



Institut für Qualitätssicherung und
Transparenz im Gesundheitswesen

Länderbericht

Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen: Kathetergestützte isolierte Mitralklappeneingriffe

Erfassungsjahre 2021 und 2022

Veröffentlichungsdatum: 19. Juli 2023

Impressum

Herausgeber:

IQTIG – Institut für Qualitätssicherung
und Transparenz im Gesundheitswesen

Katharina-Heinroth-Ufer 1
10787 Berlin

Telefon: (030) 58 58 26-340
Telefax: (030) 58 58 26-341

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

Inhaltsverzeichnis

Ergebnisübersicht.....	5
Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2022.....	7
Übersicht über die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien für das Erfassungsjahr 2022.....	8
Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2021.....	9
Einleitung.....	11
Datengrundlagen.....	13
Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten.....	13
Übersicht über die eingegangenen Zählleistungsbereiche.....	17
Übersicht über die in die Auswertung eingegangenen Sozialdaten bei den Krankenkassen.....	19
Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen.....	20
392000: Leitlinienkonforme Indikationsstellung für einen Eingriff an der Mitralklappe.....	20
Details zu den Ergebnissen.....	22
Gruppe: Schwerwiegende Komplikationen.....	24
392001: Postprozedurales akutes Nierenversagen während des stationären Aufenthalts.....	24
392002: Schwerwiegende eingriffsbedingte Komplikationen während des stationären Aufenthalts.....	26
392014: Neurologische Komplikationen bei elektiver/dringlicher Operation.....	28
392003: Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen.....	30
392004: Endokarditis während des stationären Aufenthalts oder innerhalb von 90 Tagen.....	32
392005: Schwerwiegende eingriffsbedingte Komplikationen innerhalb von 90 Tagen.....	34
Details zu den Ergebnissen.....	36
392006: Erreichen des Eingriffsziels nach einem Mitralklappeneingriff.....	40
Details zu den Ergebnissen.....	42
392007: Rehospitalisierung aufgrund einer Herzinsuffizienz innerhalb eines Jahres.....	43
Gruppe: Reintervention bzw. Reoperation.....	45
392008: Erneuter Mitralklappeneingriff innerhalb von 30 Tagen.....	45
392009: Erneuter Mitralklappeneingriff innerhalb eines Jahres.....	47

Gruppe: Sterblichkeit	49
392010: Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/dringlicher Operation	49
392011: Sterblichkeit im Krankenhaus	51
392012: Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen	54
392013: Sterblichkeit innerhalb eines Jahres	57
Details zu den Ergebnissen	60
Detailergebnisse der Auffälligkeitskriterien	62
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit	62
852115: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation	62
Basisauswertung	64
Allgemeine Daten (Patienten-/ Eingriffsbezogen)	64
Aufenthaltsdauer im Krankenhaus	65
Patient	67
Body Mass Index (BMI)	68
Anamnese / präoperative Befunde	69
Kardiale Befunde	73
Vorausgegangene(r) Koronareingriff(e)	74
Weitere Begleiterkrankungen	76
Operation / Prozedur	80
OP-Basisdaten	80
präprozedural vorliegende Mitralklappenerkrankung	83
Dosis-Flächen-Produkt	89
Kontrastmittelmenge	89
Intraprozedurale Komplikationen	91
Postoperativer Verlauf	92
Entlassung / Verlegung	96

Ergebnisübersicht

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

Detaillierte Informationen zu den einzelnen Qualitätsindikatoren inklusive der Vorjahresergebnisse finden Sie im Kapitel „Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen“.

Bitte beachten Sie folgende Hinweise:

- 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 der Patientin oder des Patienten liegt (bei stationären Leistungen). Patientinnen oder Patienten, die in einem Quartal bzw. einem Jahr aufgenommen und behandelt wurden, aber erst im nachfolgenden Quartal oder Jahr entlassen wurden, sind sogenannte „Überlieger“. Bei ambulant erbrachten Leistungen entfällt dieser Grundsatz, hier gilt das Prozedurdatum als Datum für die Zuordnung des Falles zu einem Quartal bzw. Jahr.
- Perzentilbasierte Referenzbereiche werden für jedes Auswertungsjahr neu berechnet. Dies bedeutet, dass sich die Referenzwerte perzentilbasierter Referenzbereiche zwischen den jeweiligen Jahresauswertungen (und Zwischenberichten) unterscheiden können.
- Werden Ergebnisse von zwei oder mehr Jahren miteinander verglichen, so werden für alle Erfassungsjahre die aktuellsten Rechenregeln und auch Referenzbereiche angewandt.
- Werden im intertemporalen Vergleich bei einzelnen Qualitätsindikatoren keine Ergebnisse angezeigt, so konnten diese bspw. für ein zurückliegendes Jahr aufgrund von fehlenden Daten nicht berechnet werden. Dieser Fall kann u. a. dann auftreten, wenn der QS-Dokumentationsbogen zwischen zwei Jahren angepasst wurde und Felder, welche zur Berechnung der Qualitätsindikatoren notwendig sind, für die Vorjahre nicht verfügbar sind. Auch kann es sein, dass ein Leistungserbringer bestimmte Leistungen in einem Vorjahr nicht angeboten oder erfasst hatte und damit keine Daten für einen Vergleich vorhanden sind. Zudem kann es sein, dass ein Standort im Zeitverlauf nicht mehr vorhanden bzw. neu hinzugekommen ist, so dass ggf. keine Standortinformationen zu den Vorjahren vorliegen.
- Die Berichterstattung findet zum Teil zeitlich verzögert statt. Qualitätsindikatoren die nur auf der QS-Dokumentation basieren, können jeweils im Anschluss an das jeweilige Erfassungsjahr berichtet werden. Sogenannte Follow-up-Indikatoren, sozialdatenbasierte Qualitätsindikatoren, werden zeitlich verzögert berichtet. Dies ist abhängig vom Nachbeobachtungszeitraum, der für das QS-Verfahren KCHK bei bis zu einem Jahr liegt. Zudem können die Sozialdaten bei den Krankenkassen nur mit Zeitverzug bereitgestellt und

ausgewertet werden. Deshalb werden die nachfolgenden Tabellen getrennt nach Jahr des jeweiligen Indexeingriffes aufgeführt

o nach Qualitätsindikatoren mit Indexeingriffen aus dem Jahr 2022 sowie

o nach Follow-up-Indikatoren mit Indexeingriffen aus dem Jahr 2021

o nach Follow-up-Indikatoren mit Indexeingriffen aus dem Jahr 2020

- Weitere Informationen zu dem QS-Verfahren KCHK finden Sie auf der Webseite des IQTIG unter <https://iqtig.org/qs-verfahren/qs-kchk/> . Unter <https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/> sind weiterführende Informationen zu unseren methodischen als auch biometrischen Grundlagen zu finden.

Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2022

Die nachfolgende Tabelle stellt Ergebnisse der Qualitätsindikatoren zu Indexeingriffen aus dem Erfassungsjahr 2022 dar, die auf der QS-Dokumentation basieren.

Indikatoren und Kennzahlen			Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzbereich	Ergebnis	Vertrauensbereich	Ergebnis	Vertrauensbereich
392000	Leitlinienkonforme Indikationsstellung für einen Eingriff an der Mitralklappe	Nicht definiert	86,12 % O = 304 N = 353	82,12 % - 89,34 %	83,63 % O = 6.217 N = 7.434	82,77 % - 84,45 %
Gruppe: Schwerwiegende Komplikationen						
392001	Postprozedurales akutes Nierenversagen während des stationären Aufenthalts	≤ 3,26 % (95. Perzentil)	x % O = ≤3 N = 343	0,05 % - 1,63 %	0,54 % O = 38 N = 7.051	0,39 % - 0,74 %
392002	Schwerwiegende eingriffsbedingte Komplikationen während des stationären Aufenthalts	≤ 10,12 % (95. Perzentil)	3,97 % O = 14 N = 353	2,38 % - 6,55 %	4,12 % O = 306 N = 7.434	3,69 % - 4,59 %
392014	Neurologische Komplikationen bei elektiver/dringlicher Operation	≤ 1,48 % (95. Perzentil)	0,00 % O = 0 N = 304	0,00 % - 1,25 %	0,18 % O = 12 N = 6.826	0,10 % - 0,31 %
392006	Erreichen des Eingriffsziels nach einem Mitralklappeneingriff	≥ 83,33 % (5. Perzentil)	93,48 % O = 330 N = 353	90,41 % - 95,62 %	93,99 % O = 6.987 N = 7.434	93,42 % - 94,51 %
Gruppe: Sterblichkeit						
392010	Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/dringlicher Operation	Transparenzkennzahl	1,73 % O = 6 N = 346	0,80 % - 3,73 %	2,62 % O = 193 N = 7.360	2,28 % - 3,01 %
392011	Sterblichkeit im Krankenhaus	≤ 3,24 (95. Perzentil)	0,51 6 / 11,87 N = 353	0,23 - 1,09	0,91 214 / 234,87 N = 7.434	0,80 - 1,04

Übersicht über die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien für das Erfassungsjahr 2022

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

Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit überprüfen inwiefern Fälle, die als dokumentationspflichtig eingeordnet wurden (Sollstatistik), auch tatsächlich übermittelt wurden.

Die Sollstatistik basiert auf dem entlassenden Standort, da dieser der abrechnende und der die QS-Dokumentation abschließende Standort ist. Die Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit werden daher auf Basis der entlassenden Standorte berechnet, im Gegensatz zu den Qualitätsindikatoren und Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit, die auf Basis der Auswertungsstandorte berechnet werden.

Auffälligkeitskriterien			Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Auffälligkeitskriteriums	Referenzbereich	Ergebnis	rechnerisch auffällige Standorte	Ergebnis	rechnerisch auffällige Standorte
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit						
852115	Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation	≥ 100,00 %	100,56 % 361 / 359	0,00 % 0 / 8	99,45 % 7.596 / 7.638	5,67 % 14 / 247

Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2021

Die nachfolgende Tabelle stellt Ergebnisse sozialdatenbasierter Qualitätsindikatoren zu Indexeingriffen aus dem Erfassungsjahr 2021 dar. Wird kein Ergebnis dargestellt, so konnten die QS-Datensätze nicht mit den gelieferten Sozialdatensätzen verknüpft werden, weil keine Sozialdaten vorlagen.

Indikatoren und Kennzahlen			Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzbereich	Ergebnis	Vertrauensbereich	Ergebnis	Vertrauensbereich
Gruppe: Schwerwiegende Komplikationen						
392003	Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen	≤ 7,37 % (95. Perzentil)	2,41 % O = 7 N = 291	1,17 % - 4,88 %	1,45 % O = 95 N = 6.547	1,19 % - 1,77 %
392004	Endokarditis während des stationären Aufenthalts oder innerhalb von 90 Tagen	≤ 3,46 % (95. Perzentil)	1,74 % O = 6 N = 345	0,80 % - 3,74 %	0,38 % O = 27 N = 7.139	0,26 % - 0,55 %
392005	Schwerwiegende eingriffsbedingte Komplikationen innerhalb von 90 Tagen	≤ 21,74 % (95. Perzentil)	8,96 % O = 31 N = 346	6,38 % - 12,44 %	10,53 % O = 752 N = 7.141	9,84 % - 11,26 %
392007	Rehospitalisierung aufgrund einer Herzinsuffizienz innerhalb eines Jahres	≤ 41,22 % (95. Perzentil)	26,30 % O = 91 N = 346	21,94 % - 31,18 %	25,84 % O = 1.845 N = 7.141	24,83 % - 26,86 %
Gruppe: Reintervention bzw. Reoperation						
392008	Erneuter Mitralklappeneingriff innerhalb von 30 Tagen	≤ 15,89 % (95. Perzentil)	3,47 % O = 12 N = 346	1,99 % - 5,96 %	3,28 % O = 234 N = 7.141	2,89 % - 3,72 %
392009	Erneuter Mitralklappeneingriff innerhalb eines Jahres	≤ 18,70 % (95. Perzentil)	7,23 % O = 25 N = 346	4,94 % - 10,45 %	6,81 % O = 486 N = 7.141	6,24 % - 7,41 %

Indikatoren und Kennzahlen			Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzbereich	Ergebnis	Vertrauensbereich	Ergebnis	Vertrauensbereich
Gruppe: Sterblichkeit						
392012	Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen	≤ 2,72 (95. Perzentil)	1,26 17 / 13,46 N = 346	0,79 - 1,99	1,08 293 / 271,48 N = 7.141	0,96 - 1,21
392013	Sterblichkeit innerhalb eines Jahres	≤ 1,74 (95. Perzentil)	1,18 83 / 70,42 N = 346	0,97 - 1,41	1,06 1.465 / 1.385,04 N = 7.141	1,01 - 1,11

Einleitung

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 106 Qualitätsindikatoren, wovon 41 Indikatoren ausschließlich auf der QS-Dokumentation der Leistungserbringer basieren, während 65 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 Sozialdatensätzen berichtet.

Ab dem Erfassungsjahr 2020 erfolgte erstmalig die Erhebung von Sozialdaten zur Berechnung von Follow-up-Indikatoren. Aufgrund der zeitlich verzögerten Datenübermittlung durch die Krankenkassen erfolgt die Darstellung der Ergebnisse dieser QI für die herzchirurgischen Indexeingriffe im Erfassungsjahr 2020 und 2021 somit in der diesjährigen Jahresauswertung (Kalenderjahr 2023) sowie in der des nächsten Kalenderjahres (2024). 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 Jahresberichtes basieren auf folgenden Datenquellen:

- eingegangene QS-Dokumentationsdaten
- eingegangene standortbezogene Sollstatistik
- eingegangene Sozialdaten durch die Krankenkassen

Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten

Die nachfolgende Tabelle stellt die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten (Spalte „geliefert“) sowie die Daten der Sollstatistik (Spalte „erwartet“) und die daraus resultierende Vollständigkeit auf Leistungserbringer-/Landes-/Bundesebene dar. Im stationären Sektor können die Daten auf verschiedenen Ebenen ausgewertet werden (Standortebene, IKNR-Ebene), im ambulanten Sektor gibt es nur die BSNR-Einheit, die bei Auswertungen auf verschiedenen Ebenen (IKNR-Ebene, Auswertungsstandort, entlassender Standort) mitberücksichtigt wird.

In den Zeilen der Tabelle sind Informationen zu den Datensätzen bundesweit enthalten sowie zu der Anzahl der Leistungserbringer. Die Anzahl der Leistungserbringer wird bundes-/landesweit sowohl auf IKNR/BSNR-Ebene als auch auf Standortebene / BSNR-Ebene ausgegeben. Die Standortebene / BSNR-Ebene wird zwischen dem Auswertungsstandort und dem entlassenden Standort unterschieden. Auswertungsstandort bedeutet, dass zu diesem Standort QI-Berechnungen erfolgten; entlassender Standort bedeutet, dass dieser Standort QS-Fälle entlassen hat und damit sowohl für die QS-Dokumentation als auch die Erstellung der Sollstatistik zuständig war. Daher liegt die Sollstatistik nur für den entlassenen Standort vor und es kann auch nur für diesen in der Spalte „erwartet“ eine Anzahl ausgegeben werden.

Zusätzlich wird die erwartete Anzahl (SOLL) für die IKNR-Ebene bei Vorhandensein mehrerer (entlassender) Standorte ermittelt und entsprechend ausgegeben.

Für das QS-Verfahren Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen erfolgt die Auswertung der Qualitätsindikatoren entsprechend dem behandelnden (OPS-abrechnenden) Standort.

Für Leistungserbringer

In der Zeile „Ihre Daten auf Standortebene (Auswertungsstandort)“ befindet sich der Datenstand, der aus dem Erfassungsjahr 2022 für die Berechnung der QS-datenbasierten Qualitätsindikatoren herangezogen wird.

In der Zeile „Ihre Daten auf Standortebene (entlassender Standort)“ befindet sich der Datenstand, auf dem die Vollzähligkeit der QS-Daten für das Erfassungsjahr 2022 berechnet wird. Die Daten in dieser Zeile sind bei ambulanten und stationären Leistungserbringern mit nur einem Standort mit den Daten in der Zeile zum Auswertungsstandort identisch. Bei stationären Leistungserbringern mit mehr als einem Standort kann es zwischen den Zeilen aufgrund des Verlegungsgeschehens innerhalb einer IKNR-Einheit zu Unterschieden kommen.

Die Auswertung zur Vollzähligkeit der gelieferten QS-Dokumentationsdatensätze (bzw. mögliche Über- oder Unterdokumentation) wird anhand der Sollstatistik überprüft. Die Sollstatistik zeigt anhand der beim Leistungserbringer abgerechneten Leistungen an, wie viele Fälle gemäß QS-Filter für die externe Qualitätssicherung in einem Erfassungsjahr dokumentationspflichtig waren.

Für stationäre Leistungserbringer mit mehr als einem Standort

Seit dem Erfassungsjahr 2022 wird die Sollstatistik der Krankenhäuser wieder standortbezogen geführt. Die Sollstatistik basiert auf dem entlassenden Standort. Eine Umstellung der Sollstatistik vom entlassenden Standort auf den behandelnden Standort ist nicht möglich, da letzterer im Unterschied zum entlassenden Standort nicht immer der abrechnende oder der die QS-Dokumentation abschließende Standort ist. Die Vollzähligkeitsanalyse wird ausschließlich anhand von entlassenen Fällen durchgeführt. Daher sind die in der Zeile „Ihre Daten auf Standortebene (entlassender Standort)“ als „gelieferte“ QS-Daten aufgeführten Fälle nur diejenigen, die am entsprechenden Standort entlassen wurden.

Erfassungsjahr 2022		geliefert	erwartet	Vollständigkeit in %
Land	Datensätze gesamt	3.427	3.396	100,91
	Basisdatensatz	3.425		
	MDS	2		
Bund (gesamt)	Datensätze gesamt	76.161	75.592	100,75
	Basisdatensatz	76.125		
	MDS	36		
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR-Ebene Land	8		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Land	8		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassende Standorte) Land	8	9	88,89
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR-Ebene Bund (gesamt)	230		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (gesamt)	244		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassende Standorte) Bund (gesamt)	269	271	99,26

Erfassungsjahr 2021		geliefert	erwartet	Vollständigkeit in %
Land	Datensätze gesamt	3.451	3.448	100,09
	Basisdatensatz	3.450		
	MDS	1		
Bund (gesamt)	Datensätze gesamt	74.738	74.894	99,79
	Basisdatensatz	74.713		
	MDS	25		
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR-Ebene Land	9	10	90,00
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Land	9		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassende Standorte) Land	9		
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR-Ebene Bund (gesamt)	218	219	99,54
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (gesamt)	232		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassende Standorte) Bund (gesamt)	250		

Übersicht über die eingegangenen Zählleistungsbereiche

Zählleistungsbereiche stellen Untermengen der Leistungsbereiche dar und sollen lediglich einen differenzierteren Soll-Ist-Abgleich für das jeweilige Modul ermöglichen. Im QS-Verfahren KCHK erfolgt die Dokumentation für die einzelnen Auswertungsmodule über einen gemeinsamen Dokumentationsbogen. Die Zählleistungsbereiche dienen hier der Zuordnung von Dokumentationsbögen zu einer definierten Teilmenge des QS-Verfahrens bspw. den kathetergestützten Aortenklappeneingriffen (unabhängig davon, ob diese isoliert oder in Kombination mit anderen herzchirurgisch dokumentierten Eingriffen wie der Koronarchirurgie erfolgen). Die inhaltliche Definition der einzelnen Zählleistungsbereiche ergibt sich aus dem QS-Filter und den zugehörigen Anwenderinformationen und ist unter „Zählleistungsbereiche“ auf der Homepage des IQTIG zum QS-Verfahren KCHK zu finden (<https://iqtig.org/qs-verfahren/qs-kchk/>).

Im QS-Verfahren KCHK werden folgende Zählleistungsbereiche für das Erfassungsjahr 2022 unterschieden:

- Koronarchirurgische Operationen (HCH_KC) 2022
- Offen-chirurgische Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_CHIR) 2022
- Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR) 2022
- Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_KATH) 2022
- Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_KATH) 2022

Zähllleistungsbereich Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe bei Patienten ab 18 Jahren

Erfassungsjahr 2022		geliefert	erwartet	Vollzähligkeit in %
Land	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	361 360 1	359	100,56
Bund (gesamt)	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	7.596 7.575 21	7.638	99,45
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR- Ebene Land	8		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Land	8		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassende Standorte) Land	8	8	100,00
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR- Ebene Bund (gesamt)	227		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (gesamt)	236		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassende Standorte) Bund (gesamt)	248	247	100,40

Übersicht über die in die Auswertung eingegangenen Sozialdaten bei den Krankenkassen

Die nachfolgende Tabelle stellt die Anzahl der übermittelten Sozialdatensätze für Indexeingriffe aus dem Erfassungsjahr 2021 auf Ebene des Leistungserbringers sowie der Sektoren dar (analog der vorherigen Tabelle).

Verknüpfungsrates mit Sozialdaten in %

Erfassungsjahr 2021	Anzahl übermittelter QS-Daten	Verknüpfungsrates mit Sozialdaten in %
Ihre Daten	3.450	94,96 N = 3.276
Bund (gesamt)	74.713	94,71 N = 70.759

Verknüpfungsrates mit Sozialdaten in %

Erfassungsjahr 2020	Anzahl übermittelter QS-Daten	Verknüpfungsrates mit Sozialdaten in %
Ihre Daten	3.062	95,59 N = 2.927
Bund (gesamt)	67.124	95,07 N = 63.815

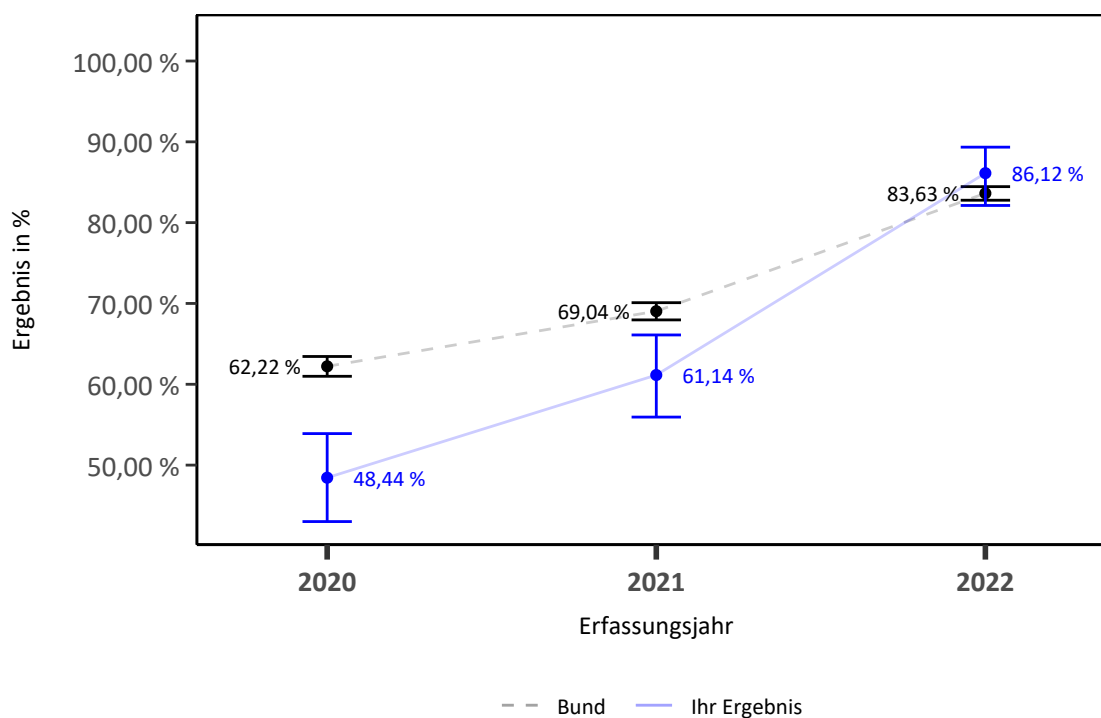
Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen

392000: Leitlinienkonforme Indikationsstellung für einen Eingriff an der Mitralklappe

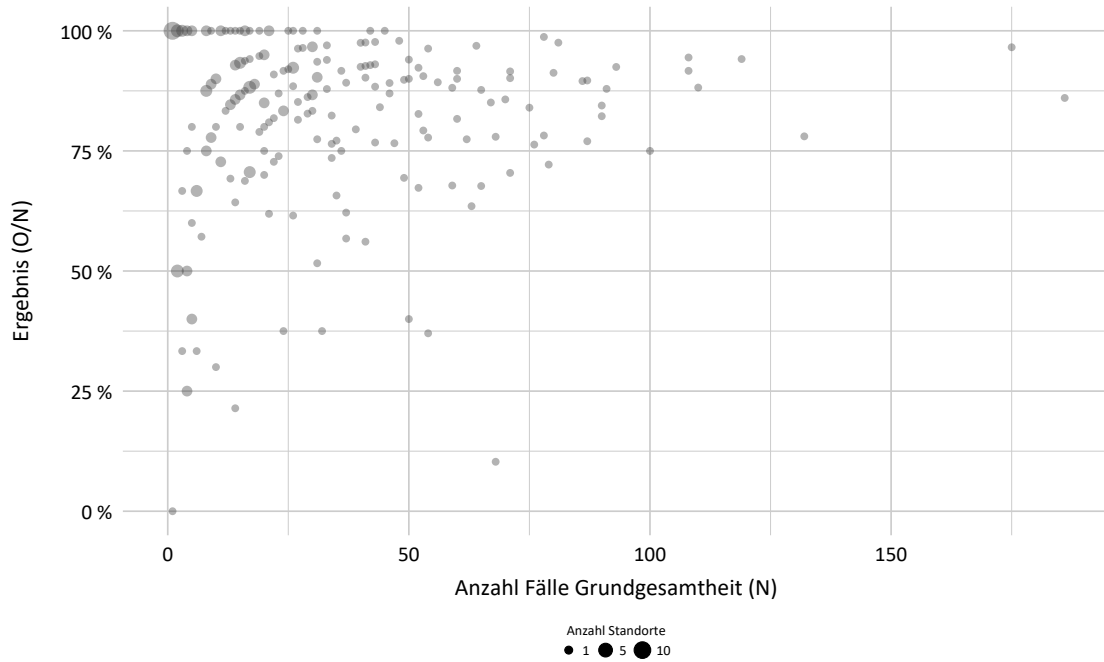
Qualitätsziel	Möglichst häufige leitlinienkonforme Indikationsstellung
ID	392000
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen isolierten kathetergestützten Eingriff an der Mitralklappe erhalten haben
Zähler	Patientinnen und Patienten mit leitlinienkonformer Indikation für einen isolierten kathetergestützten Eingriff an der Mitralklappe
Referenzbereich	Nicht definiert
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Ihr Ergebnis	2020	155 / 320	48,44 %	43,01 % - 53,90 %
	2021	214 / 350	61,14 %	55,94 % - 66,10 %
	2022	304 / 353	86,12 %	82,12 % - 89,34 %
Bund	2020	3.740 / 6.011	62,22 %	60,99 % - 63,44 %
	2021	4.986 / 7.222	69,04 %	67,96 % - 70,09 %
	2022	6.217 / 7.434	83,63 %	82,77 % - 84,45 %

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
1.1	ID: 392000 Leitlinienkonforme Indikationsstellung für einen kathetergestützten Eingriff an der Mitralklappe bei Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen isolierten kathetergestützten Eingriff an der Mitralklappe erhalten haben	86,12 % 304/353	83,63 % 6.217/7.434

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
1.2	ID: 39_22000 Leitlinienkonforme Entscheidung für einen offen-chirurgischen oder kathetergestützten Eingriff an der Mitralklappe basierend auf der präoperativen Schweregradbeurteilung in Abhängigkeit der zugrundeliegenden Klappenerkrankung bei Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen isolierten kathetergestützten Eingriff an der Mitralklappe erhalten haben	98,87 % 349/353	96,26 % 7.156/7.434

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
1.3	ID: 39_22005 Leitlinienkonforme Entscheidung für einen kathetergestützten Eingriff an der Mitralklappe bei schwerer primärer Mitralklappeninsuffizienz bei Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen isolierten kathetergestützten Eingriff an der Mitralklappe erhalten haben	45,61 % 161/353	32,82 % 2.440/7.434
1.3.1	ID: 39_22006 Zusätzlich zum Nenner: Präoperativ asymptomatische Patientinnen und Patienten	x % ≤3	0,00 % 0/55
1.3.2	ID: 39_22007 Zusätzlich zum Nenner: Präoperativ klinisch symptomatische Patientinnen und Patienten	45,74 % 161/352	33,07 % 2.440/7.379

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
1.4	ID: 39_22008 Leitlinienkonforme Entscheidung für einen kathetergestützten Eingriff an der Mitralklappe bei schwerer sekundärer Mitralklappeninsuffizienz bei Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen isolierten kathetergestützten Eingriff an der Mitralklappe erhalten haben	39,38 % 139/353	48,41 % 3.599/7.434
1.4.1	ID: 39_22009 Zusätzlich zum Nenner: Präoperativ asymptotische Patientinnen und Patienten	x % ≤3	0,00 % 0/55
1.4.2	ID: 39_22010 Zusätzlich zum Nenner: Präoperativ klinisch symptomatische Patientinnen und Patienten	39,49 % 139/352	48,77 % 3.599/7.379

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
1.5	ID: 39_22011 Leitlinienkonforme Entscheidung für einen kathetergestützten Eingriff an der Mitralklappe bei signifikanter Mitralklappenstenose bei Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen isolierten kathetergestützten Eingriff an der Mitralklappe erhalten haben	1,13 % 4/353	2,39 % 178/7.434
1.5.1	ID: 39_22012 Zusätzlich zum Nenner: Präoperativ asymptotische Patientinnen und Patienten	x % ≤3	x % ≤3/55
1.5.2	ID: 39_22013 Zusätzlich zum Nenner: Präoperativ klinisch symptomatische Patientinnen und Patienten	1,14 % 4/352	2,37 % 175/7.379

Gruppe: Schwerwiegende Komplikationen

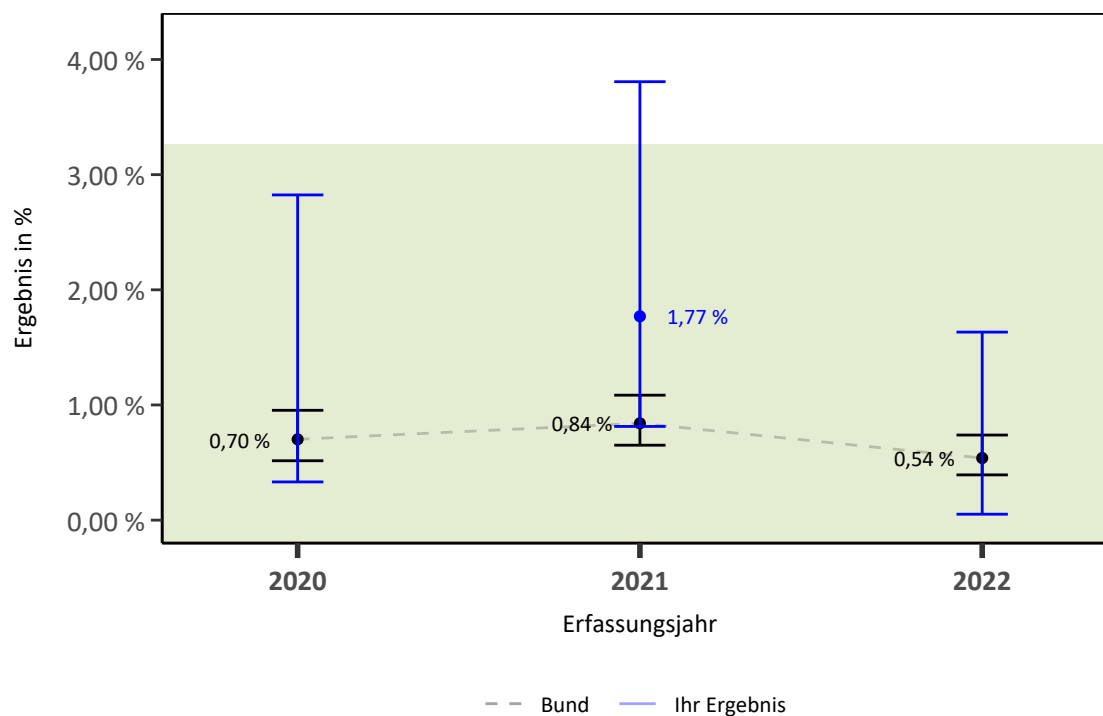
Qualitätsziel	Möglichst wenige schwerwiegende Komplikationen
---------------	--

392001: Postprozedurales akutes Nierenversagen während des stationären Aufenthalts

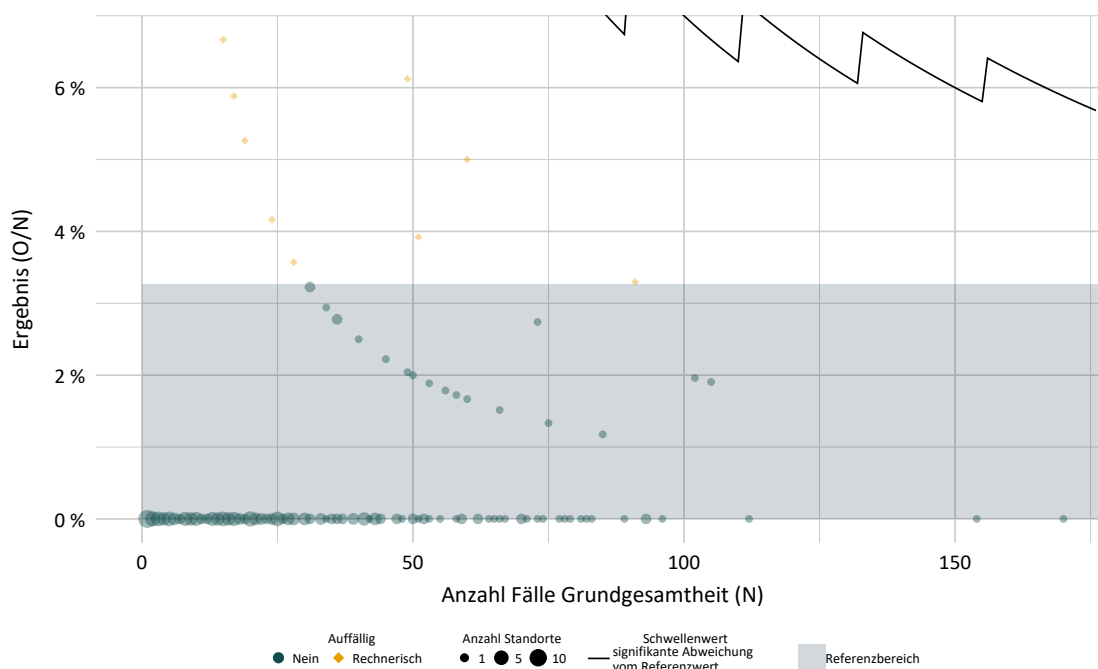
ID	392001
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen isolierten kathetergestützten Eingriff an der Mitralklappe erhalten haben, ohne präoperative Nierenersatztherapie
Zähler	Patientinnen und Patienten mit postprozeduralem akutem Nierenversagen und Anwendung eines Nierenersatzverfahrens während des stationären Aufenthalts
Referenzbereich	≤ 3,26 % (95. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

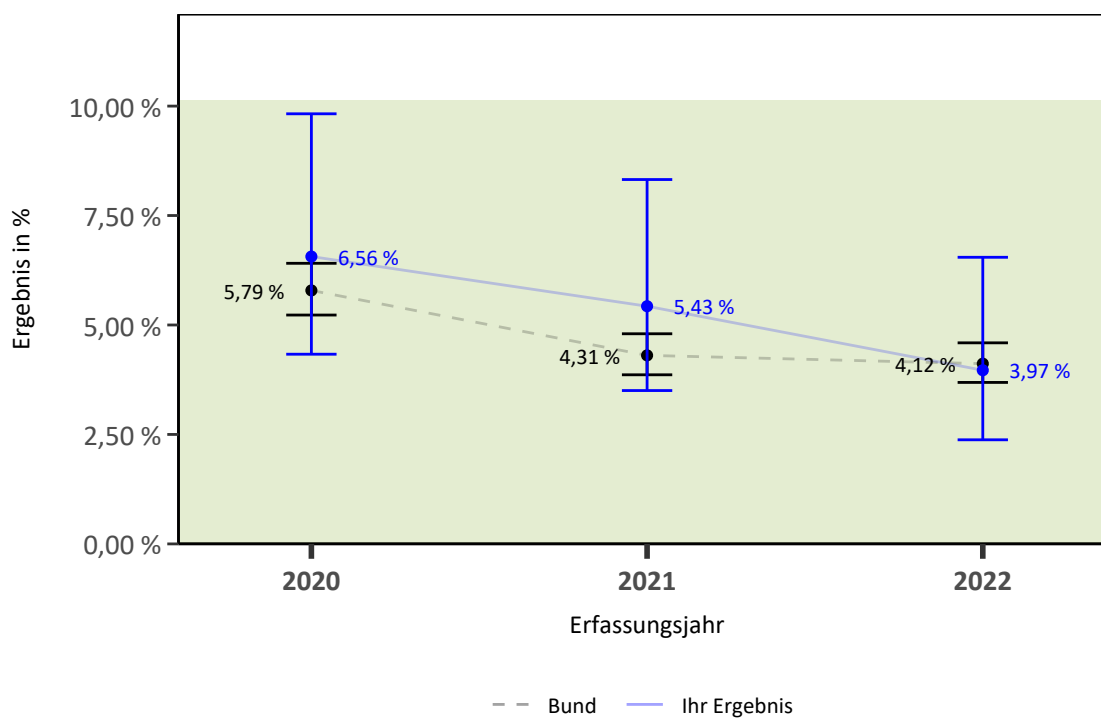
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Ihr Ergebnis	2020	≤3 / 308	x %	0,33 % - 2,82 %
	2021	6 / 339	1,77 %	0,81 % - 3,81 %
	2022	≤3 / 343	x %	0,05 % - 1,63 %
Bund	2020	40 / 5.702	0,70 %	0,52 % - 0,95 %
	2021	58 / 6.900	0,84 %	0,65 % - 1,09 %
	2022	38 / 7.051	0,54 %	0,39 % - 0,74 %

392002: Schwerwiegende eingriffsbedingte Komplikationen während des stationären Aufenthalts

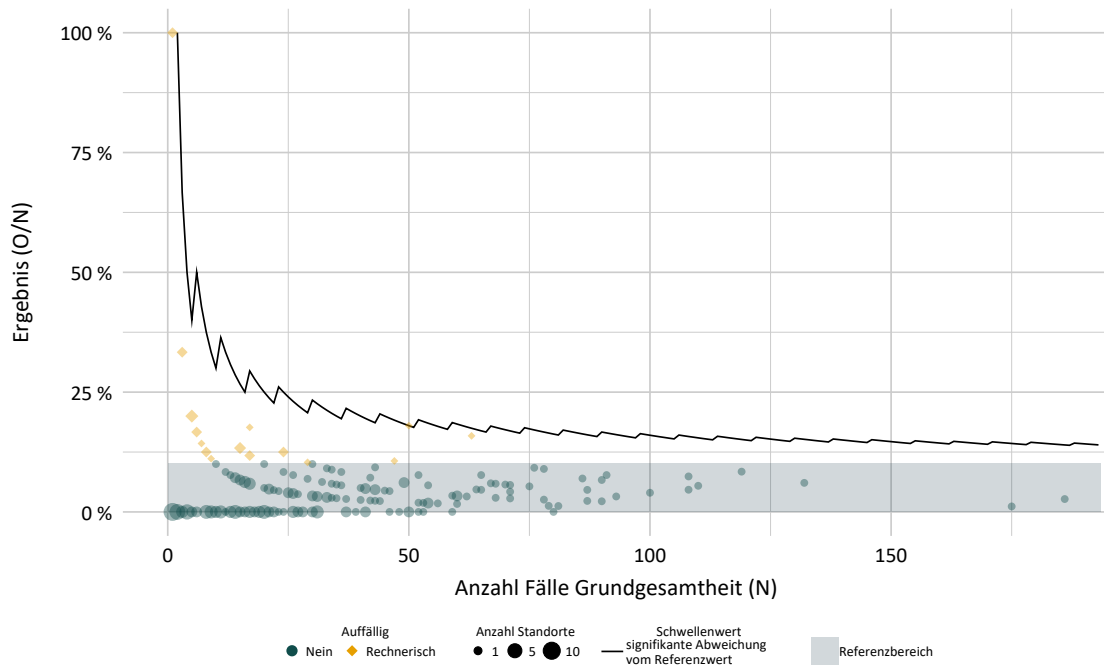
ID	392002
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen isolierten, kathetergestützten Eingriff an der Mitralklappe erhalten haben
Zähler	Patientinnen und Patienten mit schwerwiegenden eingriffsbedingten Komplikationen während des stationären Aufenthalts
Referenzbereich	≤ 10,12 % (95. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

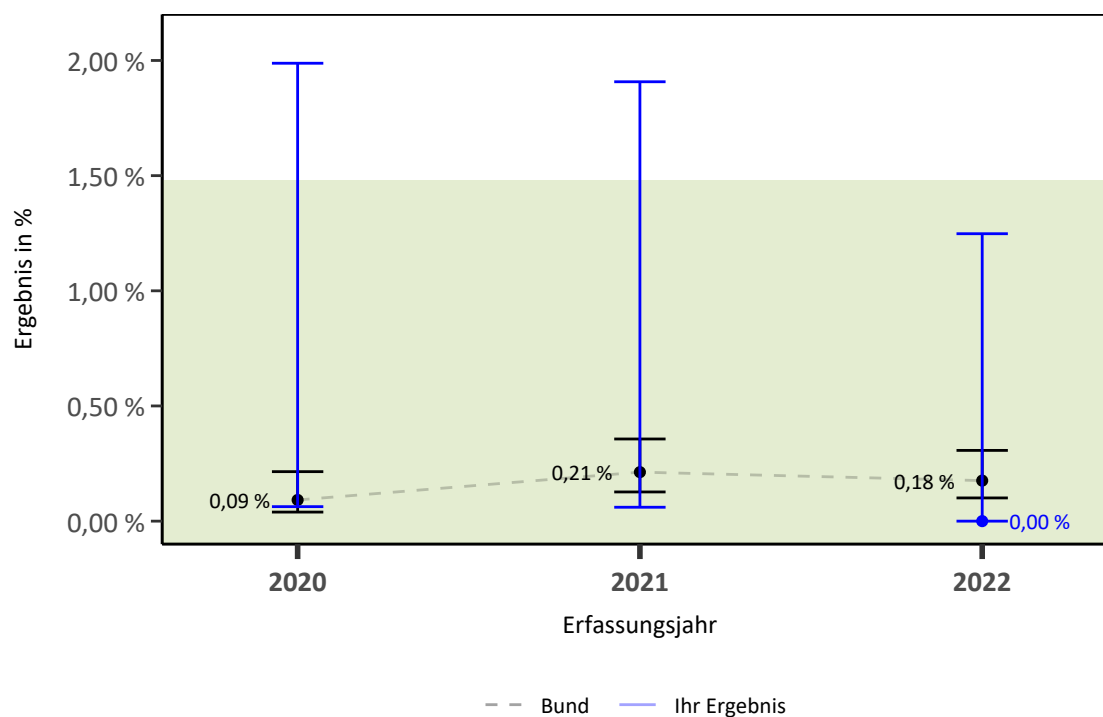
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Ihr Ergebnis	2020	21 / 320	6,56 %	4,33 % - 9,82 %
	2021	19 / 350	5,43 %	3,50 % - 8,32 %
	2022	14 / 353	3,97 %	2,38 % - 6,55 %
Bund	2020	348 / 6.011	5,79 %	5,23 % - 6,41 %
	2021	311 / 7.222	4,31 %	3,86 % - 4,80 %
	2022	306 / 7.434	4,12 %	3,69 % - 4,59 %

392014: Neurologische Komplikationen bei elektiver/dringlicher Operation

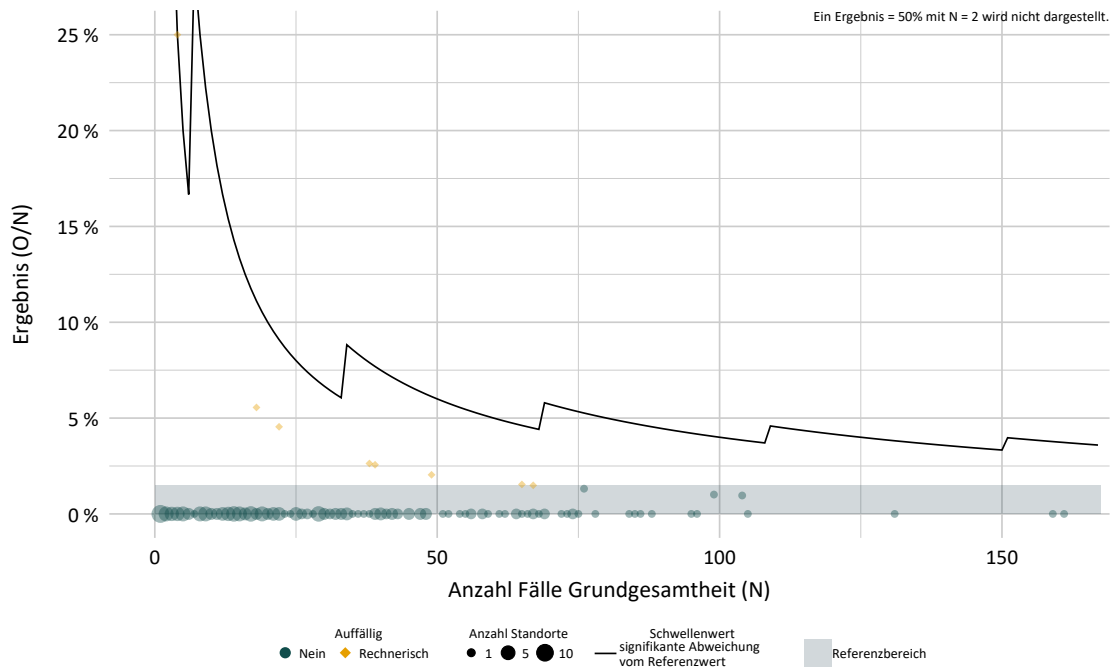
ID	392014
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen isolierten kathetergestützten Eingriff an der Mitralklappe erhalten haben, ohne neurologische Erkrankung des ZNS bzw. mit nicht nachweisbarem 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	$\leq 1,48\%$ (95. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

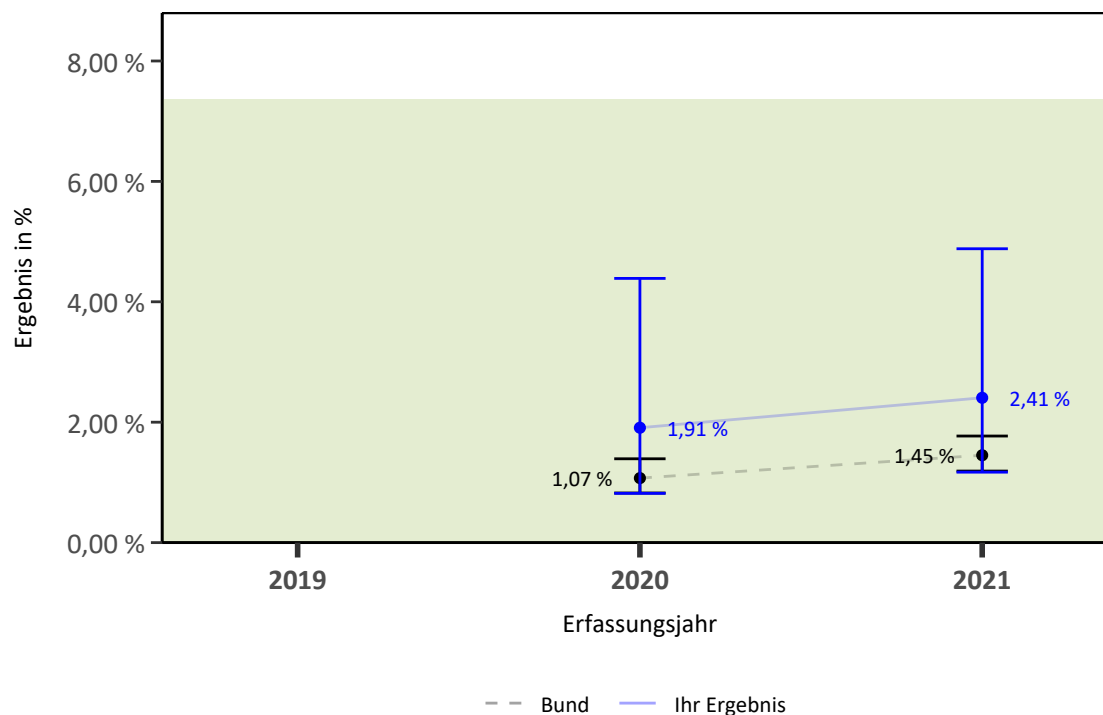
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Ihr Ergebnis	2020	≤3 / 281	x %	0,06 % - 1,99 %
	2021	≤3 / 293	x %	0,06 % - 1,91 %
	2022	0 / 304	0,00 %	0,00 % - 1,25 %
Bund	2020	5 / 5.445	0,09 %	0,04 % - 0,21 %
	2021	14 / 6.585	0,21 %	0,13 % - 0,36 %
	2022	12 / 6.826	0,18 %	0,10 % - 0,31 %

392003: Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen

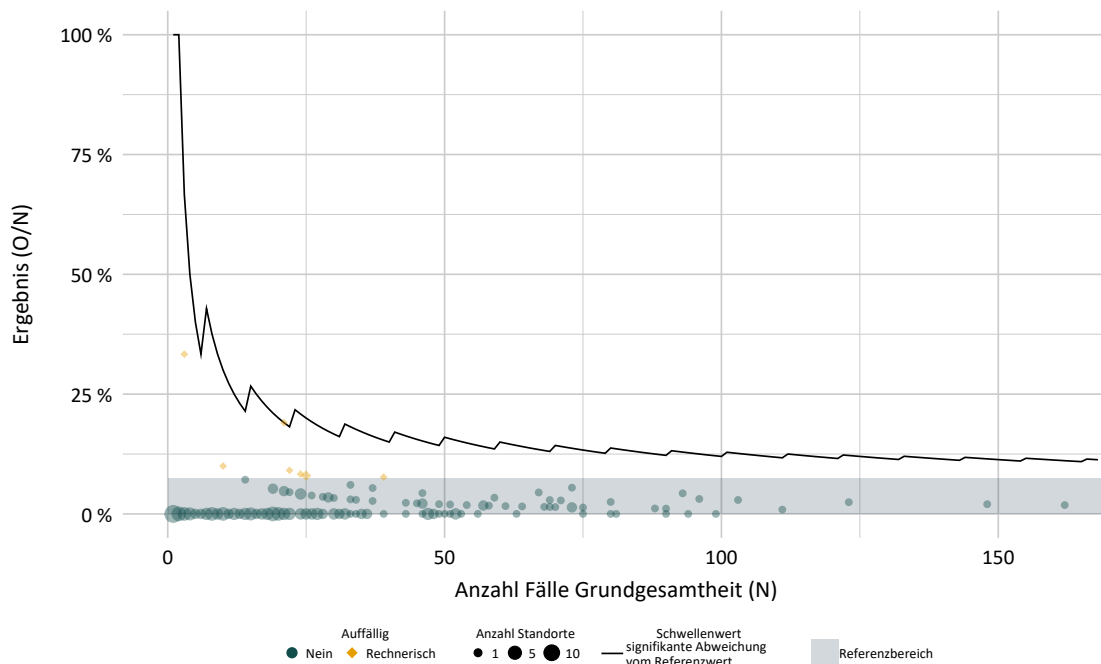
ID	392003
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen isolierten kathetergestützten Eingriff an der Mitralklappe erhalten haben, ohne neurologische Erkrankung des ZNS oder mit nicht nachweisbarem präoperativen neurologischen Defizit (Rankin 0) bzw. ohne Subarachnoidalblutung, ohne zerebrales Aneurysma, ohne arteriovenöse Fistel, ohne intrakranielle Verletzung und ohne bösartige oder gutartige Neubildung des Zentralnervensystems
Zähler	Patientinnen und Patienten mit postprozeduralem zerebrovaskulären Ereignis mit deutlichem neurologischen Defizit bei Entlassung (Rankin ≥ 3) oder mit Schlaganfalldiagnose beim stationärem Aufenthalt oder bei erneuter stationärer Aufnahme innerhalb von 30 Tagen nach dem Eingriff bzw. mit neurologischer Komplexbehandlung eines akuten Schlaganfalls bis 30 Tagen nach dem Eingriff
Referenzbereich	$\leq 7,37\%$ (95. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten und Sozialdaten

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

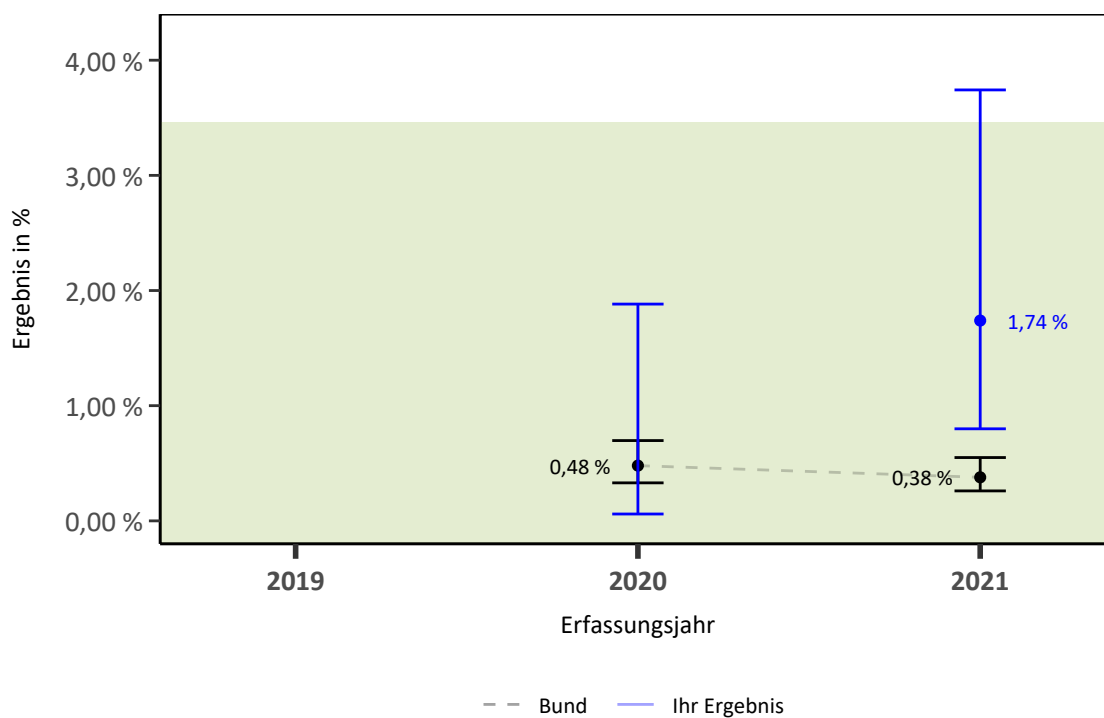
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Ihr Ergebnis	2019	- / -	-	-
	2020	5 / 262	1,91 %	0,82 % - 4,39 %
	2021	7 / 291	2,41 %	1,17 % - 4,88 %
Bund	2019	- / -	-	-
	2020	55 / 5.132	1,07 %	0,82 % - 1,39 %
	2021	95 / 6.547	1,45 %	1,19 % - 1,77 %

392004: Endokarditis während des stationären Aufenthalts oder innerhalb von 90 Tagen

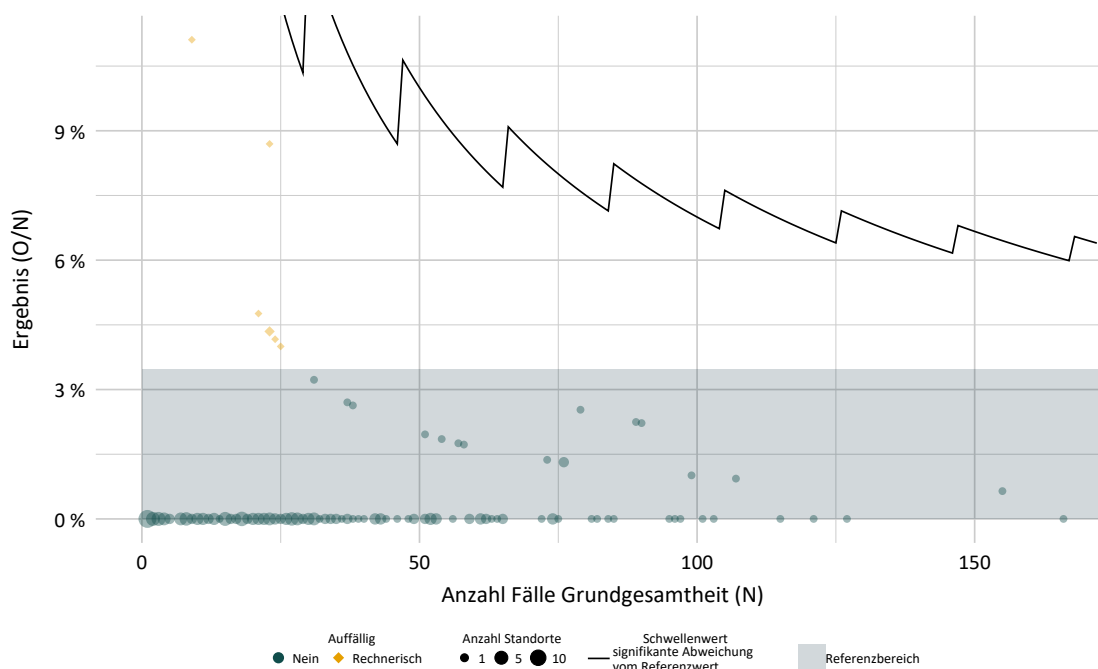
ID	392004
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen isolierten kathetergestützten Eingriff an der Mitralklappe erhalten haben und ohne präoperative Endokarditis
Zähler	Patientinnen und Patienten mit einer Endokarditis innerhalb von 90 Tagen nach dem Eingriff
Referenzbereich	≤ 3,46 % (95. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten und Sozialdaten

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

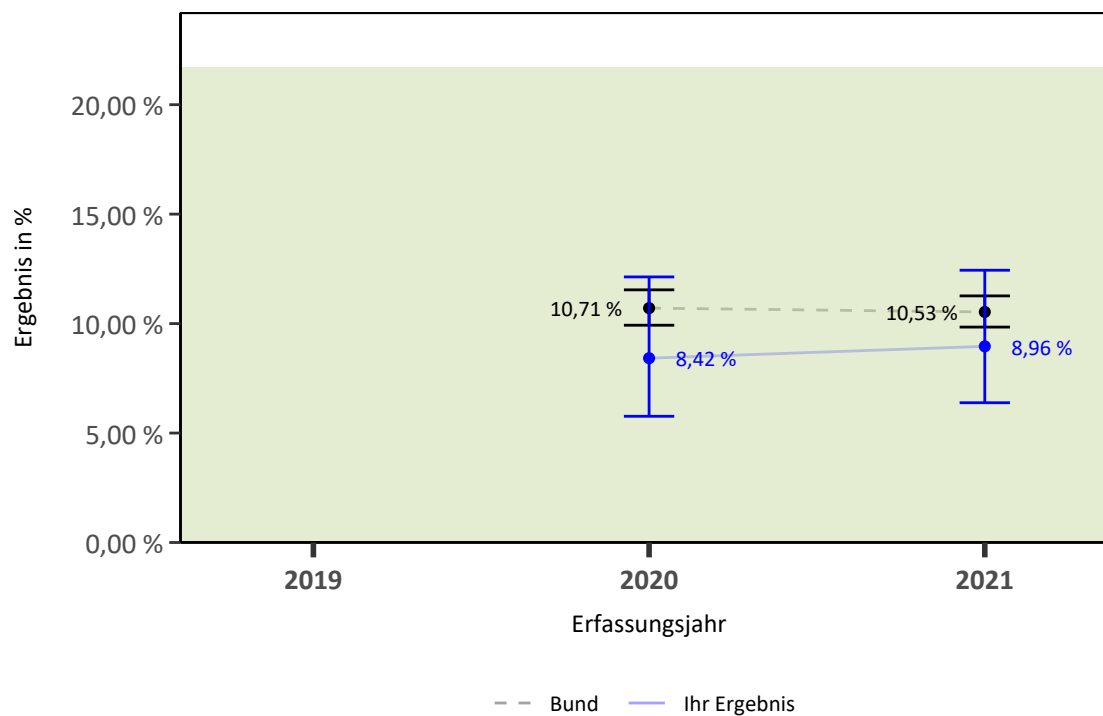
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Ihr Ergebnis	2019	- / -	-	-
	2020	≤3 / 297	x %	0,06 % - 1,88 %
	2021	6 / 345	1,74 %	0,80 % - 3,74 %
Bund	2019	- / -	-	-
	2020	27 / 5.629	0,48 %	0,33 % - 0,70 %
	2021	27 / 7.139	0,38 %	0,26 % - 0,55 %

392005: Schwerwiegende eingriffsbedingte Komplikationen innerhalb von 90 Tagen

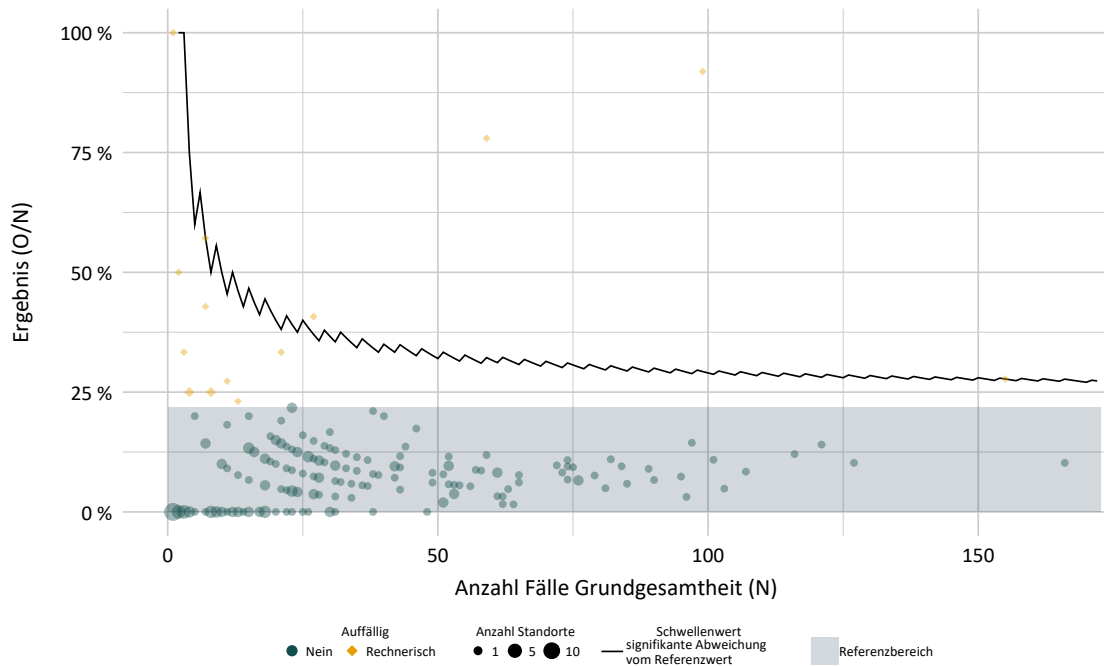
ID	392005
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen isolierten kathetergestützten Eingriff an der Mitralklappe erhalten haben
Zähler	<p>Patientinnen und Patienten, die innerhalb von 90 Tagen nach dem Eingriff aufgrund der folgenden Komplikationen mit einer spezifischen Diagnose erneut stationär aufgenommen wurden oder bei denen innerhalb der 90 Tage aufgrund der folgenden Komplikationen mindestens eine spezifische Prozedur durchgeführt wurde:</p> <ul style="list-style-type: none"> • therapiebedürftige zugangsassoziierte Gefäßkomplikation • therapiebedürftige zugangsassoziierte Infektion • mechanische Komplikation durch eingebrachtes Fremdmaterial • paravalvuläre Leckage • neu aufgetretenes Vorhofflimmern/-flattern
Referenzbereich	≤ 21,74 % (95. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten und Sozialdaten

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Ihr Ergebnis	2019	- / -	-	-
	2020	25 / 297	8,42 %	5,77 % - 12,13 %
	2021	31 / 346	8,96 %	6,38 % - 12,44 %
Bund	2019	- / -	-	-
	2020	603 / 5.632	10,71 %	9,93 % - 11,54 %
	2021	752 / 7.141	10,53 %	9,84 % - 11,26 %

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
2.1	ID: 392001 Postprozedurales akutes Nierenversagen und Anwendung eines Nierenersatzverfahrens bei Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen isolierten kathetergestützten Eingriff an der Mitralklappe erhalten haben, ohne präoperative Nierenersatztherapie	x % $\leq 3/343$	0,54 % 38/7.051
2.1.1	ID: 39_22014 Zusätzlich zum Nenner: OP-Dringlichkeit dringlich oder Notfall-OP oder Notfall-OP bei Reanimation	0,00 % 0/56	1,28 % 18/1.409
2.1.2	ID: 39_22015 Zusätzlich zum Nenner: Präoperativer Kreatininwert $\geq 1,4$ mg/dl oder Kreatininwert i. S. $\geq 123,2$ $\mu\text{mol/l}$	x % $\leq 3/141$	1,09 % 28/2.564
2.1.3	ID: 39_22016 Zusätzlich zum Nenner: Insulinpflichtiger Diabetes	0,00 % 0/18	0,96 % 5/519
2.1.4	ID: 39_22017 Zusätzlich zum Nenner: Schlechte LVEF (≤ 30 %) ¹	0,00 % 0/54	1,37 % 15/1.098

¹ Linksventrikuläre Ejektionsfraktion

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
2.2	ID: 392002 Mind. eine schwerwiegende eingriffsbedingte Komplikation bei Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen isolierten kathetergestützten Eingriff an der Mitralklappe erhalten haben	3,97 % 14/353	4,12 % 306/7.434
2.2.1	Mind. eine schwerwiegende eingriffsbedingte intraprozedurale Komplikation bei Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen isolierten kathetergestützten Eingriff an der Mitralklappe erhalten haben		
2.2.1.1	ID: 39_22018 Device-Fehlpositionierung	x % $\leq 3/353$	0,48 % 36/7.434

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
2.2.1.2	ID: 39_22019 Aortendissektion	0,00 % 0/353	0,00 % 0/7.434
2.2.1.3	ID: 39_22020 Ruptur-/Perforation einer Herzhöhle	0,00 % 0/353	0,20 % 15/7.434
2.2.1.4	ID: 39_22021 Perikardtamponade	x % ≤3/353	0,31 % 23/7.434
2.2.1.5	ID: 39_22022 Rhythmusstörungen	0,00 % 0/353	0,23 % 17/7.434
2.2.1.6	ID: 39_22023 Low Cardiac Output mit Therapie ²	0,00 % 0/353	0,13 % 10/7.434
2.2.1.7	ID: 39_22024 Schwerwiegende oder lebensbedrohliche Blutungen (intraoperativ)	0,00 % 0/353	0,30 % 22/7.434
2.2.1.8	ID: 39_22025 Konversion wegen intraprozeduraler Komplikation	x % ≤3/353	0,23 % 17/7.434
2.2.2	Mind. eine schwerwiegende eingriffsbedingte postprozedurale Komplikation bei Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen isolierten kathetergestützten Eingriff an der Mitralklappe erhalten haben		
2.2.2.1	ID: 39_22026 Komplikationsbedingter notfallmäßiger Re-Eingriff	x % ≤3/353	0,38 % 28/7.434
2.2.2.2	ID: 39_22027 Mechanische Komplikation durch eingebrachtes Fremdmaterial	x % ≤3/353	0,43 % 32/7.434
2.2.2.3	ID: 39_22028 Paravalvuläre Leckage	x % ≤3/353	0,46 % 34/7.434
2.2.2.4	ID: 39_22029 Neu aufgetretener Herzinfarkt	x % ≤3/353	0,24 % 18/7.434
2.2.2.5	ID: 39_22030 Perikardtamponade (im postoperativen Verlauf)	x % ≤3/353	0,56 % 42/7.434
2.2.2.6	ID: 39_22031 Schwerwiegende oder lebensbedrohliche Blutungen (postprozedural)	1,13 % 4/353	0,96 % 71/7.434

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
2.2.3	Mind. eine schwerwiegende eingriffsbedingte therapiebedürftige zugangsassoziierte Komplikation bei Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen isolierten kathetergestützten Eingriff an der Mitralklappe erhalten haben		
2.2.3.1	ID: 39_22032 Infektion(en)	0,00 % 0/353	0,11 % 8/7.434
2.2.3.2	ID: 39_22033 Sternuminstabilität	0,00 % 0/353	x % ≤3/7.434
2.2.3.3	ID: 39_22034 Gefäßruptur	0,00 % 0/353	x % ≤3/7.434
2.2.3.4	ID: 39_22035 Dissektion	0,00 % 0/353	x % ≤3/7.434
2.2.3.5	ID: 39_22036 Therapierelevante Blutungen/Hämatom	x % ≤3/353	0,93 % 69/7.434
2.2.3.6	ID: 39_22037 Ischämie	0,00 % 0/353	x % ≤3/7.434
2.2.3.7	ID: 39_22038 AV- Fistel	0,00 % 0/353	0,13 % 10/7.434
2.2.3.8	ID: 39_22039 Sonstige	x % ≤3/353	0,23 % 17/7.434

² IABP, VAD oder ECMO

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
2.3	ID: 39_22040 Neurologische Komplikationen bei Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen isolierten kathetergestützten Eingriff an der Mitralklappe erhalten haben	0,00 % 0/353	0,20 % 15/7.434
2.3.1	ID: 392014 Zusätzlich zum Nenner: OP-Dringlichkeit elektiv/dringlich und ohne neurologische Erkrankung des ZNS bzw. nicht nachweisbarem neurologischen Defizit (Rankin 0)	0,00 % 0/304	0,18 % 12/6.826
2.3.1.1	ID: 39_22041 Zusätzlich zum Nenner: Alter ≥ 70 Jahre	0,00 % 0/270	0,17 % 10/5.968

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
2.3.1.2	ID: 39_22042 Zusätzlich zum Nenner: Schlechte LVEF ($\leq 30\%$) ³	0,00 % 0/44	x % $\leq 3/1.096$
2.3.1.3	ID: 39_22043 Zusätzlich zum Nenner: ACI-Stenose	0,00 % 0/9	0,00 % 0/471

³ Linksventrikuläre Ejektionsfraktion

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
2.4	ID: 392003 Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen	2,41 % 7/291	1,45 % 95/6.547

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
2.5	ID: 392004 Endokarditis während des stationären Aufenthalts oder innerhalb von 90 Tagen	1,74 % 6/345	0,38 % 27/7.139

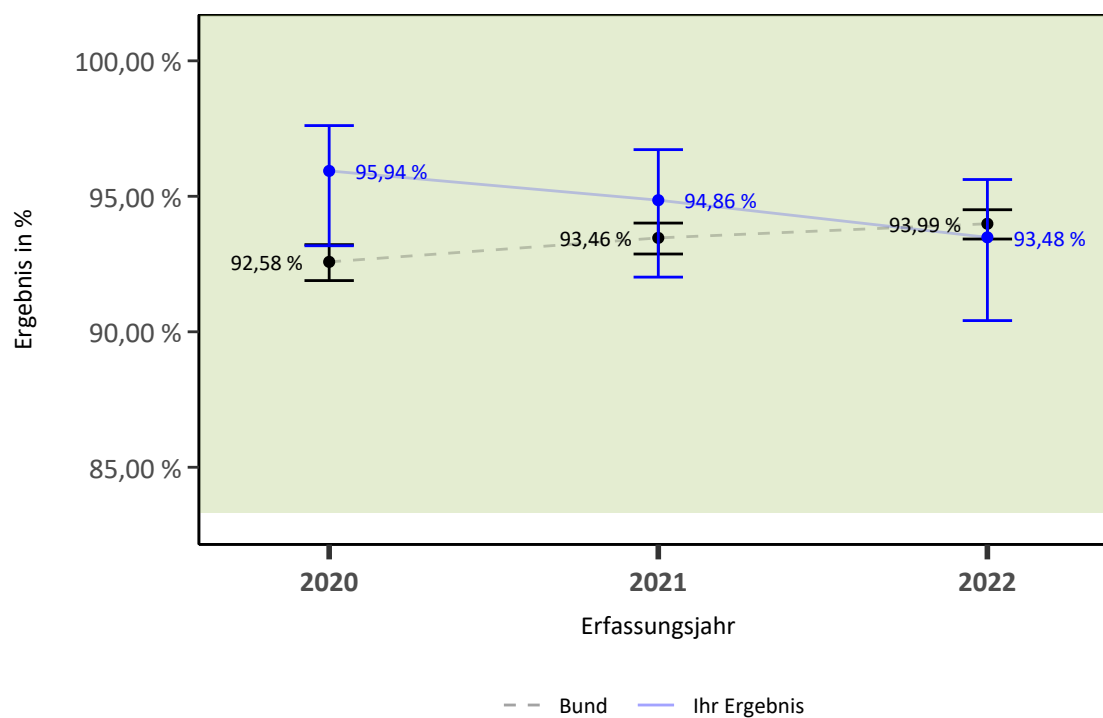
Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
2.6	ID: 392005 Schwerwiegende eingriffsbedingte Komplikationen innerhalb von 90 Tagen	8,96 % 31/346	10,53 % 752/7.141

392006: Erreichen des Eingriffsziels nach einem Mitralklappeneingriff

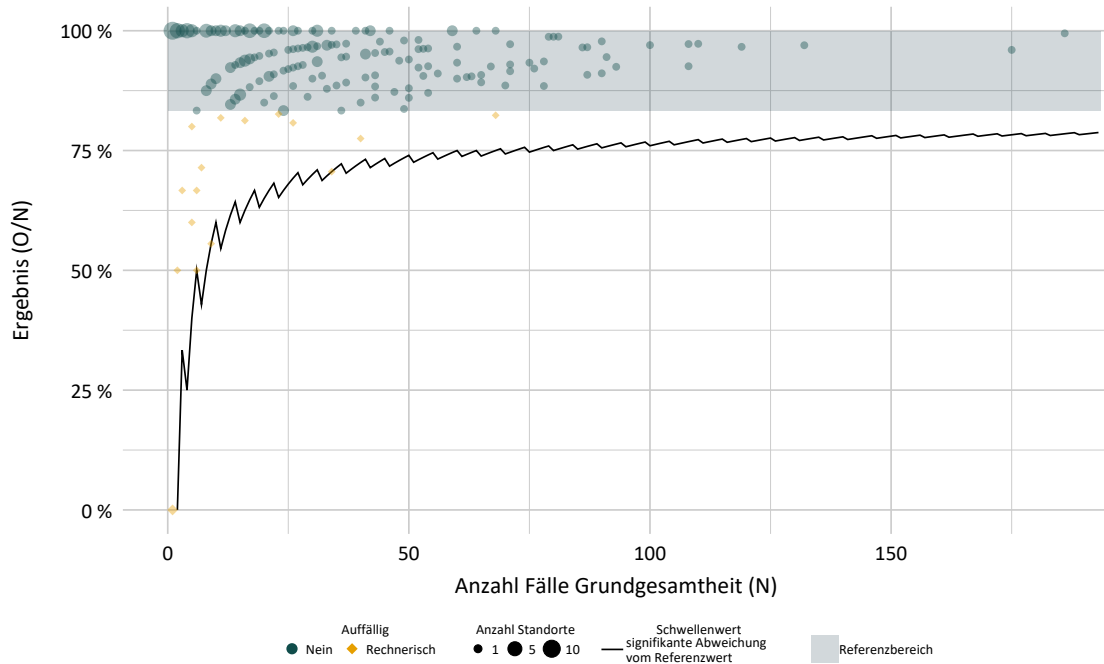
Qualitätsziel	Möglichst häufiges Erreichen des Eingriffsziels
ID	392006
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen isolierten kathetergestützten Eingriff an der Mitralklappe erhalten haben
Zähler	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	≥ 83,33 % (5. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Ihr Ergebnis	2020	307 / 320	95,94 %	93,17 % - 97,61 %
	2021	332 / 350	94,86 %	92,02 % - 96,72 %
	2022	330 / 353	93,48 %	90,41 % - 95,62 %
Bund	2020	5.565 / 6.011	92,58 %	91,89 % - 93,22 %
	2021	6.750 / 7.222	93,46 %	92,87 % - 94,01 %
	2022	6.987 / 7.434	93,99 %	93,42 % - 94,51 %

Details zu den Ergebnissen

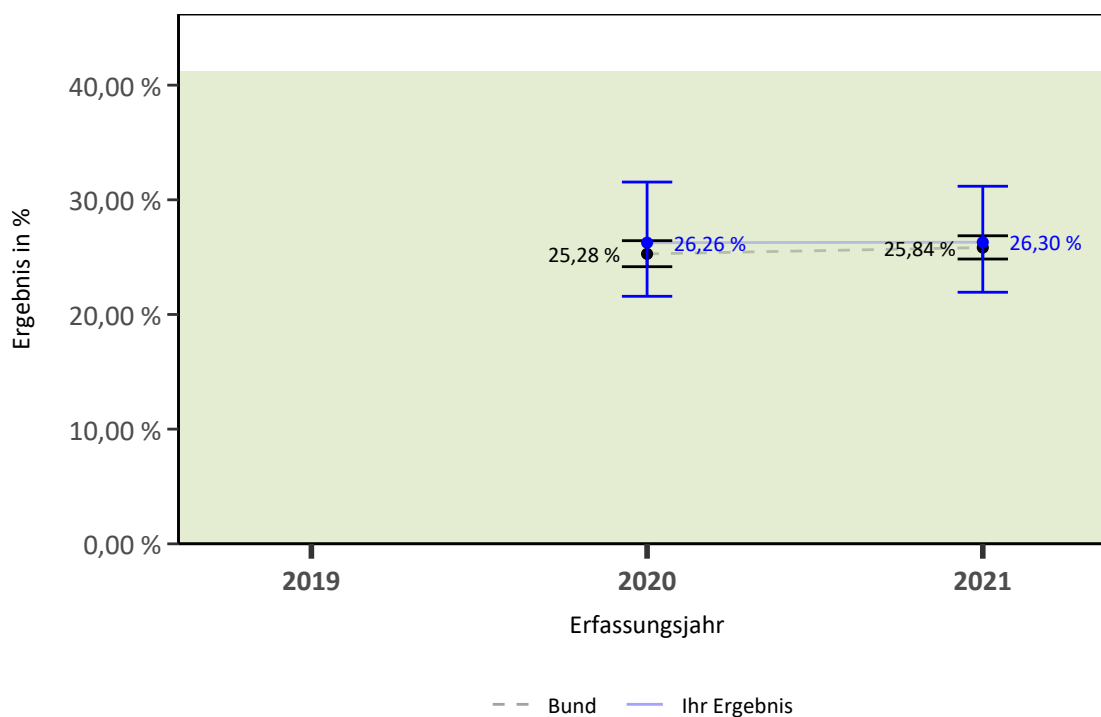
Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
3.1	ID: 392006 Erreichen des Eingriffsziels nach einem Mitralklappeneingriff bei Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen isolierten kathetergestützten Eingriff an der Mitralklappe erhalten haben	93,48 % 330/353	93,99 % 6.987/7.434
3.1.1	ID: 39_22044 Korrekter Sitz des prothetischen Materials am Herzen bei Entlassung	95,18 % 336/353	91,70 % 6.817/7.434
3.1.2	ID: 39_22045 Geplantes funktionelles Ergebnis optimal oder akzeptabel erreicht	95,47 % 337/353	95,37 % 7.090/7.434

392007: Rehospitalisierung aufgrund einer Herzinsuffizienz innerhalb eines Jahres

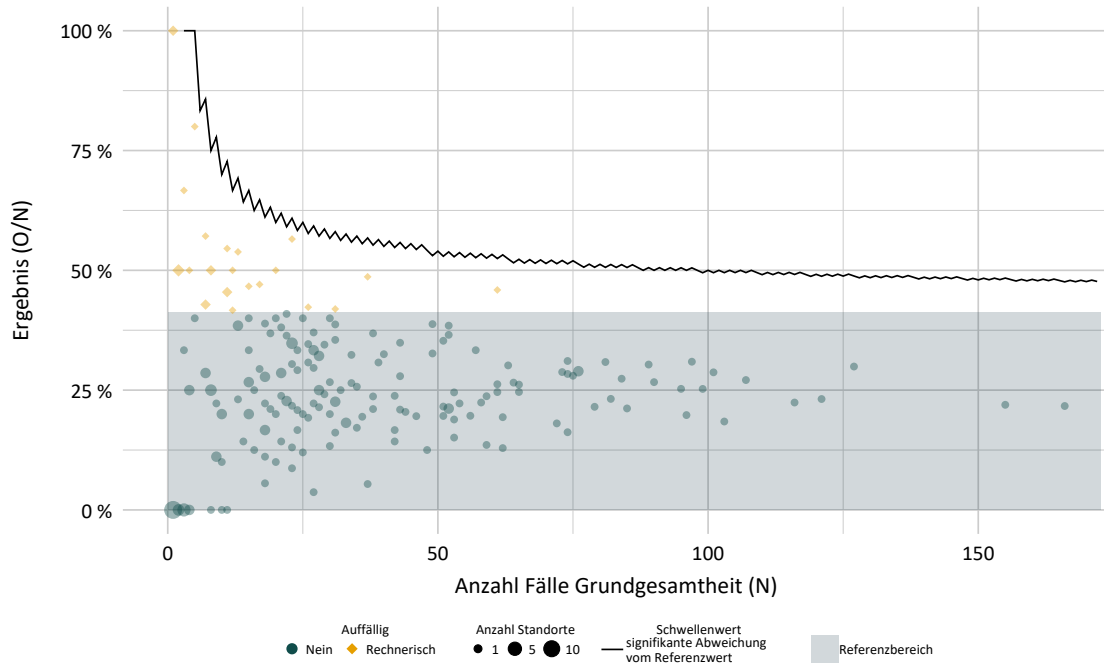
Qualitätsziel	Möglichst wenige Rehospitalisierungen aufgrund einer Herzinsuffizienz innerhalb eines Jahres
ID	392007
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen isolierten kathetergestützten Eingriff an der Mitralklappe erhalten haben
Zähler	Patientinnen und Patienten mit Rehospitalisierung aufgrund einer Herzinsuffizienz innerhalb eines Jahres nach dem Eingriff
Referenzbereich	≤ 41,22 % (95. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten und Sozialdaten

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Ihr Ergebnis	2019	- / -	-	-
	2020	78 / 297	26,26 %	21,58 % - 31,55 %
	2021	91 / 346	26,30 %	21,94 % - 31,18 %
Bund	2019	- / -	-	-
	2020	1.424 / 5.632	25,28 %	24,17 % - 26,44 %
	2021	1.845 / 7.141	25,84 %	24,83 % - 26,86 %

Gruppe: Reintervention bzw. Reoperation

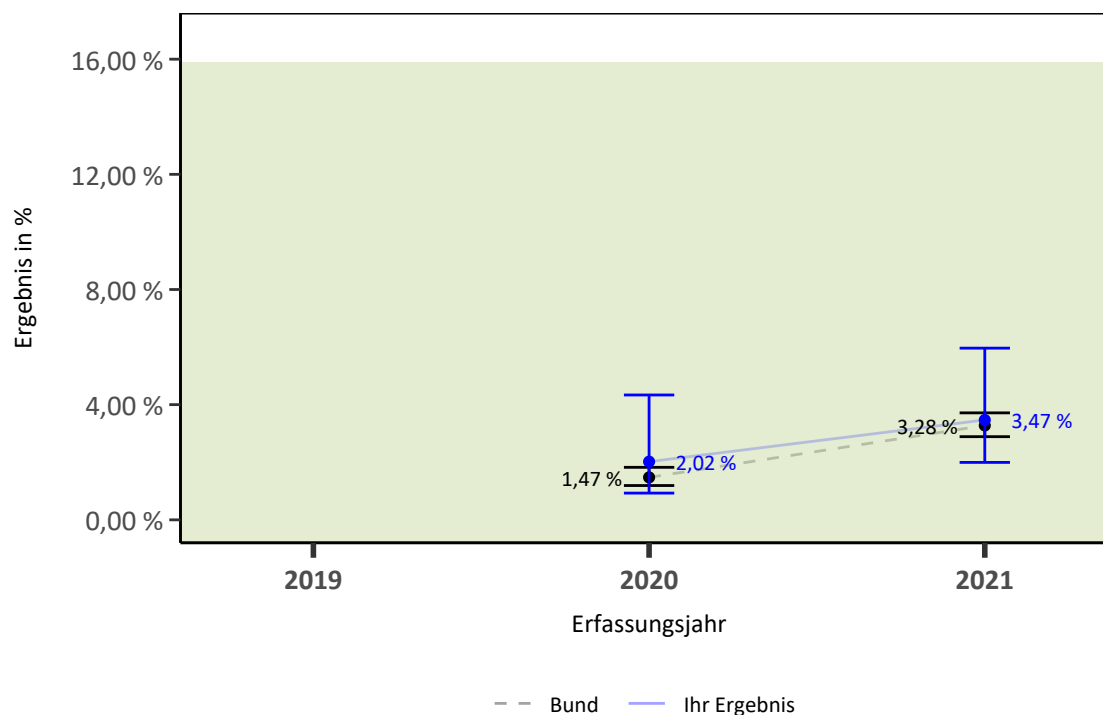
Qualitätsziel	Möglichst wenige Reinterventionen bzw. Reoperationen
---------------	--

392008: Erneuter Mitralklappeneingriff innerhalb von 30 Tagen

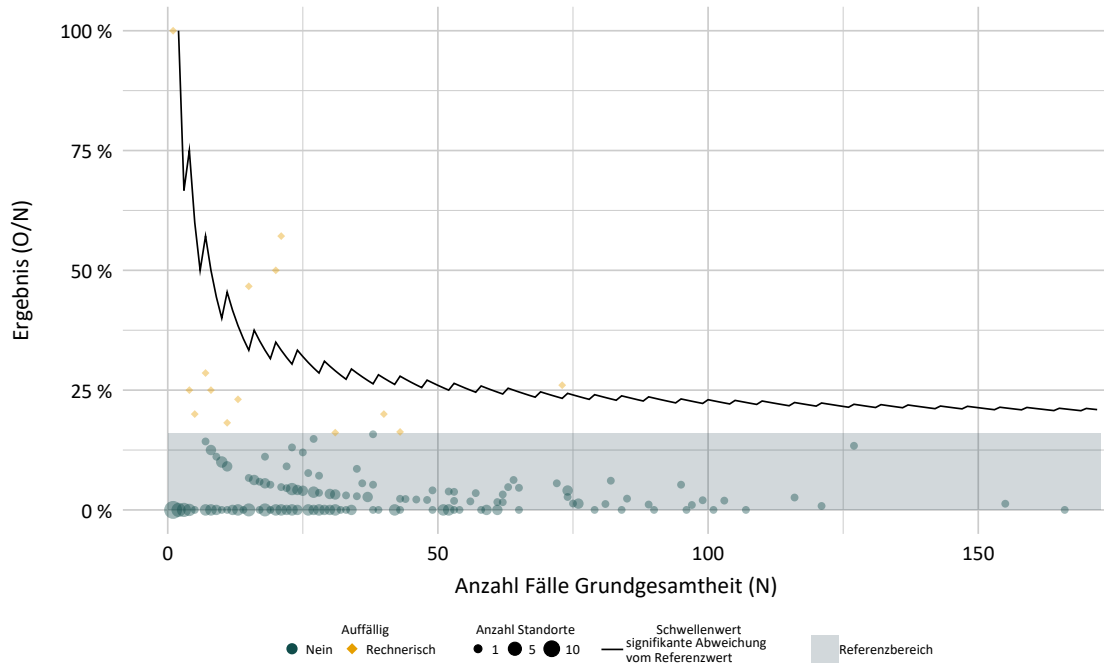
ID	392008
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen isolierten kathetergestützten Eingriff an der Mitralklappe erhalten haben
Zähler	Patientinnen und Patienten, bei denen innerhalb von 30 Tagen ein erneuter Mitralklappeneingriff durchgeführt wurde
Referenzbereich	≤ 15,89 % (95. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten und Sozialdaten

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

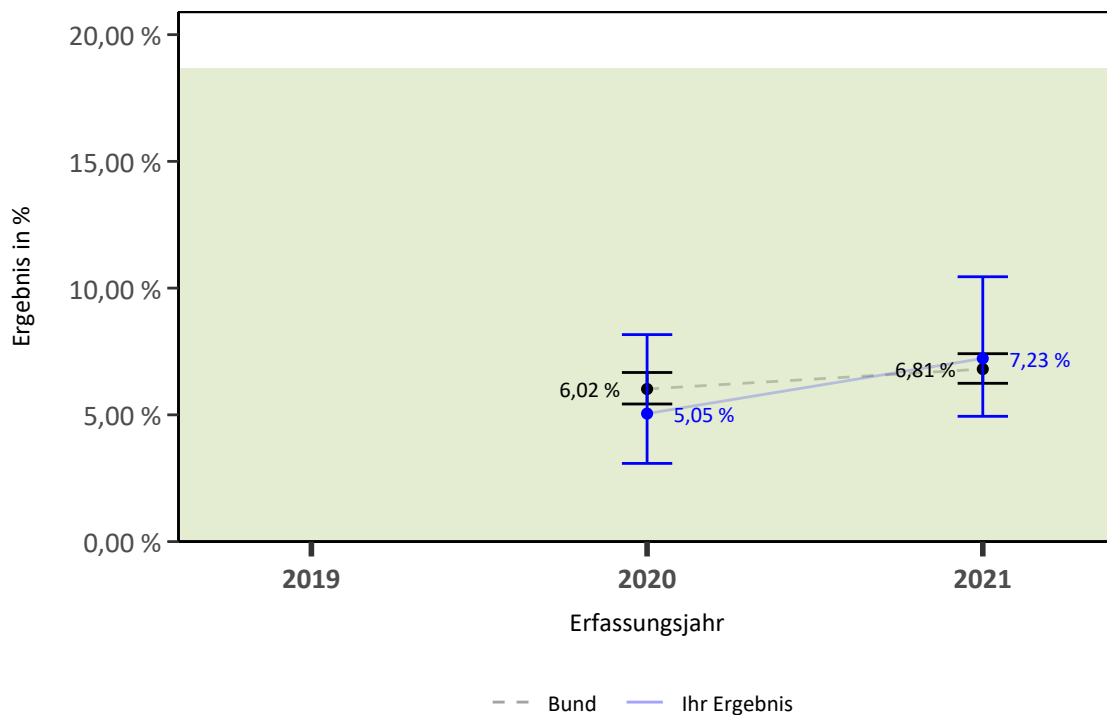
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Ihr Ergebnis	2019	- / -	-	-
	2020	6 / 297	2,02 %	0,93 % - 4,34 %
	2021	12 / 346	3,47 %	1,99 % - 5,96 %
Bund	2019	- / -	-	-
	2020	83 / 5.632	1,47 %	1,19 % - 1,82 %
	2021	234 / 7.141	3,28 %	2,89 % - 3,72 %

392009: Erneuter Mitralklappeneingriff innerhalb eines Jahres

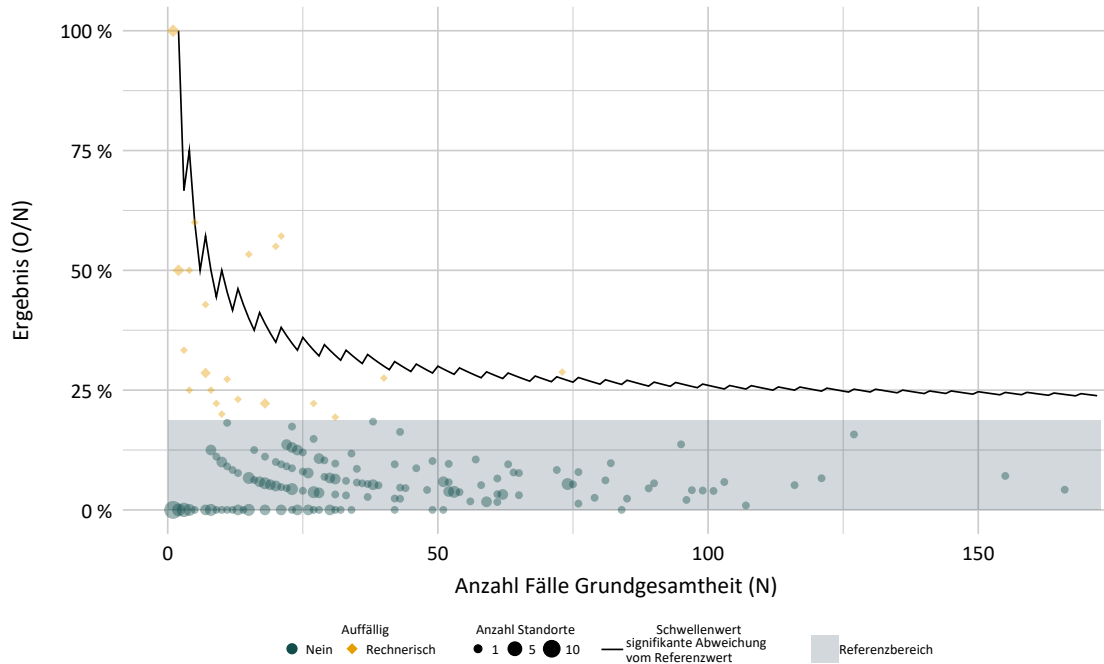
ID	392009
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen isolierten kathetergestützten Eingriff an der Mitralklappe erhalten haben
Zähler	Patientinnen und Patienten, bei denen innerhalb eines Jahres ein erneuter Mitralklappeneingriff durchgeführt wurde
Referenzbereich	≤ 18,70 % (95. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten und Sozialdaten

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Ihr Ergebnis	2019	- / -	-	-
	2020	15 / 297	5,05 %	3,08 % - 8,16 %
	2021	25 / 346	7,23 %	4,94 % - 10,45 %
Bund	2019	- / -	-	-
	2020	339 / 5.632	6,02 %	5,43 % - 6,67 %
	2021	486 / 7.141	6,81 %	6,24 % - 7,41 %

Gruppe: Sterblichkeit

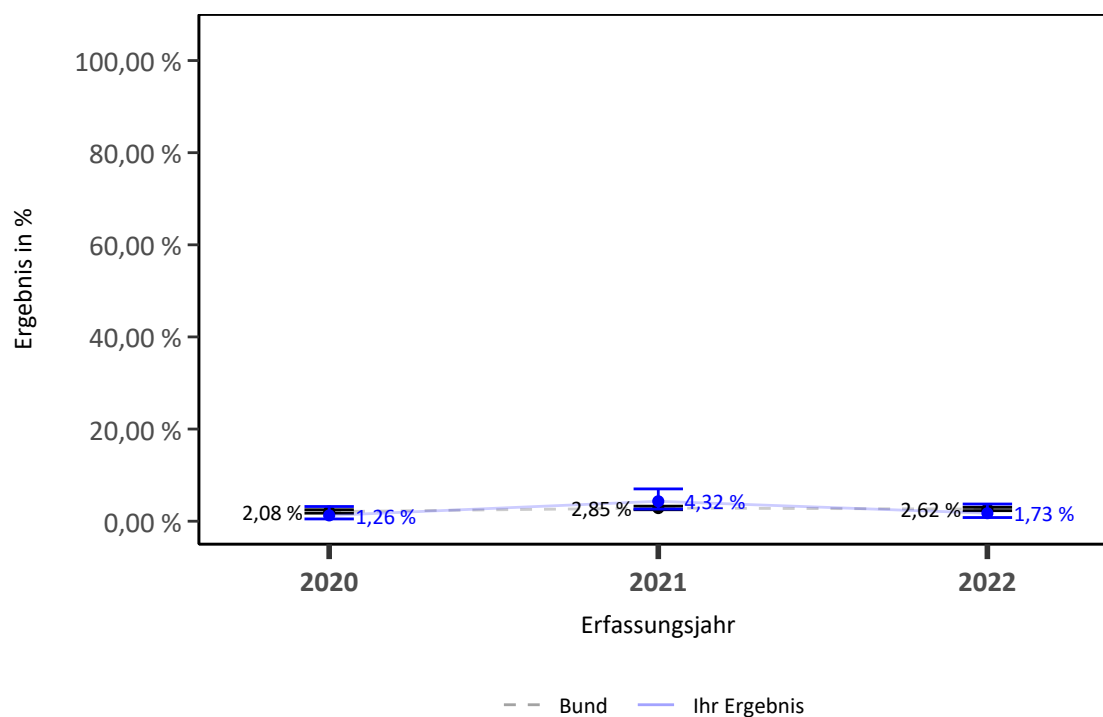
Qualitätsziel	Möglichst wenige Todesfälle
---------------	-----------------------------

392010: Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/dringlicher Operation

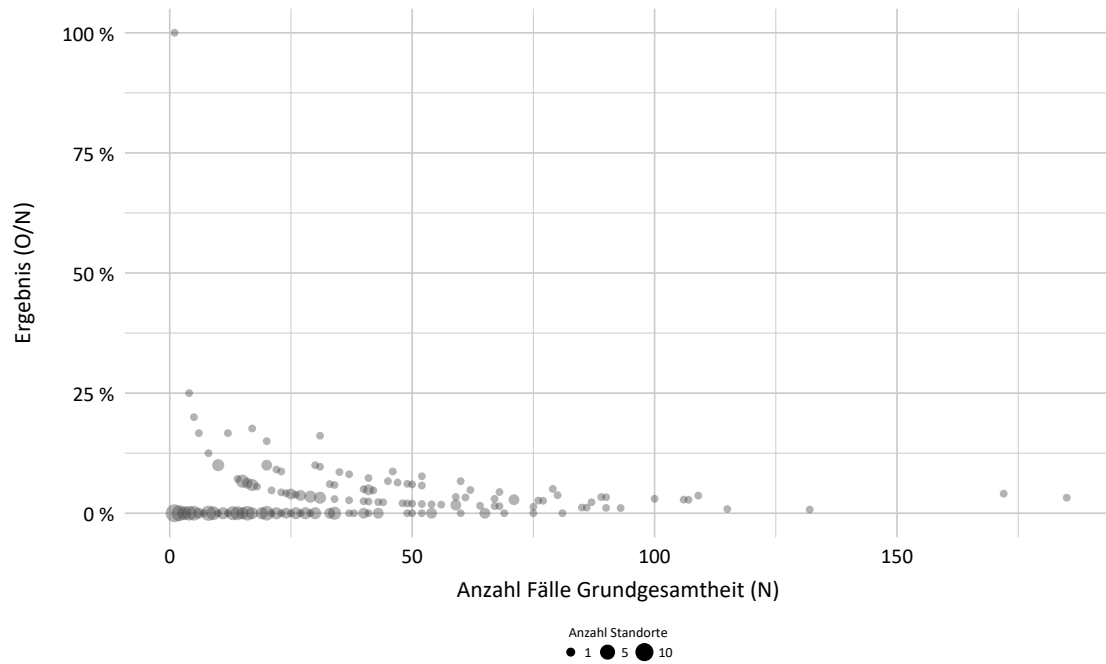
ID	392010
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen isolierten kathetergestützten Eingriff an der Mitralklappe erhalten haben mit OP-Dringlichkeit elektiv/dringlich
Zähler	Patientinnen und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

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

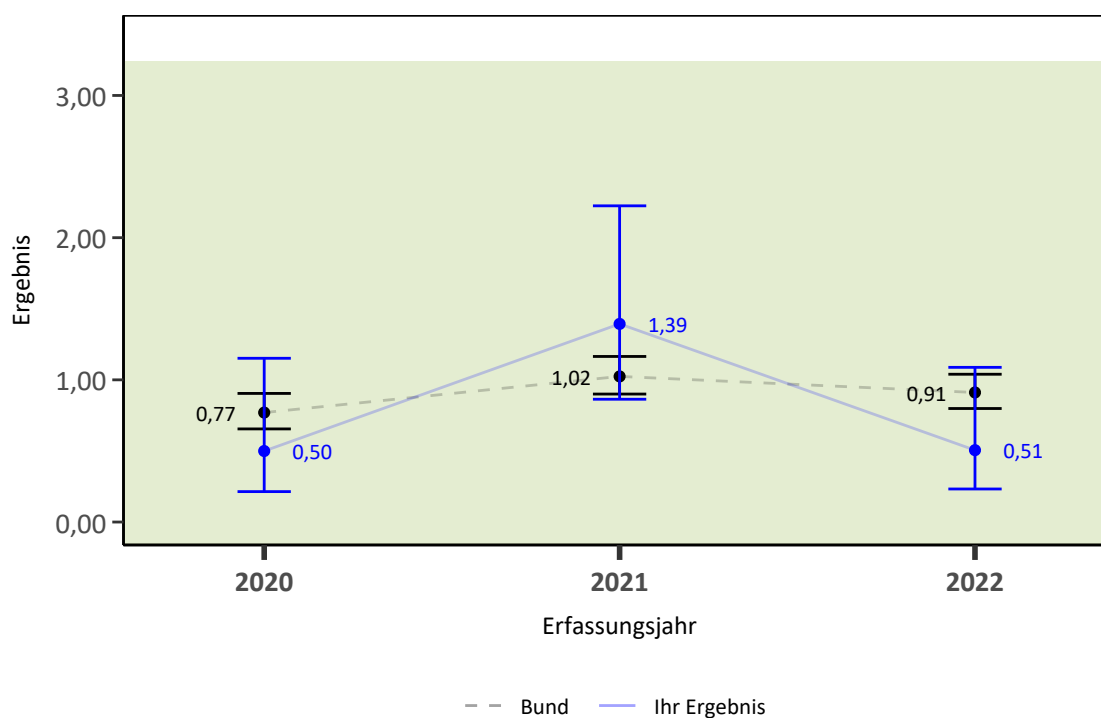
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Ihr Ergebnis	2020	4 / 318	1,26 %	0,49 % - 3,19 %
	2021	15 / 347	4,32 %	2,64 % - 7,01 %
	2022	6 / 346	1,73 %	0,80 % - 3,73 %
Bund	2020	124 / 5.953	2,08 %	1,75 % - 2,48 %
	2021	204 / 7.158	2,85 %	2,49 % - 3,26 %
	2022	193 / 7.360	2,62 %	2,28 % - 3,01 %

392011: Sterblichkeit im Krankenhaus

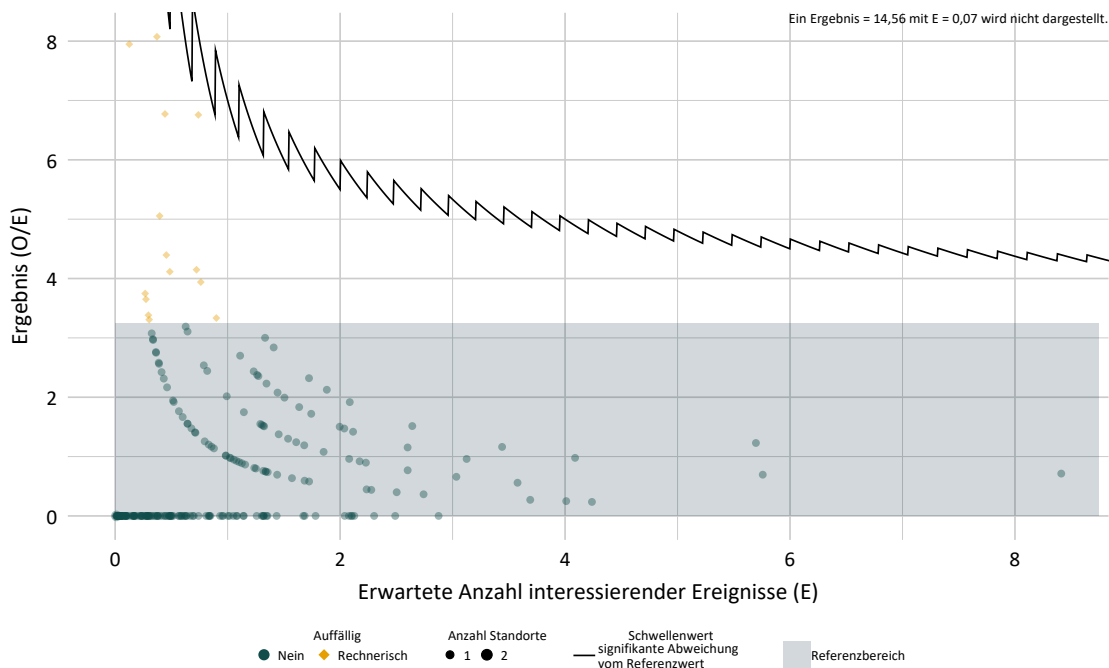
ID	392011
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen isolierten kathetergestützten Eingriff an der Mitralklappe erhalten haben
Zähler	Patientinnen und Patienten, die während des stationären 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	≤ 3,24 (95. Perzentil)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression (O/E)
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse im Zeitverlauf

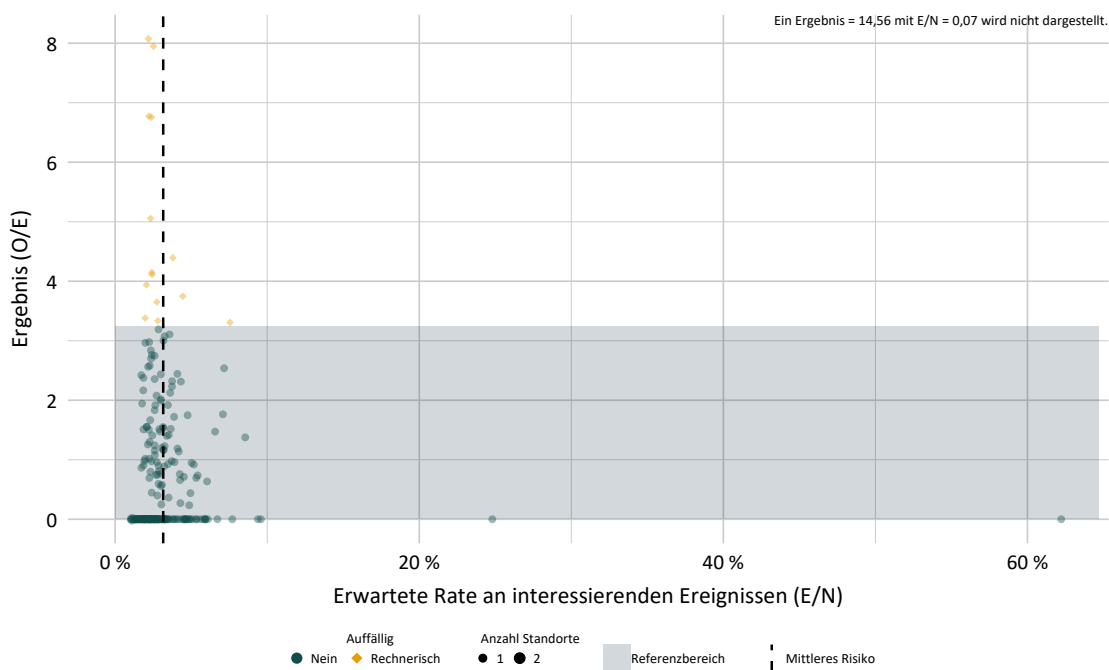
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Indikatorergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Indikatorergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



Detailergebnisse

Dimension		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis *	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis	2020	320	5 / 10,02	0,50	0,21 - 1,15
	2021	350	16 / 11,48	1,39	0,86 - 2,22
	2022	353	6 / 11,87	0,51	0,23 - 1,09
Bund	2020	6.011	143 / 185,76	0,77	0,65 - 0,90
	2021	7.222	224 / 218,73	1,02	0,90 - 1,16
	2022	7.434	214 / 234,87	0,91	0,80 - 1,04

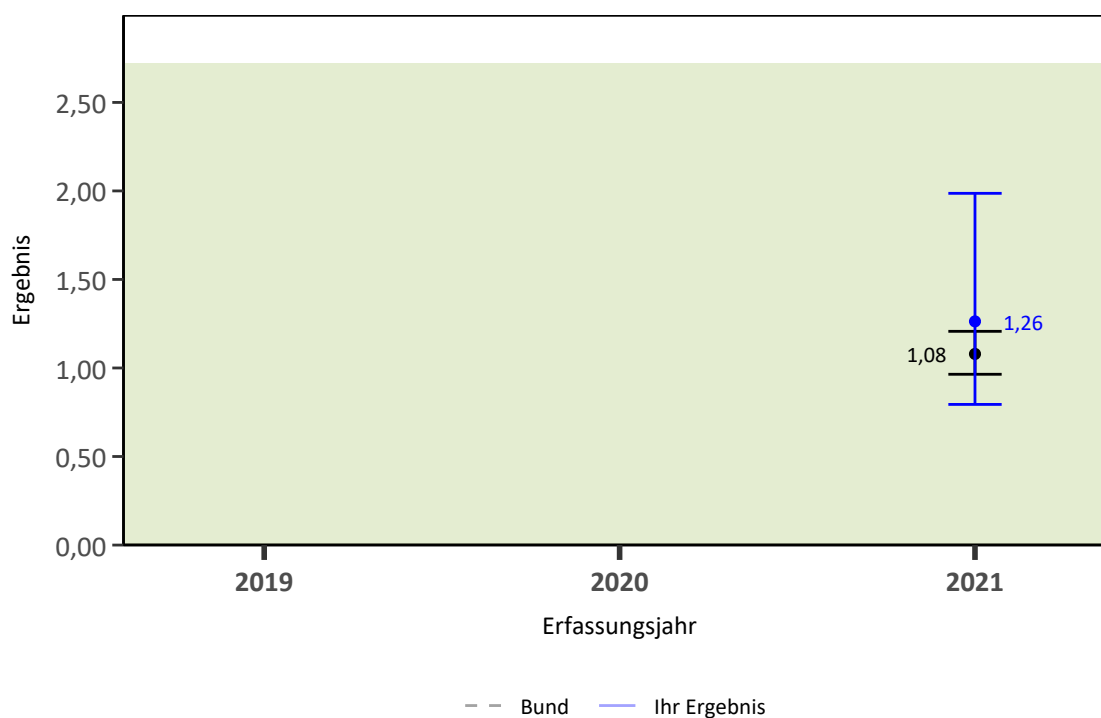
* Verhältnis der beobachteten Anzahl zur erwarteten Anzahl. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Anzahl kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:
 O / E = 1,2 Die beobachtete Anzahl ist 20 % größer als erwartet.
 O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

392012: Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen

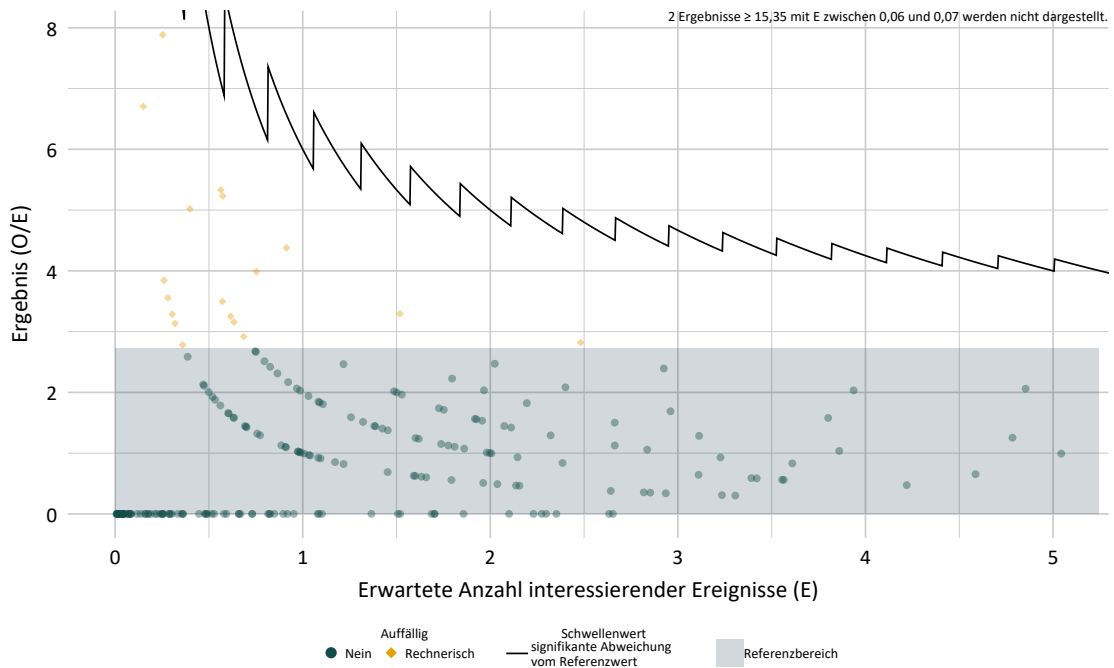
ID	392012
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen isolierten kathetergestützten Eingriff an der Mitralklappe erhalten haben
Zähler	Patientinnen und Patienten, die innerhalb von 30 Tagen nach dem Eingriff verstorben sind
O (observed)	Beobachtete Anzahl an Todesfällen innerhalb von 30 Tagen nach dem Eingriff
E (expected)	Erwartete Anzahl an Todesfällen innerhalb von 30 Tagen nach dem Eingriff, risikoadjustiert nach logistischem MKL-Kath-30d-Score
Referenzbereich	≤ 2,72 (95. Perzentil)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Datenquellen	QS-Daten und Sozialdaten

Ergebnisse im Zeitverlauf

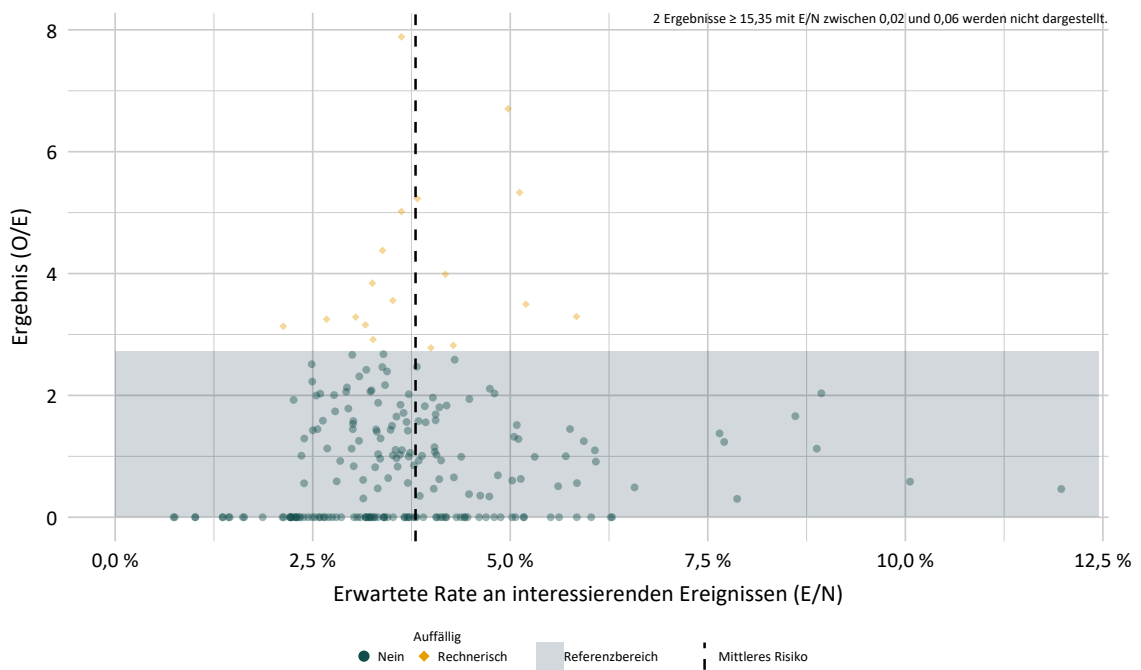
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Indikatorergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Indikatorergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



Detailergebnisse

Dimension		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis *	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis	2019	-	- / -	-	-
	2020	297	9 / 12,38	0,73	0,38 - 1,36
	2021	346	17 / 13,46	1,26	0,79 - 1,99
Bund	2019	-	- / -	-	-
	2020	5.632	225 / 222,21	1,01	0,89 - 1,15
	2021	7.141	293 / 271,48	1,08	0,96 - 1,21

* 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.

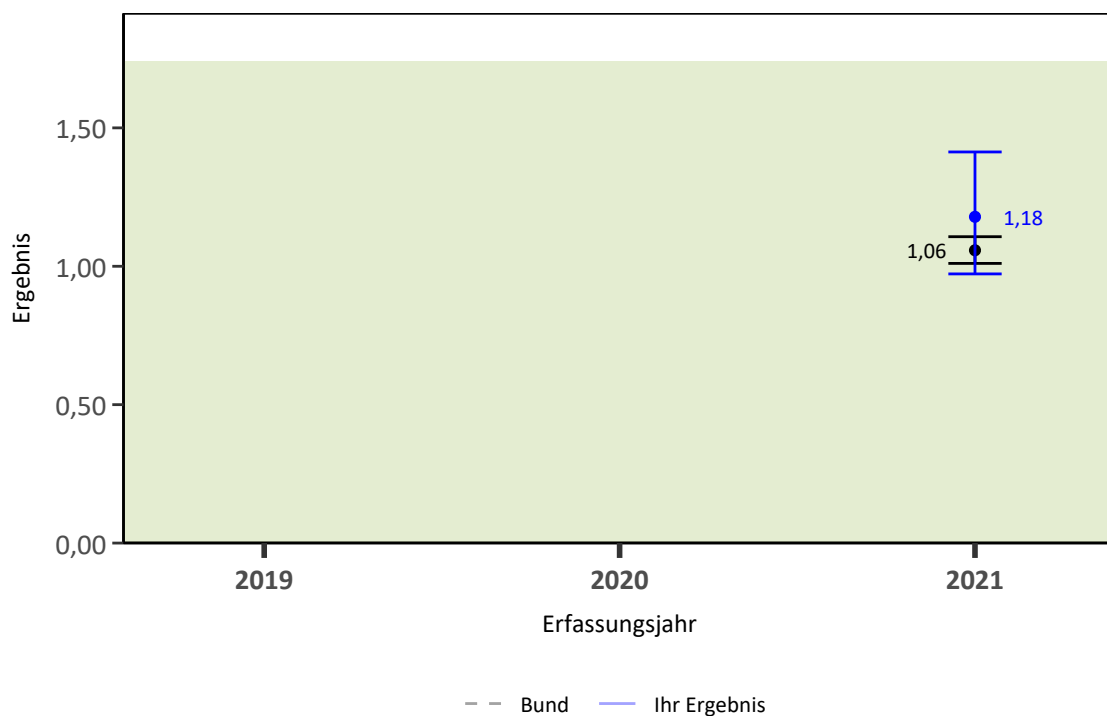
O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

392013: Sterblichkeit innerhalb eines Jahres

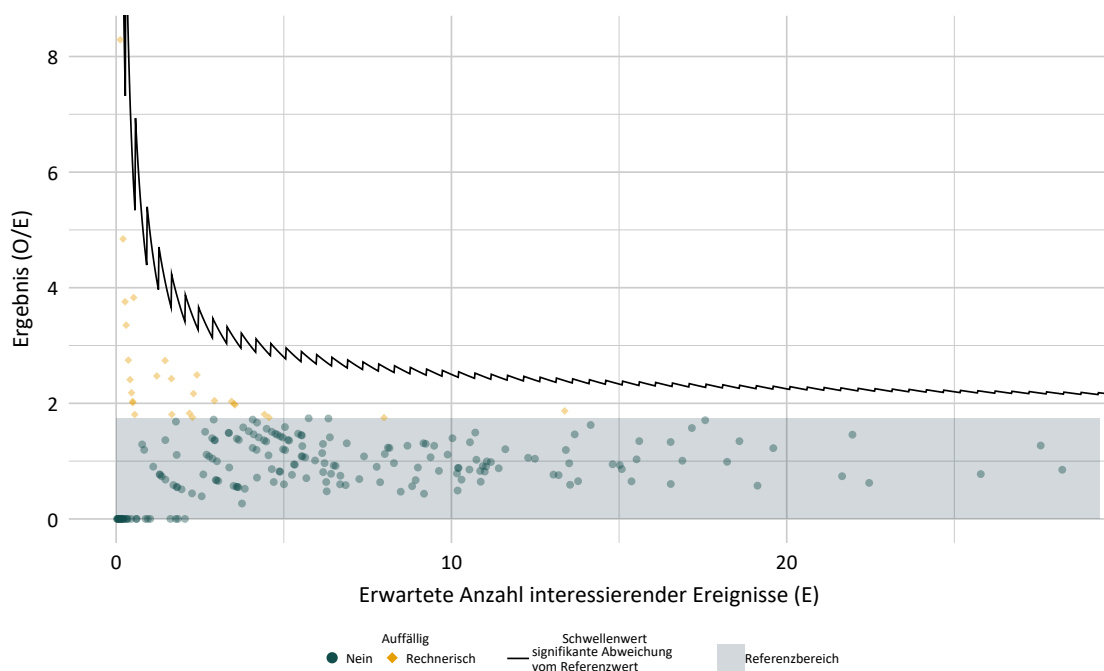
ID	392013
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen isolierten kathetergestützten Eingriff an der Mitralklappe erhalten haben
Zähler	Patientinnen und Patienten, die innerhalb eines Jahres nach dem Eingriff verstorben sind
O (observed)	Beobachtete Anzahl an Todesfällen innerhalb eines Jahres nach dem Eingriff
E (expected)	Erwartete Anzahl an Todesfällen innerhalb eines Jahres nach dem Eingriff, risikoadjustiert nach logistischem MKL-Kath-365d-Score
Referenzbereich	≤ 1,74 (95. Perzentil)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Datenquellen	QS-Daten und Sozialdaten

Ergebnisse im Zeitverlauf

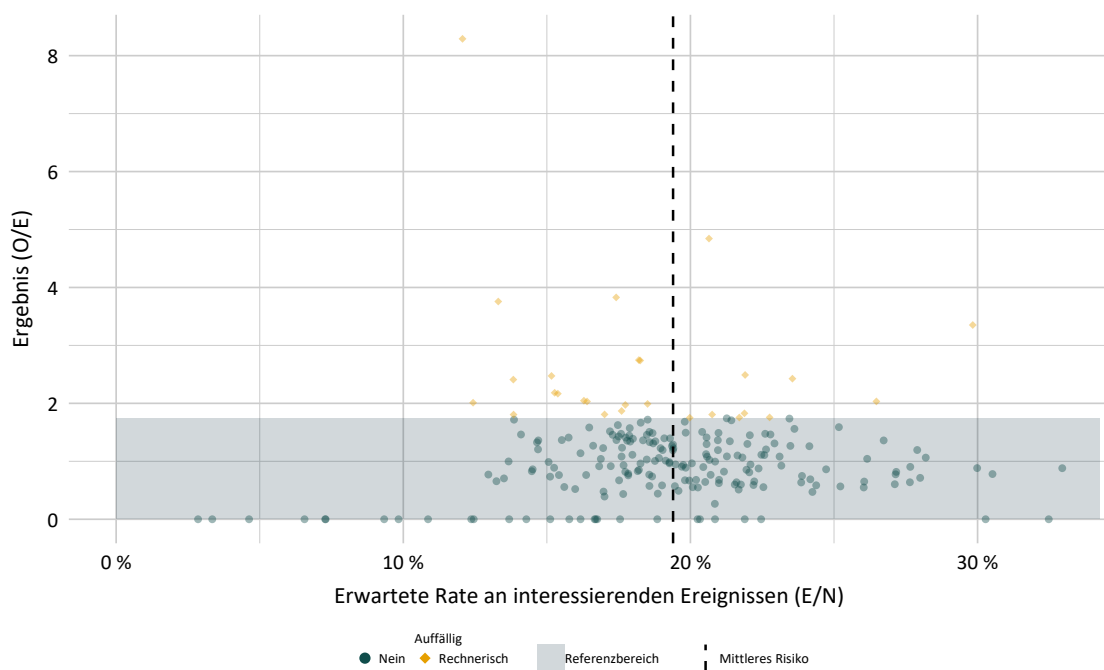
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Indikatorergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Indikatorergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



Detailergebnisse

Dimension		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis *	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis	2019	-	- / -	-	-
	2020	297	61 / 60,16	1,01	0,81 - 1,26
	2021	346	83 / 70,42	1,18	0,97 - 1,41
Bund	2019	-	- / -	-	-
	2020	5.632	1.132 / 1.118,69	1,01	0,96 - 1,07
	2021	7.141	1.465 / 1.385,04	1,06	1,01 - 1,11

* 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	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
6.1	ID: 39_22046 Alle verstorbenen Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen isolierten kathetergestützten Eingriff an der Mitralklappe erhalten haben	1,70 % 6/353	2,88 % 214/7.434
6.1.1	ID: 392010 Zusätzlich zum Nenner: OP-Dringlichkeit elektiv/dringlich	1,73 % 6/346	2,62 % 193/7.360
6.1.2	ID: 39_22047 Zusätzlich zum Nenner: Notfall-OP oder Notfall-OP bei Reanimation	0,00 % 0/7	28,38 % 21/74

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	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	ID: 39_22048 Risikoklasse 0 - < 3 %	1,49 % 4/269	1,35 % 72/5.351
6.2.1.2	ID: 39_22049 Risikoklasse 3 - < 6 %	0,00 % 0/49	3,50 % 51/1.459
6.2.1.3	ID: 39_22050 Risikoklasse 6 - < 10 %	x % ≤3/11	11,38 % 33/290
6.2.1.4	ID: 39_22051 Risikoklasse ≥ 10 %	x % ≤3/24	17,37 % 58/334
6.2.1.4	ID: 39_22052 Summe MKL-Kath-Score Risikoklassen	1,70 % 6/353	2,88 % 214/7.434
6.2.2	Erwartete Sterblichkeit im Krankenhaus in MKL-Kath-Score Risikoklassen		
6.2.2.1	ID: 39_22053 Risikoklasse 0 - < 3 %	1,58 % 4,25/269	1,61 % 86,36/5.351
6.2.2.2	ID: 39_22054 Risikoklasse 3 - < 6 %	4,15 % 2,03/49	4,17 % 60,90/1.459
6.2.2.3	ID: 39_22055 Risikoklasse 6 - < 10 %	8,23 % 0,90/11	8,33 % 24,15/290
6.2.2.4	ID: 39_22056 Risikoklasse ≥ 10 %	19,51 % 4,68/24	19,00 % 63,45/334

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
6.2.2.5	ID: 39_22057 Summe MKL-Kath-Score Risikoklassen	3,36 % 11,87/353	3,16 % 234,87/7.434
6.2.3	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression ⁴		
6.2.3.1	ID: O_392011 O/N (observed, beobachtet)	1,70 % 6/353	2,88 % 214/7.434
6.2.3.2	ID: E_392011 E/N (expected, erwartet)	3,36 % 11,87/353	3,16 % 234,87/7.434
6.2.3.3	ID: 392011 O/E	0,51	0,91

⁴ nähere Details zur Risikoadjustierung (Risikofaktoren und Odds Ratios), siehe Begleitdokument Leseanleitung.

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
6.3	Risikoadjustierung nach logistischem MKL-Kath-30d-Score		
6.3.1	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression		
6.3.1.1	ID: O_392012 O/N (observed, beobachtet)	4,91 % 17/346	4,10 % 293/7.141
6.3.1.2	ID: E_392012 E/N (expected, erwartet)	3,89 % 13,46/346	3,80 % 271,48/7.141
6.3.1.3	ID: 392012 O/E	1,26	1,08

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
6.4	Risikoadjustierung nach logistischem MKL-Kath-365d-Score		
6.4.1	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression		
6.4.1.1	ID: O_392013 O/N (observed, beobachtet)	23,99 % 83/346	20,52 % 1.465/7.141
6.4.1.2	ID: E_392013 E/N (expected, erwartet)	20,35 % 70,42/346	19,40 % 1.385,04/7.141
6.4.1.3	ID: 392013 O/E	1,18	1,06

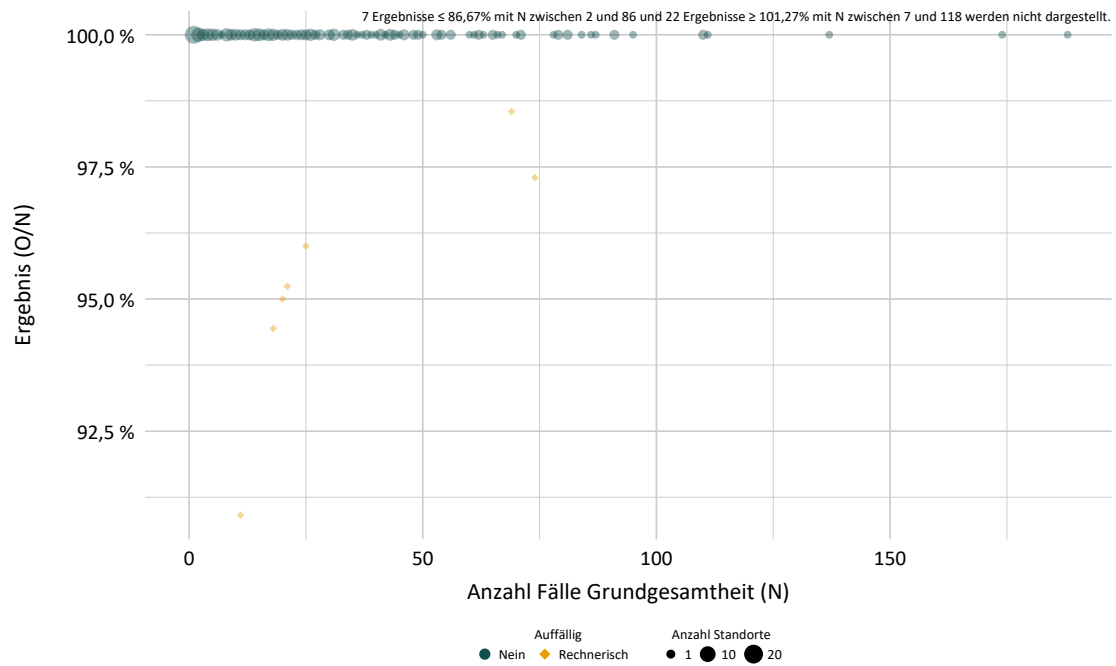
Detailergebnisse der Auffälligkeitskriterien

Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit

852115: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation

ID	852115
Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	Relevanz Dieses Auffälligkeitskriterium zielt darauf ab, eine Unterdokumentation abzubilden und somit mögliche daraus resultierende Auswirkungen auf Ebene der QI-Ergebnisse abschätzen zu können. Im Rahmen des Stellungnahmeverfahrens ist es möglich, den Ursachen für eine Unterdokumentation nachzugehen und Optimierungsmaßnahmen einzuleiten. Hypothese Organisatorische Probleme im Dokumentationsprozess oder das Weglassen komplizierter Fälle können zu niedrigen Dokumentationsraten in einzelnen Modulen führen. Dies kann die Aussagekraft der rechnerischen QI-Ergebnisse beeinflussen.
Bezug zu Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	Alle Qualitätsindikatoren und Kennzahlen
Grundgesamtheit	Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Fälle (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL) für den jeweiligen Zählleistungsbereich
Zähler	Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze einschließlich der Minimaldatensätze zum jeweiligen Zählleistungsbereich
Referenzbereich	≥ 100,00 %
Mindestanzahl Nenner	
Mindestanzahl Zähler	
Datenquellen	QS-Daten, Sollstatistik

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detaillergebnisse

Dimension	Ergebnis O/N	Ergebnis %	rechnerisch auffällig
Ihr Ergebnis	361 / 359	100,56 %	0,00 % 0 / 8
Bund	7.596 / 7.638	99,45 %	5,67 % 14 / 247

Basisauswertung

Allgemeine Daten (Patienten-/ Eingriffsbezogen)

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Allgemeine Daten zu Patienten				
Alle Patienten mit mindestens einer herzchirurgischen Operation	3.425	100,00	76.125	100,00
Anzahl Patienten, die mindestens einmal isoliert kathetergestützt an der Mitralklappe operiert wurden	353	10,31	7.465	9,81

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Allgemeine Daten zu Operationen				
Anzahl herzchirurgischer Operationen	3.498	100,00	76.737	100,00
Isolierte Koronarchirurgie	977	27,93	24.722	32,22
Kombinierte Koronar- und Herzklappenchirurgie	212	6,06	5.773	7,52
Kathetergestützte isolierte Aortenklappenchirurgie	1.233	35,25	23.991	31,26
Offen-chirurgische isolierte Aortenklappenchirurgie	309	8,83	6.478	8,44
Kathetergestützte isolierte Mitralklappeneingriffe	357	10,21	7.529	9,81
Offen-chirurgische isolierte Mitralklappeneingriffe	259	7,40	5.304	6,91
Kombinierte Herzklappenchirurgie	143	4,09	2.894	3,77
Kathetergestützte kombinierte Herzklappeneingriffe	8	0,23	46	0,06

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patienten mit isoliertem kathetergestützten Mitralklappeneingriff	N = 353		N = 7.465	
Aufnahmequartal				
1. Quartal	102	28,90	2.005	26,86
2. Quartal	85	24,08	1.862	24,94
3. Quartal	84	23,80	1.828	24,49
4. Quartal	82	23,23	1.770	23,71
Entlassungsquartal				
1. Quartal	97	27,48	1.801	24,13
2. Quartal	91	25,78	1.869	25,04
3. Quartal	76	21,53	1.857	24,88
4. Quartal	89	25,21	1.938	25,96

Aufenthaltsdauer im Krankenhaus

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patienten mit isoliertem kathetergestützten Mitralklappeneingriff	N = 353		N = 7.465	
Verweildauer im Krankenhaus				
≤ 7 Tage	173	49,01	3.647	48,85
8 - 14 Tage	83	23,51	1.708	22,88
15 - 21 Tage	34	9,63	855	11,45
22 - 28 Tage	23	6,52	515	6,90
> 28 Tage	40	11,33	740	9,91

	Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
Präoperative Verweildauer (Tage)⁵		
Anzahl Patienten mit isoliertem kathetergestützten Mitralklappeneingriff und mit Angabe von Werten	353	7.465
5. Perzentil	1,00	1,00
Mittelwert	6,21	6,43
Median	2,00	2,00
95. Perzentil	25,30	26,00
Postoperative Verweildauer (Tage)⁶		
Anzahl Patienten mit isoliertem kathetergestützten Mitralklappeneingriff und mit Angabe von Werten	353	7.465
5. Perzentil	2,00	2,00
Mittelwert	6,60	6,03
Median	5,00	4,00
95. Perzentil	20,30	18,00
Gesamtverweildauer (Tage)⁷		
Anzahl Patienten mit isoliertem kathetergestützten Mitralklappeneingriff und mit Angabe von Werten	353	7.465
5. Perzentil	3,00	3,00
Mittelwert	12,81	12,46
Median	8,00	8,00
95. Perzentil	38,00	35,00

⁵ Dargestellt wird der Abstand zum ersten isolierten kathetergestützten Mitralklappeneingriff während des stationären Aufenthalts

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

⁷ Die Gesamtverweildauer berechnet sich aus der Differenz zwischen Entlassungsdatum und Aufnahme datum

Patient

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patienten mit isoliertem kathetergestützten Mitralklappeneingriff	N = 353		N = 7.465	
Patientenalter am Aufnahmetag				
≤ 49 Jahre	≤3	x	62	0,83
50 – 59 Jahre	9	2,55	227	3,04
60 – 64 Jahre	18	5,10	265	3,55
65 – 69 Jahre	12	3,40	415	5,56
70 – 74 Jahre	38	10,76	799	10,70
75 – 79 Jahre	72	20,40	1.506	20,17
80 – 89 Jahre	194	54,96	4.028	53,96
≥ 90 Jahre	8	2,27	163	2,18

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Altersverteilung (Jahre)				
Anzahl Patienten mit isoliertem kathetergestützten Mitralklappeneingriff und mit Angabe von Werten	353		7.465	
5. Perzentil	63,00		62,00	
25. Perzentil	75,00		75,00	
Mittelwert	78,59		78,30	
Median	80,00		80,00	
75. Perzentil	84,00		84,00	
95. Perzentil	88,00		88,00	

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patienten mit isoliertem kathetergestützten Mitralklappeneingriff	N = 353		N = 7.465	
Geschlecht				
(1) männlich	170	48,16	3.701	49,58
(2) weiblich	183	51,84	3.764	50,42
(3) divers	0	0,00	0	0,00
(8) unbestimmt	0	0,00	0	0,00

Body Mass Index (BMI)

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	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 = 315		N = 7.346	
BMI bei Aufnahme				
Untergewicht ($< 18,5$)	8	2,54	196	2,67
Normalgewicht ($\geq 18,5 - < 25$)	158	50,16	3.034	41,30
Übergewicht ($\geq 25 - < 30$)	90	28,57	2.627	35,76
Adipositas (≥ 30)	59	18,73	1.489	20,27

Anamnese / präoperative Befunde

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patienten mit isoliertem kathetergestützten Mitralklappeneingriff	N = 353		N = 7.465	
klinischer Schweregrad der Herzinsuffizienz (NYHA-Klassifikation)				
(I) Beschwerdefreiheit, normale körperliche Belastbarkeit	0	0,00	58	0,78
(II) Beschwerden bei stärkerer körperlicher Belastung	17	4,82	716	9,59
(III) Beschwerden bei leichter körperlicher Belastung	284	80,45	5.284	70,78
(IV) Beschwerden in Ruhe	52	14,73	1.407	18,85
medikamentöse Therapie der Herzinsuffizienz (zum Zeitpunkt der Aufnahme)				
(0) nein	57	16,15	385	5,16
(1) ja	296	83,85	7.080	94,84
davon:⁸				
Betablocker	273	92,23	6.255	88,35
AT1-Rezeptor-Blocker / ACE-Hemmer	241	81,42	5.876	82,99
Diuretika	269	90,88	6.533	92,27
Aldosteronantagonisten	104	35,14	3.152	44,52
andere Medikation zur Therapie der Herzinsuffizienz	102	34,46	2.790	39,41
Angina Pectoris				
(0) nein	314	88,95	6.445	86,34
(1) CCS I (Angina pectoris bei schwerer Belastung)	17	4,82	417	5,59
(2) CCS II (Angina pectoris bei mittlerer Belastung)	16	4,53	400	5,36
(3) CCS III (Angina pectoris bei leichter Belastung)	≤3	x	149	2,00
(4) CCS IV (Angina pectoris in Ruhe)	5	1,42	54	0,72

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patienten mit isoliertem kathetergestützten Mitralklappeneingriff	N = 353		N = 7.465	
klinisch nachgewiesene(r) Myokardinfarkt(e) STEMI oder NSTEMI				
(0) nein	324	91,78	6.480	86,81
(1) ja, letzte(r) innerhalb der letzten 48 Stunden	≤3	x	46	0,62
(2) ja, letzte(r) innerhalb der letzten 21 Tage	5	1,42	102	1,37
(3) ja, letzte(r) länger als 21 Tage, weniger als 91 Tage zurück	4	1,13	139	1,86
(4) ja, letzte(r) länger als 91 Tage zurück	17	4,82	691	9,26
(8) ja, letzter Zeitpunkt unbekannt	0	0,00	7	0,09
(9) unbekannt	0	0,00	0	0,00
kardiogener Schock / Dekompensation				
(0) nein	190	53,82	4.351	58,29
(1) ja, letzte(r) innerhalb der letzten 48 Stunden	30	8,50	380	5,09
(2) ja, letzte(r) innerhalb der letzten 21 Tage	87	24,65	1.242	16,64
(3) ja, letzte(r) länger als 21 Tage zurück	46	13,03	1.485	19,89
(8) ja, letzter Zeitpunkt unbekannt	0	0,00	7	0,09
(9) unbekannt	0	0,00	0	0,00
Reanimation				
(0) nein	346	98,02	7.339	98,31
(1) ja, letzte innerhalb der letzten 48 Stunden	≤3	x	24	0,32
(2) ja, letzte innerhalb der letzten 21 Tage	≤3	x	32	0,43
(3) ja, letzte länger als 21 Tage zurück	4	1,13	69	0,92
(8) ja, letzter Zeitpunkt unbekannt	0	0,00	≤3	x
(9) unbekannt	0	0,00	0	0,00

⁸ Mehrfachnennung möglich

		Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
systolischer Pulmonalarteriendruck (mmHg)					
Anzahl Patienten mit isoliertem kathetergestützten Mitralklappeneingriff und mit Angabe von Werten > 0 und < 999		283		6.374	
5. Perzentil		25,00		26,00	
Mittelwert		47,05		48,30	
Median		45,00		47,00	
95. Perzentil		73,00		73,00	

		Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
		n	%	n	%
Patienten mit isoliertem kathetergestützten Mitralklappeneingriff		N = 353		N = 7.465	
systolischer Pulmonalarteriendruck unbekannt oder dokumentierter Wert 0					
(1) ja (systolischer Pulmonalarteriendruck unbekannt)		69	19,55	1.087	14,56
dokumentierter Wert 0		≤3	x	4	0,05

		Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
		n	%	n	%
Patienten mit isoliertem kathetergestützten Mitralklappeneingriff		N = 353		N = 7.465	
Herzrhythmus					
(1) Sinusrhythmus		155	43,91	2.836	37,99
(2) Vorhofflimmern		193	54,67	4.313	57,78
(9) anderer Rhythmus		5	1,42	316	4,23
Vorhofflimmern anamnestisch bekannt					
(0) nein		103	29,18	1.985	26,59
(1) paroxysmal		84	23,80	1.565	20,96
(2) persistierend		100	28,33	1.660	22,24
(3) permanent		66	18,70	2.255	30,21

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patienten mit isoliertem kathetergestützten Mitralklappeneingriff	N = 353		N = 7.465	
Patient trägt Schrittmacher / Defibrillator vor OP				
(0) nein	261	73,94	5.616	75,23
(1) Schrittmacher ohne CRT-System	50	14,16	922	12,35
(2) Schrittmacher mit CRT-System	5	1,42	162	2,17
(3) Defibrillator ohne CRT-System	21	5,95	386	5,17
(4) Defibrillator mit CRT-System	16	4,53	379	5,08
Einstufung nach ASA-Klassifikation⁹				
(1) normaler, gesunder Patient	0	0,00	28	0,38
(2) Patient mit leichter Allgemeinerkrankung	18	5,10	501	6,71
(3) Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung	233	66,01	4.858	65,08
(4) Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung, die eine ständige Lebensbedrohung darstellt	96	27,20	2.008	26,90
(5) moribunder Patient, von dem nicht erwartet wird, dass er ohne Operation überlebt	6	1,70	70	0,94

⁹ Es ist die ASA-Einstufung der Anästhesiedokumentation zu übernehmen.

Kardiale Befunde

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patienten mit isoliertem kathetergestützten Mitralklappeneingriff	N = 353		N = 7.465	
LVEF				
< 15%	≤3	x	18	0,24
15 - 30%	55	15,58	1.195	16,01
31 - 50%	123	34,84	2.934	39,30
> 50%	173	49,01	3.283	43,98
LVEF unbekannt	≤3	x	35	0,47
dokumentierter Wert 0	0	0,00	≤3	x

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
LVEF (%)				
Anzahl Patienten mit isoliertem kathetergestützten Mitralklappeneingriff und mit Angabe von Werten > 0 und < 100	352		7.429	
5. Perzentil	20,65		23,00	
Mittelwert	47,47		47,17	
Median	50,00		50,00	
95. Perzentil	61,00		65,00	

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patienten mit isoliertem kathetergestützten Mitralklappeneingriff	N = 353		N = 7.465	
Befund der koronaren Bildgebung				
(0) keine KHK	167	47,31	3.518	47,13
(1) 1-Gefäßerkrankung	57	16,15	1.174	15,73
(2) 2-Gefäßerkrankung	44	12,46	975	13,06
(3) 3-Gefäßerkrankung	85	24,08	1.798	24,09
davon (Befund der koronaren Bildgebung = 1, 2 oder 3): Revaskularisation indiziert				
(0) nein	171	91,94	3.518	89,13
(1) ja, operativ	≤3	x	48	1,22
(2) ja, interventionell	14	7,53	381	9,65
Hauptstammstenose				
(0) nein	347	98,30	7.189	96,30
(1) ja, gleich oder größer 50%	6	1,70	276	3,70

Vorausgegangene(r) Koronareingriff(e)

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patienten mit isoliertem kathetergestützten Mitralklappeneingriff	N = 353		N = 7.465	
Durchführung eines interventionellen Koronareingriffes (PCI) in den letzten 6 Monaten vor dem aktuellen stationären Aufenthalt				
(0) nein	292	82,72	6.293	84,30
(1) ja	61	17,28	1.172	15,70

Vorausgegangene(r) Koronareingriff(e)

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patienten mit isoliertem kathetergestützten Mitralklappeneingriff	N = 353		N = 7.465	
Anzahl der Vor-OPs an Herz/Aorta mit Perikarderöffnung				
(0) keine	284	80,45	5.911	79,18
(1) eine	62	17,56	1.327	17,78
(2) zwei	5	1,42	129	1,73
(3) drei	≤3	x	20	0,27
(4) vier	0	0,00	4	0,05
(5) fünf oder mehr	≤3	x	4	0,05
(8) genaue Anzahl unbekannt (aber mindestens eine)	0	0,00	70	0,94
(9) unbekannt	0	0,00	0	0,00

Weitere Begleiterkrankungen

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patienten mit isoliertem kathetergestützten Mitralklappeneingriff	N = 353		N = 7.465	
akute Infektionen¹⁰				
(0) keine	346	98,02	7.235	96,92
(1) Mediastinitis	0	0,00	8	0,11
(2) Sepsis	≤3	x	13	0,17
(3) broncho-pulmonale Infektion	4	1,13	97	1,30
(4) oto-laryngologische Infektion	0	0,00	4	0,05
(5) floride Endokarditis	0	0,00	≤3	x
(6) Peritonitis	0	0,00	≤3	x
(7) Wundinfektion Thorax	0	0,00	0	0,00
(8) Pleuraempym	0	0,00	0	0,00
(9) Venenkatheterinfektion	0	0,00	≤3	x
(10) Harnwegsinfektion	0	0,00	52	0,70
(11) Wundinfektion untere Extremitäten	0	0,00	11	0,15
(12) HIV-Infektion	0	0,00	5	0,07
(13) Hepatitis B oder C	0	0,00	≤3	x
(18) andere Wundinfektion	≤3	x	9	0,12
(88) sonstige Infektion	0	0,00	39	0,52
Diabetes mellitus				
(0) nein	291	82,44	5.513	73,85
(1) ja, diätetisch behandelt	12	3,40	368	4,93
(2) ja, orale Medikation	32	9,07	995	13,33
(3) ja, mit Insulin behandelt	18	5,10	570	7,64
(4) ja, unbehandelt	0	0,00	11	0,15
(9) unbekannt	0	0,00	8	0,11

Weitere Begleiterkrankungen

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patienten mit isoliertem kathetergestützten Mitralklappeneingriff	N = 353		N = 7.465	
arterielle Gefäßerkrankung				
(0) nein	305	86,40	6.033	80,82
(1) ja	48	13,60	1.426	19,10
davon:¹¹				
periphere AVK	30	62,50	861	60,38
Arteria Carotis	16	33,33	568	39,83
Aortenaneurysma	5	10,42	186	13,04
sonstige arterielle Gefäßerkrankung(en)	8	16,67	371	26,02
(9) unbekannt	0	0,00	6	0,08
Lungenerkrankung(en)				
(0) nein	289	81,87	5.701	76,37
(1) ja, COPD mit Dauermedikation	38	10,76	896	12,00
(2) ja, COPD ohne Dauermedikation	6	1,70	238	3,19
(8) ja, andere Lungenerkrankungen	20	5,67	627	8,40
(9) unbekannt	0	0,00	≤3	x

Weitere Begleiterkrankungen

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patienten mit isoliertem kathetergestützten Mitralklappeneingriff	N = 353		N = 7.465	
neurologische Erkrankung(en)				
(0) nein	267	75,64	6.432	86,16
(1) ja, ZNS, zerebrovaskulär (Blutung, Ischämie)	41	11,61	494	6,62
(2) ja, ZNS, andere	19	5,38	229	3,07
(3) ja, peripher	26	7,37	292	3,91
(4) ja, Kombination	0	0,00	13	0,17
davon: Schweregrad der Behinderung bei neurologischen Erkrankungen = (1) ja, ZNS, zerebrovaskulär (Blutung, Ischämie) oder (4) ja, Kombination				
(0) Rankin 0: kein neurologisches Defizit nachweisbar	18	43,90	193	38,07
(1) Rankin 1: Schlaganfall mit funktionell irrelevantem neurologischen Defizit	8	19,51	154	30,37
(2) Rankin 2: leichter Schlaganfall mit funktionell geringgradigem Defizit und / oder leichter Aphasie	9	21,95	109	21,50
(3) Rankin 3: mittelschwerer Schlaganfall mit deutlichem Defizit mit erhaltener Gehfähigkeit und / oder mittelschwerer Aphasie	≤3	x	37	7,30
(4) Rankin 4: schwerer Schlaganfall, Gehen nur mit Hilfe möglich und / oder komplette Aphasie	≤3	x	10	1,97
(5) Rankin 5: invalidisierender Schlaganfall: Patient ist bettlägerig bzw. rollstuhlpflichtig	≤3	x	4	0,79
(9) unbekannt	0	0,00	5	0,07

Weitere Begleiterkrankungen

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patienten mit isoliertem kathetergestützten Mitralklappeneingriff	N = 353		N = 7.465	
präoperative Nierenersatztherapie				
(0) nein	343	97,17	7.081	94,86
(1) akut	4	1,13	76	1,02
(2) chronisch	6	1,70	308	4,13

¹⁰ Mehrfachnennung möglich

¹¹ Mehrfachnennung möglich

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
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	343		7.081	
5. Perzentil		0,70		0,70
Mittelwert		1,44		1,37
Median		1,20		1,20
95. Perzentil		2,68		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	343		7.081	
5. Perzentil		61,88		61,88
Mittelwert		126,88		120,90
Median		106,08		106,08
95. Perzentil		236,91		221,00

¹² (letzter Wert vor OP)

¹³ (letzter Wert vor OP)

Operation / Prozedur

OP-Basisdaten

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Isolierte kathetergestützte Eingriffe an der Mitralklappe	N = 357		N = 7.529	
Operation¹⁴				
(5-35a.3*) Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Mitralklappenersatz	22	6,16	351	4,66
(5-35a.30) Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Mitralklappenersatz - endovaskulär	15	4,20	210	2,79
(5-35a.31 oder 5-35a.32) Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Mitralklappenersatz - transapikal	0	0,00	≤3	x
(5-35a.4*) Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Mitralklappenrekonstruktion	333	93,28	7.089	94,16
(5-35a.40) Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Mitralklappensegelplastik - transarteriell	0	0,00	10	0,13
(5-35a.41) Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Mitralklappensegelplastik - transvenös	321	89,92	6.728	89,36
(5-35a.42) Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Mitralklappensegelplastik - transapikal	0	0,00	43	0,57
(8-837.a1) Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Mitralklappe	≤3	x	125	1,66

¹⁴ Mehrfachnennung möglich

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Isolierte kathetergestützte Eingriffe an der Mitralklappe	N = 357		N = 7.529	
weitere Eingriffe am Herzen oder an herznahen Gefäßen				
(0) nein	353	98,88	7.460	99,08
(1) ja	4	1,12	69	0,92
davon:¹⁵				
Eingriff am Vorhofseptum oder an der Vorhofwand	≤3	x	25	36,23
Vorhofablation	0	0,00	≤3	x
Eingriff an herznahen Gefäßen	0	0,00	≤3	x
Herzohrverschluss/-amputation	0	0,00	8	11,59
interventioneller Koronareingriff (PCI)	≤3	x	21	30,43
sonstige	≤3	x	18	26,09

¹⁵ Mehrfachnennung möglich

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Isolierte kathetergestützte Eingriffe an der Mitralklappe	N = 357		N = 7.529	
Konversionseingriff¹⁶				
(0) nein	357	100,00	7.448	98,92
(1) ja	0	0,00	81	1,08
Zugang				
(3) endovaskulärer Zugang, arteriell	21	5,88	445	5,91
(4) endovaskulärer Zugang, venös	329	92,16	6.907	91,74
(5) transapikaler Zugang	7	1,96	177	2,35
Patient wird beatmet				
(0) nein	107	29,97	3.132	41,60
(1) ja	250	70,03	4.397	58,40

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Isolierte kathetergestützte Eingriffe an der Mitralklappe	N = 357		N = 7.529	
Dringlichkeit				
(1) elektiv	299	83,75	5.970	79,29
(2) dringlich	51	14,29	1.480	19,66
(3) Notfall	7	1,96	69	0,92
(4) Notfall (Reanimation / ultima ratio)	0	0,00	10	0,13
Nitrate i.v. (präoperativ)				
(0) nein	357	100,00	7.474	99,27
(1) ja	0	0,00	55	0,73
Troponin positiv (präoperativ)				
(0) nein	327	91,60	6.541	86,88
(1) ja	30	8,40	988	13,12
Inotrope (präoperativ)				
(0) nein	349	97,76	7.263	96,47
(1) ja	8	2,24	266	3,53
(präoperativ) mechanische Kreislaufunterstützung				
(0) nein	353	98,88	7.489	99,47
(1) ja, IABP	0	0,00	12	0,16
(2) ja, ECLS/VA-ECMO	≤3	x	16	0,21
(3) ja, andere	≤3	x	12	0,16
Wundkontaminationsklassifikation				
(1) aseptische Eingriffe	357	100,00	7.506	99,69
(2) bedingt aseptische Eingriffe	0	0,00	19	0,25
(3) kontaminierte Eingriffe	0	0,00	0	0,00
(4) septische Eingriffe	0	0,00	4	0,05

¹⁶ Dieses Dokumentationsfeld wurde in der Spezifikation 2021 als neues Datenfeld erhoben. Die Dokumentation zu Patienten und Patientinnen, die als Überlieger vom EJ 2020 in das EJ 2021 geführt werden, wurden jedoch unter der Spezifikation 2020 erfasst. Daher werden diese in der Dokumentation zu diesem Feld nicht aufgeführt.

	Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
OP-Zeit (Minuten)		
Anzahl isolierter kathetergestützter Eingriffe an der Mitralklappe mit Angabe von Werten > 0 und < 999	357	7.528
5. Perzentil	30,00	34,00
Mittelwert	84,04	84,65
Median	80,00	75,00
95. Perzentil	152,10	170,00

präprozedural vorliegende Mitralklappenerkrankung

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Isolierte kathetergestützte Eingriffe an der Mitralklappe	N = 357		N = 7.529	
Beschwerdebild der Mitralklappenerkrankung				
(0) asymptomatisch	≤3	x	58	0,77
(1) Symptome bei Belastung	272	76,19	4.834	64,21
(2) Symptome in Ruhe	84	23,53	2.637	35,02

präprozedural vorliegende Mitralklappenerkrankung

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Isolierte kathetergestützte Eingriffe an der Mitralklappe	N = 357		N = 7.529	
Mitralklappenvitium				
(0) kein oder kein hämodynamisch relevantes Vitium	0	0,00	6	0,08
(1) Stenose	≤3	x	173	2,30
(2) Insuffizienz	338	94,68	7.116	94,51
(3) kombiniertes Vitium mit führender Stenose	≤3	x	51	0,68
(4) kombiniertes Vitium mit führender Insuffizienz	14	3,92	183	2,43
davon (Mitralklappenvitium = 2, 3 oder 4): führende Genese der Mitralklappeninsuffizienz				
(1) primär	137	38,70	1.873	25,48
(2) sekundär	142	40,11	3.694	50,26
(3) gemischt, überwiegend valvulär degenerativ	41	11,58	875	11,90
(4) gemischt, überwiegend funktionell	34	9,60	908	12,35
effektive Mitralklappenregurgitationsfläche (EROA) (cm²)				
Anzahl isolierter kathetergestützter Eingriffe an der Mitralklappe bei Insuffizienz/kombiniertem Vitium (Mitralklappenvitium = 2, 3 oder 4) und mit Angabe von Werten > 0,0 und < 9,0	329		6.124	
5. Perzentil	0,20		0,20	
Mittelwert	0,49		0,58	
Median	0,40		0,40	
95. Perzentil	1,00		1,20	

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Isolierte kathetergestützte Eingriffe an der Mitralklappe bei Insuffizienz/kombiniertem Vitium (Mitralklappenvitium = 2, 3 oder 4)	N = 354		N = 7.350	
Mitralklappenregurgitationsfläche unbekannt oder dokumentierter Wert 0				
(1) ja (Mitralklappenregurgitationsfläche unbekannt)	25	7,06	1.059	14,41
dokumentierter Wert 0	0	0,00	164	2,23

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Mitralklappenregurgitationsvolumen (RVOL) (ml/Schlag)				
Anzahl isolierter kathetergestützter Eingriffe an der Mitralklappe bei Insuffizienz/kombiniertem Vitium (Mitralklappenvitium = 2, 3 oder 4) und mit Angabe von Werten > 0 und < 999	311		5.403	
5. Perzentil	35,00		29,00	
Mittelwert	66,67		60,97	
Median	63,00		59,00	
95. Perzentil	113,20		106,00	

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Isolierte kathetergestützte Eingriffe an der Mitralklappe bei Insuffizienz/kombiniertem Vitium (Mitralklappenvitium = 2, 3 oder 4)	N = 354		N = 7.350	
Mitralklappenregurgitationsvolumen unbekannt oder dokumentierter Wert 0				
(1) ja (Mitralklappenregurgitationsvolumen unbekannt)	43	12,15	1.946	26,48
dokumentierter Wert 0	0	0,00	≤3	x

		Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
Vena contracta (mm)			
Anzahl isolierter kathetergestützter Eingriffe an der Mitralklappe bei Insuffizienz/kombiniertem Vitium (Mitralklappenvitium = 2, 3 oder 4) und mit Angabe von Werten > 0 und < 99		314	6.404
5. Perzentil		6,00	5,00
Mittelwert		9,39	8,27
Median		8,00	8,00
95. Perzentil		17,00	12,00

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Isolierte kathetergestützte Eingriffe an der Mitralklappe bei Insuffizienz/kombiniertem Vitium (Mitralklappenvitium = 2, 3 oder 4)	N = 354		N = 7.350	
Vena contracta unbekannt oder dokumentierter Wert 0				
(1) ja (Vena contracta unbekannt)	40	11,30	946	12,87
dokumentierter Wert 0	0	0,00	0	0,00

		Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
LVEDD (mm)			
Anzahl isolierter kathetergestützter Eingriffe an der Mitralklappe bei Insuffizienz/kombiniertem Vitium (Mitralklappenvitium = 2, 3 oder 4) und mit Angabe von Werten > 0 und < 999		236	5.633
5. Perzentil		32,00	27,00
Mittelwert		44,92	43,88
Median		43,00	43,00
95. Perzentil		65,75	63,00

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Isolierte kathetergestützte Eingriffe an der Mitralklappe bei Insuffizienz/kombiniertem Vitium (Mitralklappenvitium = 2, 3 oder 4)	N = 354		N = 7.350	
LVESD unbekannt oder dokumentierter Wert 0				
(1) ja (LVESD unbekannt)	118	33,33	1.717	23,36
dokumentierter Wert 0	0	0,00	0	0,00

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Mitralklappenöffnungsfläche (cm²)				
Anzahl isolierter kathetergestützter Eingriffe an der Mitralklappe bei Stenose/kombiniertem Vitium (Mitralklappenvitium = 1, 3 oder 4) und mit Angabe von Werten > 0,0 und < 9,0	10		321	
5. Perzentil	0,50		0,51	
Mittelwert	2,10		1,70	
Median	1,55		1,20	
95. Perzentil	4,50		4,49	

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Isolierte kathetergestützte Eingriffe an der Mitralklappe bei Stenose/kombiniertem Vitium (Mitralklappenvitium = 1, 3 oder 4)	N = 19		N = 407	
Mitralklappenöffnungsfläche unbekannt oder dokumentierter Wert 0				
(1) ja (Mitralklappenöffnungsfläche unbekannt)	9	47,37	86	21,13
dokumentierter Wert 0	0	0,00	0	0,00

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Isolierte kathetergestützte Eingriffe an der Mitralklappe	N = 357		N = 7.529	
linksatrialer Thrombus				
(0) nein	352	98,60	7.470	99,22
(1) ja	5	1,40	59	0,78
auffällige Morphologie der Mitralklappe (inkl. Mitralklappenring oder -halteapparat)				
(0) nein	150	42,02	3.888	51,64
(1) ja	207	57,98	3.641	48,36
davon:¹⁷				
Segelprolaps	93	44,93	1.565	42,98
Flail leaflet	56	27,05	1.030	28,29
Ruptur der Papillarmuskulatur	≤3	x	55	1,51
erhebliche Koaptationslücke	38	18,36	863	23,70
Verdickung	35	16,91	773	21,23
Verkalkung/Sklerosierung	78	37,68	1.275	35,02
Vegetationen	0	0,00	9	0,25
Kommissurenfusionen	0	0,00	66	1,81
operationsassoziiertes Risiko aufgrund schwerer Begleiterkrankungen¹⁸				
(0) gering	28	7,84	461	6,12
(1) erhöht	210	58,82	4.311	57,26
(2) inakzeptabel hoch	119	33,33	2.757	36,62
hohes Risiko für Embolie				
(0) nein	248	69,47	5.132	68,16
(1) ja	109	30,53	2.397	31,84
hohes Risiko für hämodynamische Dekompensation				
(0) nein	175	49,02	3.218	42,74
(1) ja	182	50,98	4.311	57,26

¹⁷ Mehrfachnennung möglich

¹⁸ bezogen auf einen offen-chirurgischen Eingriff

Dosis-Flächen-Produkt

	Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
Dosis-Flächen-Produkt ((cGy)* cm²)		
Anzahl isolierter kathetergestützter Eingriffe an der Mitralklappe mit Angabe von Werten > 0 und < 999.999	350	7.046
5. Perzentil	154,55	143,00
Mittelwert	2.972,26	2.160,50
Median	1.252,00	1.200,00
95. Perzentil	9.157,35	6.938,65

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Isolierte kathetergestützte Eingriffe an der Mitralklappe	N = 357		N = 7.529	
Dosis-Flächen-Produkt nicht bekannt oder dokumentierter Wert 0				
(1) ja (Dosis-Flächen-Produkt nicht bekannt)	5	1,40	311	4,13
dokumentierter Wert 0	≤3	x	172	2,28

Kontrastmittelmenge

	Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
Kontrastmittelmenge (ml)		
Anzahl isolierter kathetergestützter Eingriffe an der Mitralklappe mit Angabe von Werten > 0 und ≤ 999	25	1.553
5. Perzentil	6,50	5,00
Mittelwert	83,52	42,08
Median	80,00	20,00
95. Perzentil	238,00	150,00

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Isolierte kathetergestützte Eingriffe an der Mitralklappe	N = 357		N = 7.529	
kein Kontrastmittel appliziert oder dokumentierter Wert 0				
(1) ja (kein Kontrastmittel appliziert)	332	93,00	5.976	79,37
dokumentierter Wert 0	0	0,00	0	0,00

Intraprozedurale Komplikationen

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Isolierte kathetergestützte Eingriffe an der Mitralklappe	N = 357		N = 7.529	
intraprozedurale Komplikationen				
(0) nein	352	98,60	7.385	98,09
(1) ja	5	1,40	144	1,91
davon:¹⁹				
Device-Fehlpositionierung	≤3	x	38	26,39
Koronarostienverschluss	0	0,00	≤3	x
Aortendissektion	0	0,00	0	0,00
Aortenregurgitation > = 2. Grades	0	0,00	0	0,00
Annulus-Ruptur	0	0,00	≤3	x
Ruptur-/Perforation einer Herzhöhle	0	0,00	16	11,11
davon:				
(1) ohne Therapiebedarf	0	-	≤3	x
(2) mit Therapiebedarf	0	-	14	87,50
Perikardtamponade	≤3	x	24	16,67
kardiale Dekompensation	≤3	x	26	18,06
Hirnembolie	≤3	x	≤3	x
Rhythmusstörungen	0	0,00	17	11,81
Device-Embolisation	0	0,00	7	4,86

Intraprozedurale Komplikationen

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Isolierte kathetergestützte Eingriffe an der Mitralklappe	N = 357		N = 7.529	
vaskuläre Komplikation	≤3	x	17	11,81
Low Cardiac Output	0	0,00	39	27,08
davon: Therapie des Low Cardiac Output				
(0) keine Therapie erforderlich	0	-	≤3	x
(1) medikamentös	0	-	22	56,41
(2) IABP	0	-	0	0,00
(3) VAD	0	-	≤3	x
(4) ECMO	0	-	7	17,95
(9) sonstige	0	-	5	12,82
schwerwiegende oder lebensbedrohliche Blutungen (intraoperativ/intraprozedural)	0	0,00	23	15,97
davon:				
(1) schwerwiegend	0	-	12	52,17
(2) lebensbedrohlich	0	-	11	47,83
Patient verstarb im OP/Katheterlabor	0	0,00	11	7,64
Konversion				
(0) nein	356	99,72	7.500	99,61
(1) ja, zu Sternotomie	≤3	x	27	0,36
(2) ja, zu transapikal	0	0,00	≤3	x
(3) ja, zu endovaskulär	0	0,00	0	0,00
davon (Konversion = ja): Grund für die Konversion				
(1) Therapieziel nicht erreicht	0	0,00	9	31,03
(2) intraprozedurale Komplikationen	≤3	x	18	62,07
(9) sonstige	0	0,00	≤3	x

¹⁹ Mehrfachnennung möglich

Postoperativer Verlauf

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patienten mit isoliertem kathetergestützten Mitralklappeneingriff	N = 353		N = 7.465	
korrekter Sitz des prothetischen Materials am Herzen bei Entlassung				
(0) nein	11	3,12	245	3,28
(1) ja	336	95,18	6.846	91,71
(2) kein prothetisches Material am Herzen verwendet	6	1,70	374	5,01
geplantes funktionelles Ergebnis erreicht				
(0) nein	16	4,53	347	4,65
(1) akzeptables Ergebnis	86	24,36	1.667	22,33
(2) optimales Ergebnis	251	71,10	5.451	73,02
neu aufgetretener Herzinfarkt				
(0) nein	352	99,72	7.445	99,73
(1) ja, periprozedural (innerhalb von 48 Stunden)	≤3	x	17	0,23
(2) ja, spontan (nach mehr als 48 Stunden)	0	0,00	≤3	x
Reanimation				
(0) nein	351	99,43	7.391	99,01
(1) ja	≤3	x	74	0,99
komplikationsbedingter notfallmäßiger Re-Eingriff				
(0) nein	351	99,43	7.432	99,56
(1) ja	≤3	x	33	0,44

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patienten mit isoliertem kathetergestützten Mitralklappeneingriff	N = 353		N = 7.465	
postprozedurales akutes Nierenversagen				
(0) nein	339	96,03	7.197	96,41
(1) ja, ohne Anwendung eines Nierenersatzverfahrens	13	3,68	214	2,87
(2) ja, mit temporärer Anwendung eines Nierenersatzverfahrens	≤3	x	42	0,56
(3) ja, mit voraussichtlich dauerhafter Anwendung eines Nierenersatzverfahrens	0	0,00	12	0,16
postprozedural neu aufgetretene Endokarditis				
(0) nein	353	100,00	7.459	99,92
(1) ja	0	0,00	6	0,08
Perikardtampnade				
(0) nein	351	99,43	7.421	99,41
(1) ja	≤3	x	44	0,59
schwerwiegende oder lebensbedrohliche Blutungen (postprozedural)				
(0) nein	349	98,87	7.390	99,00
(1) schwerwiegend	4	1,13	49	0,66
(2) lebensbedrohlich	0	0,00	26	0,35
Mediastinitis²⁰				
(0) nein	353	100,00	7.461	99,95
(1) ja	0	0,00	4	0,05

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patienten mit isoliertem kathetergestützten Mitralklappeneingriff	N = 353		N = 7.465	
zerebrales / zerebrovaskuläres Ereignis bis zur Entlassung				
(0) nein	350	99,15	7.416	99,34
(1) ja, ZNS, zerebrovaskulär (Blutung, Ischämie)	≤3	x	38	0,51
(2) ja, ZNS, andere	0	0,00	11	0,15
davon (zerebrales / zerebrovaskuläres Ereignis = ja): Schweregrad eines neurologischen Defizits bis zur Entlassung				
Rankin 0: kein neurologisches Defizit nachweisbar	≤3	x	10	20,41
Rankin 1: Schlaganfall mit funktionell irrelevantem neurologischen Defizit	≤3	x	5	10,20
Rankin 2: leichter Schlaganfall mit funktionell geringgradigem Defizit und / oder leichter Aphasie	≤3	x	17	34,69
Rankin 3: mittelschwerer Schlaganfall mit deutlichem Defizit mit erhaltener Gehfähigkeit und / oder mittelschwerer Aphasie	0	0,00	10	20,41
Rankin 4: schwerer Schlaganfall, Gehen nur mit Hilfe möglich und / oder komplette Aphasie	0	0,00	0	0,00
Rankin 5: invalidisierender Schlaganfall: Patient ist bettlägerig bzw. rollstuhlpflichtig	0	0,00	≤3	x
Rankin 6: Schlaganfall mit tödlichem Ausgang	0	0,00	6	12,24

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patienten mit isoliertem kathetergestützten Mitralklappeneingriff	N = 353		N = 7.465	
therapiebedürftige zugangsassoziierte Komplikationen				
(0) nein	349	98,87	7.335	98,26
(1) ja	4	1,13	130	1,74
davon:²¹				
Infektion(en)	0	0,00	9	6,92
Sternuminstabilität	0	0,00	≤3	x
Gefäßruptur	0	0,00	≤3	x
Dissektion	0	0,00	≤3	x
therapierelevante Blutung/Hämatom	≤3	x	72	55,38
Ischämie	0	0,00	≤3	x
AV-Fistel	0	0,00	10	7,69
Aneurysma spurium	0	0,00	24	18,46
sonstige	≤3	x	18	13,85
mechanische Komplikation durch eingebrachtes Fremdmaterial				
(0) nein	351	99,43	7.431	99,54
(1) ja	≤3	x	34	0,46
paravalvuläre Leckage				
(0) nein	350	99,15	7.427	99,49
(1) ja	≤3	x	38	0,51

²⁰ nach den KISS-Definitionen

²¹ Mehrfachnennung möglich

Entlassung / Verlegung

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patienten mit isoliertem kathetergestützten Mitralklappeneingriff	N = 353		N = 7.465	
Patient trägt Schrittmacher / Defibrillator nach OP				
(0) nein	263	74,50	5.720	76,62
(1) Schrittmacher ohne CRT-System	48	13,60	873	11,69
(2) Schrittmacher mit CRT-System	4	1,13	152	2,04
(3) Defibrillator ohne CRT-System	20	5,67	356	4,77
(4) Defibrillator mit CRT-System	18	5,10	364	4,88

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patienten mit isoliertem kathetergestützten Mitralklappeneingriff	N = 353		N = 7.465	
Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)				
(01) Behandlung regulär beendet	311	88,10	6.438	86,24
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	5	1,42	205	2,75
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	0	0,00	4	0,05
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	≤3	x	40	0,54
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	0	0,00	≤3	x
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	23	6,52	345	4,62
(07) Tod	6	1,70	218	2,92
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit ²²	0	0,00	9	0,12
(09) Entlassung in eine	4	1,13	124	1,66

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patienten mit isoliertem kathetergestützten Mitralklappeneingriff	N = 353		N = 7.465	
Rehabilitationseinrichtung				
(10) Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	≤3	x	71	0,95
(11) Entlassung in ein Hospiz	0	0,00	≤3	x
(13) Externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung	0	0,00	≤3	x
(14) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	0	0,00	≤3	x
(15) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	0	0,00	≤3	x
(17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen ²³	0	0,00	≤3	x
(22) Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung	0	0,00	≤3	x
(25) Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr ²⁴	0	0,00	0	0,00
(28) Behandlung regulär beendet, beatmet entlassen	0	0,00	0	0,00
(29) Behandlung regulär beendet, beatmet verlegt	0	0,00	0	0,00
(30) Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege	0	0,00	0	0,00

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

²³ nach der BpflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG

²⁴ für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV