an der Mitralklappe | N = 39 | |
| Operation ¹² | | |
| (5-35a.3*) Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Mitralklappenersatz | 13 | 33,33 |
| (5-35a.30) Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Mitralklappenersatz - endovaskulär | ≤3 | 7,69 |
| (5-35a.31 oder 5-35a.32) Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Mitralklappenersatz - transapikal | 10 | 25,64 |
| (5-35a.4*) Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Mitralklappenrekonstruktion | 21 | 53,85 |
| (5-35a.40) Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Mitralklappenrekonstruktion - transarteriell | 0 | 0,00 |
| (5-35a.41) Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Mitralklappenrekonstruktion - transvenös | 19 | 48,72 |
| (5-35a.42) Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Mitralklappenrekonstruktion - transapikal | ≤3 | 5,13 |
| (8-837.a1) Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Mitralklappe | 4 | 10,26 |

¹² Mehrfachnennung möglich

| | Bund (gesamt) | |
|---|---------------|--------|
| | n | % |
| Kombinierte kathetergestützte Eingriffe an den Herzklappen | N = 39 | |
| weitere Eingriffe am Herzen oder an herznahen Gefäßen | | |
| (0) nein | 35 | 89,74 |
| (1) ja | 4 | 10,26 |
| davon: ¹³ | | |
| Eingriff an der Trikuspidalklappe | 4 | 100,00 |
| Eingriff an der Pulmonalklappe | 0 | 0,00 |
| Eingriff am Vorhofseptum oder an der Vorhofwand | 0 | 0,00 |
| Vorhofablation | 0 | 0,00 |
| Eingriff an herznahen Gefäßen | 0 | 0,00 |
| Herzohrverschluss | 0 | 0,00 |
| sonstige | 0 | 0,00 |

¹³ Mehrfachnennung möglich

| | Bund (gesamt) | |
|---|---------------|--------|
| | n | % |
| Kombinierte kathetergestützte Eingriffe an den Herzklappen | N = 39 | |
| Zugang | | |
| (3) kathetergestützter endovaskulärer Zugang | 16 | 41,03 |
| (4) kathetergestützter transseptaler Zugang | 8 | 20,51 |
| (5) kathetergestützt transapikaler Zugang | 15 | 38,46 |
| Patient wird beatmet | | |
| (0) nein | 22 | 56,41 |
| (1) ja | 17 | 43,59 |
| Dringlichkeit | | |
| (1) elektiv | 30 | 76,92 |
| (2) dringlich | 8 | 20,51 |
| (3) Notfall | ≤3 | 2,56 |
| (4) Notfall (Reanimation / ultima ratio) | 0 | 0,00 |
| Nitrate i.v. (präoperativ) | | |
| (0) nein | 39 | 100,00 |
| (1) ja | 0 | 0,00 |
| Troponin positiv (präoperativ) | | |
| (0) nein | 35 | 89,74 |
| (1) ja | 4 | 10,26 |
| Inotrope (präoperativ) | | |
| (0) nein | 38 | 97,44 |
| (1) ja | ≤3 | 2,56 |
| (präoperativ) mechanische Kreislaufunterstützung | | |
| (0) nein | 39 | 100,00 |
| (1) ja, IABP | 0 | 0,00 |
| (2) ja, ECLS/VA-ECMO | 0 | 0,00 |
| (3) ja, andere | 0 | 0,00 |

| | Bund (gesamt) | |
|---|---------------|-------|
| | n | % |
| Kombinierte kathetergestützte Eingriffe an den Herzklappen | N = 39 | |
| Wundkontaminationsklassifikation | | |
| (1) aseptische Eingriffe | 38 | 97,44 |
| (2) bedingt aseptische Eingriffe | ≤3 | 2,56 |
| (3) kontaminierte Eingriffe | 0 | 0,00 |
| (4) septische Eingriffe | 0 | 0,00 |

| | Bund (gesamt) |
|---|---------------|
| OP-Zeit (Minuten) | |
| Anzahl kombinierter kathetergestützter Eingriffe an den Herzklappen mit Angabe von Werten > 0 und < 999 | 39 |
| 5. Perzentil | 49,00 |
| Mittelwert | 106,49 |
| Median | 96,00 |
| 95. Perzentil | 187,00 |

präprozedural vorliegende Aortenklappenerkrankung

| | Bund (gesamt) | |
|---|---------------|-------|
| | n | % |
| Kombinierte kathetergestützte Eingriffe an den Herzklappen | N = 39 | |
| Stenose | | |
| (0) nein | 11 | 28,21 |
| (1) ja | 24 | 61,54 |
| Insuffizienz | | |
| (0) nein | 10 | 25,64 |
| (1) ja | 25 | 64,10 |
| Grund für kathetergeführte Intervention ¹⁴ | | |
| Alter | 15 | 38,46 |
| Frailty | 17 | 43,59 |
| Hochrisiko | 18 | 46,15 |
| Prognose-limitierende Zweiterkrankung | 5 | 12,82 |
| Patientenwunsch | 12 | 30,77 |
| Porzellan-Aorta | ≤3 | 7,69 |
| Malignom (nicht kurativ behandelt) | 0 | 0,00 |
| sonstige | 8 | 20,51 |

¹⁴ Mehrfachnennung möglich

präprozedural vorliegende Mitralklappenerkrankung

| | Bund (gesamt) | |
|--|---------------|-------|
| | n | % |
| Kombinierte kathetergestützte Eingriffe an den Herzklappen | N = 39 | |
| Beschwerdebild der Mitralklappenerkrankung | | |
| (0) asymptomatisch | ≤3 | 5,13 |
| (1) Symptome bei Belastung | 26 | 66,67 |
| (2) Symptome in Ruhe | 11 | 28,21 |
| Mitralklappenvitium | | |
| (0) kein oder kein hämodynamisch relevantes Vitium | 0 | 0,00 |
| (1) Stenose | 5 | 12,82 |
| (2) Insuffizienz | 25 | 64,10 |
| (3) kombiniertes Vitium mit führender Stenose | 6 | 15,38 |
| (4) kombiniertes Vitium mit führender Insuffizienz | ≤3 | 7,69 |
| davon (Mitralklappenvitium = 2 oder 4): führende Genese der Mitralklappeninsuffizienz | | |
| (1) primär | 6 | 21,43 |
| (2) sekundär | 14 | 50,00 |
| (3) gemischt, überwiegend valvulär degenerativ | 7 | 25,00 |
| (4) gemischt, überwiegend funktionell | ≤3 | 3,57 |

| | Bund (gesamt) |
|---|---------------|
| effektive Mitralklappenregurgitationsfläche (EROA) (cm²) | |
| Anzahl kombinierter kathetergestützter Eingriffe an den Herzklappen bei Insuffizienz/kombiniertem Vitium mit führender Insuffizienz und mit Angabe von Werten > 0,0 und < 9,0 | 14 |
| 5. Perzentil | 0,10 |
| Mittelwert | 0,36 |
| Median | 0,30 |
| 95. Perzentil | 1,00 |

| | Bund (gesamt) | |
|---|---------------|-------|
| | n | % |
| Kombinierte kathetergestützte Eingriffe an den Herzklappen bei Insuffizienz/kombiniertem Vitium mit führender Insuffizienz | N = 28 | |
| Mitralklappenregurgitationsfläche unbekannt oder dokumentierter Wert 0 | | |
| (1) ja (Mitralklappenregurgitationsfläche unbekannt) | 14 | 50,00 |
| dokumentierter Wert 0 | 0 | 0,00 |

| | Bund (gesamt) | |
|---|---------------|-------|
| Mitralklappenregurgitationsvolumen (RVOL) (ml/Schlag) | | |
| Anzahl kombinierter kathetergestützter Eingriffe an den Herzklappen bei Insuffizienz/kombiniertem Vitium mit führender Insuffizienz und mit Angabe von Werten > 0 und < 999 | | 12 |
| 5. Perzentil | | 14,00 |
| Mittelwert | | 39,67 |
| Median | | 40,00 |
| 95. Perzentil | | 68,00 |

| | Bund (gesamt) | |
|---|---------------|-------|
| | n | % |
| Kombinierte kathetergestützte Eingriffe an den Herzklappen bei Insuffizienz/kombiniertem Vitium mit führender Insuffizienz | N = 28 | |
| Mitralklappenregurgitationsvolumen unbekannt oder dokumentierter Wert 0 | | |
| (1) ja (Mitralklappenregurgitationsvolumen unbekannt) | 16 | 57,14 |
| dokumentierter Wert 0 | 0 | 0,00 |

| | Bund (gesamt) | |
|--|---------------|-------|
| Vena contracta (mm) | | |
| Anzahl kombinierter kathetergestützter Eingriffe an den Herzklappen bei Insuffizienz/kombiniertem Vitium mit führender Insuffizienz und mit Angabe von Werten > 0 und < 99 | | 14 |
| 5. Perzentil | | 5,00 |
| Mittelwert | | 9,50 |
| Median | | 6,00 |
| 95. Perzentil | | 50,00 |

| | Bund (gesamt) | |
|---|---------------|-------|
| | n | % |
| Kombinierte kathetergestützte Eingriffe an den Herzklappen bei Insuffizienz/kombiniertem Vitium mit führender Insuffizienz | N = 28 | |
| Vena contracta unbekannt oder dokumentierter Wert 0 | | |
| (1) ja (Vena contracta unbekannt) | 14 | 50,00 |
| dokumentierter Wert 0 | 0 | 0,00 |

| | | Bund (gesamt) |
|---|--|---------------|
| LVESD (mm) | | |
| Anzahl kombinierter kathetergestützter Eingriffe an den Herzklappen bei Insuffizienz/kombiniertem Vitium mit führender Insuffizienz und mit Angabe von Werten > 0 und < 999 | | 11 |
| 5. Perzentil | | 30,00 |
| Mittelwert | | 93,82 |
| Median | | 43,00 |
| 95. Perzentil | | 610,00 |

| | Bund (gesamt) | |
|---|---------------|-------|
| | n | % |
| Kombinierte kathetergestützte Eingriffe an den Herzklappen bei Insuffizienz/kombiniertem Vitium mit führender Insuffizienz | N = 28 | |
| LVESD unbekannt oder dokumentierter Wert 0 | | |
| (1) ja (LVESD unbekannt) | 17 | 60,71 |
| dokumentierter Wert 0 | 0 | 0,00 |

| | | Bund (gesamt) |
|---|--|---------------|
| Mitralklappenöffnungsfläche (cm²) | | |
| Anzahl kombinierter kathetergestützter Eingriffe an den Herzklappen bei Stenose/kombiniertem Vitium mit führender Stenose und mit Angabe von Werten > 0,0 und < 9,0 | | 6 |
| 5. Perzentil | | 0,90 |
| Mittelwert | | 1,17 |
| Median | | 1,10 |
| 95. Perzentil | | 1,80 |

| | Bund (gesamt) | |
|---|---------------|-------|
| | n | % |
| Kombinierte kathetergestützte Eingriffe an den Herzklappen bei Stenose/kombiniertem Vitium mit führender Stenose | N = 11 | |
| Mitralklappenöffnungsfläche unbekannt oder dokumentierter Wert 0 | | |
| (1) ja (Mitralklappenöffnungsfläche unbekannt) | 5 | 45,45 |
| dokumentierter Wert 0 | 0 | 0,00 |

| | Bund (gesamt) | |
|---|---------------|--------|
| | n | % |
| Kombinierte kathetergestützte Eingriffe an den Herzklappen | N = 39 | |
| linksatrialer Thrombus | | |
| (0) nein | 39 | 100,00 |
| (1) ja | 0 | 0,00 |
| auffällige Morphologie der Mitralklappe | | |
| (0) nein | 16 | 41,03 |
| (1) ja | 23 | 58,97 |
| davon: ¹⁵ | | |
| Segelprolaps | 5 | 21,74 |
| Flail leaflet | 4 | 17,39 |
| Ruptur der Papillarmuskulatur | 0 | 0,00 |
| erhebliche Koaptationslücke | 4 | 17,39 |
| fibrotische Verdickung | ≤3 | 13,04 |
| Verkalkung/Sklerosierung | 15 | 65,22 |
| Vegetationen | 0 | 0,00 |
| Kommissurenfusionen | 0 | 0,00 |
| eingriffsassoziiertes Risiko aufgrund schwerer Begleiterkrankungen ¹⁶ | | |
| (0) gering | 5 | 12,82 |
| (1) erhöht | 27 | 69,23 |
| (2) inakzeptabel hoch | 7 | 17,95 |
| hohes Risiko für Embolie | | |
| (0) nein | 28 | 71,79 |
| (1) ja | 11 | 28,21 |
| hohes Risiko für hämodynamische Dekompensation | | |
| (0) nein | 17 | 43,59 |
| (1) ja | 22 | 56,41 |

¹⁵ Mehrfachnennung möglich

¹⁶ bezogen auf einen operativ chirurgischen Eingriff

Dosis-Flächen-Produkt

| Bund (gesamt) | |
|---|-----------|
| Dosis-Flächen-Produkt ((cGy)* cm²) | |
| Anzahl kombinierter kathetergestützter Eingriffe an den Herzklappen mit Angabe von Werten > 0 und < 999.999 | 32 |
| 5. Perzentil | 979,55 |
| Mittelwert | 7.464,94 |
| Median | 4.350,00 |
| 95. Perzentil | 37.125,70 |

| Bund (gesamt) | | n | % |
|---|--|---------------|-------|
| Kombinierte kathetergestützte Eingriffe an den Herzklappen | | N = 39 | |
| Dosis-Flächen-Produkt nicht bekannt oder dokumentierter Wert 0 | | | |
| (1) ja (Dosis-Flächen-Produkt nicht bekannt) | | 6 | 15,38 |
| dokumentierter Wert 0 | | ≤3 | 2,56 |

Kontrastmittelmenge

| Bund (gesamt) | |
|---|--------|
| Kontrastmittelmenge (ml) | |
| Anzahl kombinierter kathetergestützter Eingriffe an den Herzklappen mit Angabe von Werten > 0 und ≤ 999 | 28 |
| 5. Perzentil | 1,00 |
| Mittelwert | 89,04 |
| Median | 82,50 |
| 95. Perzentil | 255,00 |

| Bund (gesamt) | | n | % |
|---|--|---------------|-------|
| Kombinierte kathetergestützte Eingriffe an den Herzklappen | | N = 39 | |
| kein Kontrastmittel appliziert oder dokumentierter Wert 0 | | | |
| (1) ja (kein Kontrastmittel appliziert) | | 11 | 28,21 |
| dokumentierter Wert 0 | | 0 | 0,00 |

Intraprozedurale Komplikationen

| | Bund (gesamt) | |
|--|---------------|--------|
| | n | % |
| Kombinierte kathetergestützte Eingriffe an den Herzklappen | N = 39 | |
| intraprozedurale Komplikationen | | |
| (0) nein | 36 | 92,31 |
| (1) ja | ≤3 | 7,69 |
| davon: ¹⁷ | | |
| Device-Fehlpositionierung | ≤3 | 33,33 |
| Koronarostienverschluss | 0 | 0,00 |
| Aortendissektion | 0 | 0,00 |
| Aortenregurgitation > = 2. Grades | ≤3 | 33,33 |
| Annulus-Ruptur | 0 | 0,00 |
| Ruptur-/Perforation einer Herzhöhle | ≤3 | 33,33 |
| davon: | | |
| (1) ohne Therapiebedarf | 0 | 0,00 |
| (2) mit Therapiebedarf | ≤3 | 100,00 |
| Perikardtamponade | 0 | 0,00 |
| LV-Dekompensation | ≤3 | 33,33 |
| Hirnembolie | 0 | 0,00 |
| Rhythmusstörungen | 0 | 0,00 |
| Device-Embolisation | ≤3 | 33,33 |
| vaskuläre Komplikation | 0 | 0,00 |
| Low Cardiac Output | 0 | 0,00 |
| davon: Therapie des Low Cardiac Output | | |
| (0) keine Therapie erforderlich | 0 | - |
| (1) medikamentös | 0 | - |
| (2) IABP | 0 | - |
| (3) VAD | 0 | - |
| (4) ECMO | 0 | - |
| (9) sonstige | 0 | - |
| schwerwiegende oder lebensbedrohliche Blutungen (intraoperativ/intraprozedural) | 0 | 0,00 |

| | Bund (gesamt) | |
|---|---------------|--------|
| | n | % |
| Kombinierte kathetergestützte Eingriffe an den Herzklappen | N = 39 | |
| davon: | | |
| (1) schwerwiegend | 0 | - |
| (2) lebensbedrohlich | 0 | - |
| Patient verstarb im OP/Katheterlabor | 0 | 0,00 |
| Konversion | | |
| (0) nein | 37 | 94,87 |
| (1) ja, zu Sternotomie | ≤3 | 2,56 |
| (2) ja, zu transapikal | ≤3 | 2,56 |
| (3) ja, zu endovaskulär | 0 | 0,00 |
| davon (Konversion = ja): Grund für den Wechsel des führenden Eingriffs | | |
| (1) Therapieziel nicht erreicht | ≤3 | 100,00 |
| (2) intraoperative Komplikationen | 0 | 0,00 |
| (9) sonstige | 0 | 0,00 |

¹⁷ Mehrfachnennung möglich

Postoperativer Verlauf

| | Bund (gesamt) | |
|--|---------------|--------|
| | n | % |
| Patienten mit kombiniertem kathetergestützten Herzklappeneingriff | N = 39 | |
| korrekter Sitz des prothetischen Materials am Herzen bei Entlassung | | |
| (0) nein | ≤3 | 7,69 |
| (1) ja | 34 | 87,18 |
| (2) kein prothetisches Material am Herzen verwendet | ≤3 | 5,13 |
| geplantes funktionelles Ergebnis erreicht | | |
| (0) nein | 0 | 0,00 |
| (1) akzeptables Ergebnis | 17 | 43,59 |
| (2) optimales Ergebnis | 22 | 56,41 |
| neu aufgetretener Herzinfarkt | | |
| (0) nein | 39 | 100,00 |
| (1) ja, periprozedural (innerhalb von 48 Stunden) | 0 | 0,00 |
| (2) ja, spontan (nach mehr als 48 Stunden) | 0 | 0,00 |
| Reanimation | | |
| (0) nein | 39 | 100,00 |
| (1) ja | 0 | 0,00 |
| komplikationsbedingter notfallmäßiger Re-Eingriff | | |
| (0) nein | 39 | 100,00 |
| (1) ja | 0 | 0,00 |
| postprozedurales akutes Nierenversagen | | |
| (0) nein | 36 | 92,31 |
| (1) ja, ohne Anwendung eines Nierenersatzverfahrens | 0 | 0,00 |
| (2) ja, mit temporärer Anwendung eines Nierenersatzverfahrens | ≤3 | 7,69 |
| (3) ja, mit voraussichtlich dauerhafter Anwendung eines Nierenersatzverfahrens | 0 | 0,00 |
| postprozedural neu aufgetretene Endokarditis | | |
| (0) nein | 39 | 100,00 |
| (1) ja | 0 | 0,00 |

| | Bund (gesamt) | |
|--|---------------|--------|
| | n | % |
| Patienten mit kombiniertem kathetergestützten Herzklappeneingriff | N = 39 | |
| Perikardtampnade | | |
| (0) nein | 39 | 100,00 |
| (1) ja | 0 | 0,00 |
| schwerwiegende oder lebensbedrohliche Blutungen (postprozedural) | | |
| (0) nein | 39 | 100,00 |
| (1) schwerwiegend | 0 | 0,00 |
| (2) lebensbedrohlich | 0 | 0,00 |
| Mediastinitis ¹⁸ | | |
| (0) nein | 39 | 100,00 |
| (1) ja | 0 | 0,00 |
| zerebrales / zerebrovaskuläres Ereignis bis zur Entlassung | | |
| (0) nein | 38 | 97,44 |
| (1) ja, ZNS, zerebrovaskulär (Blutung, Ischämie) | ≤3 | 2,56 |
| (2) ja, ZNS, andere | 0 | 0,00 |
| davon (zerebrales / zerebrovaskuläres Ereignis = ja): Schweregrad eines neurologischen Defizits bis zur Entlassung | | |
| Rankin 0: kein neurologisches Defizit nachweisbar | 0 | 0,00 |
| Rankin 1: Schlaganfall mit funktionell irrelevantem neurologischen Defizit | 0 | 0,00 |
| Rankin 2: leichter Schlaganfall mit funktionell geringgradigem Defizit und / oder leichter Aphasie | 0 | 0,00 |
| Rankin 3: mittelschwerer Schlaganfall mit deutlichem Defizit mit erhaltener Gehfähigkeit und / oder mittelschwerer Aphasie | 0 | 0,00 |
| 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 | 100,00 |

| | Bund (gesamt) | |
|--|---------------|--------|
| | n | % |
| Patienten mit kombiniertem kathetergestützten Herzklappeneingriff | N = 39 | |
| therapiebedürftige zugangsassoziierte Komplikationen | | |
| (0) nein | 36 | 92,31 |
| (1) ja | ≤3 | 7,69 |
| davon: ¹⁹ | | |
| Infektion(en) | 0 | 0,00 |
| Sternuminstabilität | 0 | 0,00 |
| Gefäßruptur | 0 | 0,00 |
| Dissektion | 0 | 0,00 |
| therapierelevante Blutung/Hämatom | ≤3 | 33,33 |
| Ischämie | 0 | 0,00 |
| AV-Fistel | ≤3 | 33,33 |
| Aneurysma spurium | ≤3 | 66,67 |
| sonstige | 0 | 0,00 |
| mechanische Komplikation durch eingebrachtes Fremdmaterial | | |
| (0) nein | 39 | 100,00 |
| (1) ja | 0 | 0,00 |
| paravalvuläre Leckage | | |
| (0) nein | 38 | 97,44 |
| (1) ja | ≤3 | 2,56 |

¹⁸ nach den KISS-Definitionen

¹⁹ Mehrfachnennung möglich

Entlassung / Verlegung

| | Bund (gesamt) | |
|--|---------------|-------|
| | n | % |
| Patienten mit kombiniertem kathetergestützten Herzklappeneingriff | N = 39 | |
| Patient trägt Schrittmacher / Defibrillator nach OP | | |
| (0) nein | 25 | 64,10 |
| (1) Schrittmacher ohne CRT-System | 7 | 17,95 |
| (2) Schrittmacher mit CRT-System | ≤3 | 2,56 |
| (3) Defibrillator ohne CRT-System | ≤3 | 2,56 |
| (4) Defibrillator mit CRT-System | 5 | 12,82 |

| | Bund (gesamt) | |
|--|---------------|-------|
| | n | % |
| Patienten mit kombiniertem kathetergestützten Herzklappeneingriff | N = 39 | |
| Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V) | | |
| (01) Behandlung regulär beendet | 25 | 64,10 |
| (02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen | ≤3 | 2,56 |
| (03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet | 0 | 0,00 |
| (04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet | 0 | 0,00 |
| (05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers | 0 | 0,00 |
| (06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus | 6 | 15,38 |
| (07) Tod | 5 | 12,82 |
| (08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit ²⁰ | 0 | 0,00 |
| (09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung | ≤3 | 5,13 |
| (10) Entlassung in eine Pflegeeinrichtung | 0 | 0,00 |
| (11) Entlassung in ein Hospiz | 0 | 0,00 |
| (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 | 0 | 0,00 |
| (17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen ²¹ | 0 | 0,00 |
| (22) Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung | 0 | 0,00 |
| (25) Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr ²² | 0 | 0,00 |
| (28) Behandlung regulär beendet, beatmet entlassen | 0 | 0,00 |
| (29) Behandlung regulär beendet, beatmet verlegt | 0 | 0,00 |

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

²¹ nach der BpflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG

²² für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV