



Institut für Qualitätssicherung und  
Transparenz im Gesundheitswesen

Länderbericht

# **Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen: Kathetergestützte isolierte Aortenklappenchirurgie**

Erfassungsjahr 2020

Veröffentlichungsdatum: 25. Juni 2021

---

# Impressum

**Herausgeber:**

IQTIG - Institut für Qualitätssicherung  
und Transparenz im Gesundheitswesen

Katharina-Heinroth-Ufer 1  
10787 Berlin

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

[verfahrensupport@iqtig.org](mailto:verfahrensupport@iqtig.org)  
<https://www.iqtig.org>

## Inhaltsverzeichnis

Ergebnisübersicht.....	5
Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2020.....	7
Einleitung.....	9
Datengrundlagen.....	11
Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten.....	11
Übersicht über die eingegangenen Zählleistungsbereiche.....	13
Datenergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen.....	15
Gruppe: Schwerwiegende Komplikationen.....	15
372000: Intraprozedurale Komplikationen während des stationären Aufenthalts.....	15
372001: Gefäßkomplikationen während des stationären Aufenthalts.....	17
372009: Neurologische Komplikationen bei elektiver/ dringlicher Operation.....	19
Details zu den Ergebnissen.....	21
Gruppe: Sterblichkeit.....	23
372005: Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/ dringlicher Operation.....	23
372006: Sterblichkeit im Krankenhaus.....	25
Details zu den Ergebnissen.....	28
Basisauswertung.....	30
Allgemeine Daten (Patienten-/ Eingriffsbezogen).....	30
Aufenthaltsdauer im Krankenhaus.....	31
Patient.....	33
Body Mass Index (BMI).....	34
Anamnese / präoperative Befunde.....	35
Kardiale Befunde.....	39
Vorausgegangene(r) Koronareingriff(e).....	41
Weitere Begleiterkrankungen.....	42
Operation / Prozedur.....	46
OP-Basisdaten.....	46
präprozedural vorliegende Aortenklappenerkrankung.....	49
Dosis-Flächen-Produkt.....	49
Kontrastmittelmenge.....	50
Intraprozedurale Komplikationen.....	51
Postoperativer Verlauf.....	53

Entlassung / Verlegung.....	54
-----------------------------	----

## Ergebnisübersicht

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

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

Bitte beachten Sie folgende Hinweise:

- Aufgrund des ab 2020 geltenden bundesweiten Verzeichnisses der Standorte nach § 108 SGB V zugelassener Krankenhäuser und ihrer Ambulanzen konnten für das Erfassungsjahr 2020 nicht alle Standorte aus dem Jahr 2019 auf die Standorte 2020 gemappt werden. Aus diesem Grund können in den Rückmeldeberichten für die Leistungserbringer zum Erfassungsjahr 2020 keine Vorjahresergebnisse dargestellt werden.
- Werden im intertemporalen Vergleich bei einzelnen Qualitätsindikatoren keine Ergebnisse angezeigt, so konnten diese für ein zurückliegendes Jahr nicht berechnet werden. Dieser Fall kann bspw. dann auftreten, wenn ein Qualitätsindikator neu entwickelt wurde, der QS-Dokumentationsbogen zwischen zwei Jahren angepasst wurde und Felder, welche zur Berechnung der Qualitätsindikatoren notwendig sind, für die Vorjahre nicht verfügbar sind.
- Die Vorjahresergebnisse einzelner Qualitätsindikatoren sind im Zuge des Richtlinienwechsels von der QSKH-RL auf die DeQS-RL aufgrund einer deutlichen Erweiterung des QS-Verfahrens inkl. neuer Qualitätsindikatoren bzw. QI-Identifikationsnummern in diesen Auswertungen nicht enthalten. Für die Qualitätsindikatoren, die bereits in den Vorjahren unter einer anderen Identifikationsnummer ausgewertet worden sind, finden Sie einen Verweis in der Erläuterung zur Vergleichbarkeit der Vorjahresergebnisse. Außerdem ist in dem „Begleitdokument IQTIG\_Jahresauswertung\_2020\_KCHK“ eine Übersicht der Zuordnung der Identifikationsnummern des QS-Verfahrens „Herzchirurgie“ (bis EJ 2019) zu den neuen Identifikationsnummern des QS-Verfahrens „Koronarchirurgie und Eingriffe an

Herzklappen“ (ab EJ 2020) dargestellt.

- Grundlage für die Jahresauswertung sind die Datensätze, die bis zur Jahreslieferfrist an die Bundesauswertungsstelle geliefert wurden. Nach Ende der Lieferfrist gelieferte Datensätze sind in den Auswertungen) nicht enthalten.
- Bitte beachten Sie, dass Datensätze immer den Quartalen bzw. Jahren zugeordnet werden, in denen das Entlassungsdatum des Patienten oder der Patientin liegt (gilt für stationäre Leistungen!). Werden Leistungen ambulant erbracht, entfällt dieser Grundsatz; hier gilt das Prozedurdatum als Datum für die Zuordnung zu einem Quartal bzw. Jahr. Perzentilbasierte Referenzbereiche werden für jedes Auswertungsjahr neu berechnet. Dies bedeutet, dass sich die Referenzwerte perzentilbasierter Referenzbereiche zwischen den jeweiligen Jahresauswertungen unterscheiden.
- Werden Ergebnisse von zwei oder mehr Jahren miteinander verglichen, so werden für alle Erfassungsjahre die aktuellen Rechenregeln und auch Referenzbereiche angewandt.
- Qualitätsindikatoren, die nur auf der QS-Dokumentation basieren, können jeweils im Anschluss an das jeweilige Erfassungsjahr berichtet werden. Sozialdatenbasierte Qualitätsindikatoren können nur zeitlich verzögert berichtet werden, u.a., da die Sozialdaten bei den Krankenkassen nur mit deutlichem Zeitverzug bereitgestellt und ausgewertet werden können.

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

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

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

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

Indikatoren / Kennzahlen			Ihr Ergebnis				Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Indikators / der Kennzahl	Referenzbereich	Ergebnis	Vertrauensbereich	Rechnerische Auffälligkeit	Tendenz	Ergebnis	Vertrauensbereich
<b>Gruppe: Schwerwiegende Komplikationen</b>								
372000	Intraprozedurale Komplikationen während des stationären Aufenthalts	≤ 4,12 % (95. Perzentil)	1,54 % N = 2.733	1,14 % - 2,07 %		-	1,89 % N = 21.503	1,72 % - 2,08 %
372001	Gefäßkomplikationen während des stationären Aufenthalts	≤ 3,40 % (95. Perzentil)	1,21 % N = 2.733	0,86 % - 1,69 %		-	1,15 % N = 21.503	1,01 % - 1,30 %
372009	Neurologische Komplikationen bei elektiver/ dringlicher Operation	≤ 2,18 % (95. Perzentil)	1,20 % N = 2.504	0,84 % - 1,71 %		-	0,72 % N = 19.702	0,61 % - 0,84 %

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

× / ✓ = Rechnerisch auffällig / Rechnerisch nicht auffällig

Indikatoren / Kennzahlen			Ihr Ergebnis				Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Indikators / der Kennzahl	Referenzbereich	Ergebnis	Vertrauensbereich	Rechnerische Auffälligkeit	Tendenz	Ergebnis	Vertrauensbereich
<b>Gruppe: Sterblichkeit</b>								
372005	Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/ dringlicher Operation		2,21 % N = 2.713	1,72 % - 2,84 %		-	2,17 % N = 21.373	1,98 % - 2,37 %
372006	Sterblichkeit im Krankenhaus	≤ 2,32 (95. Perzentil)	1,08	0,85 - 1,37		-	1,02	0,93 - 1,11

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

✗ / ✓ = Rechnerisch auffällig / Rechnerisch nicht auffällig



## Einleitung

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

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

Das QS-Verfahren verfolgt mehrere Zielsetzungen:

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

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

Die QS-Dokumentationsdaten werden jährlich von den Leistungserbringern dokumentiert und quartalsweise sowie abschließend jährlich über die Datenannahmestellen (DAS) an das IQTIG übermittelt. Auch Sozialdaten bei den Krankenkassen (Abrechnungsdaten sowie Versichertenstammdaten) werden in regelmäßigen Abständen an das IQTIG übermittelt.

Analog zu den erfassten QS-Dokumentationsdaten wird im Vorfeld der Sozialdatenlieferungen mittels einer Spezifikation festgelegt, welche Informationen aus den Sozialdaten bei den Krankenkassen an das IQTIG übermittelt werden müssen. Die Selektion der Daten findet mittels eines sogenannten Patientenfilters statt, welcher die zu übermittelnden Daten der Patienten und Patientinnen bzw. Versicherten definiert (hier: Abrechnung eines Koronarchirurgischen Eingriffs bzw. eines Eingriffs an einer oder mehreren Herzklappen in einem definierten Zeitraum). In einem zweiten Schritt wird dann

durch die Krankenkasse überprüft, welche Leistungen bzw. Medikamente für die definierte Patientin bzw. den definierten Patienten abgerechnet wurden. Traten in einem bestimmten Zeitraum eine oder mehrere der zuvor definierten Diagnosen, Eingriffe, Abrechnungskodes oder Verordnungen auf, so werden auch diese Informationen an das IQTIG zusammen mit den sogenannten Versichertenstammdaten pseudonymisiert übermittelt.

Im Anschluss werden die übermittelten Sozialdaten mit den QS-Dokumentationsdaten über ein eindeutiges Patientenpseudonym (Patientenidentifizierende Daten – PID) verknüpft. Für die Verknüpfung der beiden Datensätze gilt, dass die QS-Dokumentationsdaten führend sind, d. h. es wird für jeden QS-Dokumentationsdatensatz per PID geprüft, ob ein entsprechender Sozialdatensatz vorliegt. Ist dies der Fall, werden die Datensätze verknüpft. Nicht verknüpfbare QS-Dokumentationsdatensätze bzw. Sozialdatensätze können für die (sozialdatenbasierte) QI-Berechnung nicht ausgewertet werden bzw. berücksichtigt werden. Im Kapitel Datengrundlagen wird die Information zur Anzahl der verknüpfbaren QS- mit den Sozialdatendatensätzen berichtet.

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

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

## Datengrundlagen

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

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

### Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten

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

#### QS-Dokumentationsdaten zum Erfassungsjahr 2019 nach Standortnummer

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

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

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

Erfassungsjahr 2020		geliefert	erwartet	Vollständigkeit in %
Ihre Daten nach Standort	Eingegangene Datensätze gesamt	8.338	-	-
	Basisdatensatz	8.338		
	MDS	0		
Ihre Daten nach IKNR / BSNR	Eingegangene Datensätze gesamt	8.338	8.338	100,00
	Basisdatensatz	8.338		
	MDS	0		
<b>Bund (gesamt)</b>	<b>Eingegangene Datensätze gesamt</b>	<b>67.135</b>	<b>67.510</b>	<b>99,44</b>
	<b>Basisdatensatz</b>	<b>67.124</b>		
	<b>MDS</b>	<b>11</b>		
<b>Anzahl Leistungserbringer Bund (gesamt)</b>		<b>178</b>		

## 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 2020 unterschieden:

- Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation (HCH-AORT-KATH-ENDO) 2020
- Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation (HCH-AORT-KATH-TRAPI) 2020

Zählleistungsbereich Aortenklappenchirurgie, isoliert kathetergestützt transapikal

Erfassungsjahr 2020		geliefert	erwartet	Vollständigkeit in %
Ihre Daten nach Standort	Eingegangene Datensätze gesamt	194	-	-
	Basisdatensatz	194		
	MDS	0		
Ihre Daten nach IKNR / BSNR	Eingegangene Datensätze gesamt	194	193	100,52
	Basisdatensatz	194		
	MDS	0		
<b>Bund (gesamt)</b>	<b>Eingegangene Datensätze gesamt</b>	<b>1.093</b>	<b>1.106</b>	<b>98,82</b>
	<b>Basisdatensatz</b>	<b>1.093</b>		
	<b>MDS</b>	<b>0</b>		
<b>Anzahl Leistungserbringer Bund (gesamt)</b>		<b>70</b>		

Zählleistungsbereich Aortenklappenchirurgie, isoliert kathetergestützt endovaskulär

Erfassungsjahr 2020		geliefert	erwartet	Vollständigkeit in %
Ihre Daten nach Standort	Eingegangene Datensätze gesamt	2.575	-	-
	Basisdatensatz	2.575		
	MDS	0		
Ihre Daten nach IKNR / BSNR	Eingegangene Datensätze gesamt	2.575	2.576	99,96
	Basisdatensatz	2.575		
	MDS	0		
<b>Bund (gesamt)</b>	<b>Eingegangene Datensätze gesamt</b>	<b>20.810</b>	<b>20.875</b>	<b>99,69</b>
	<b>Basisdatensatz</b>	<b>20.809</b>		
	<b>MDS</b>	<b>1</b>		
<b>Anzahl Leistungserbringer Bund (gesamt)</b>		<b>82</b>		

# Detailergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen

## Gruppe: Schwerwiegende Komplikationen

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

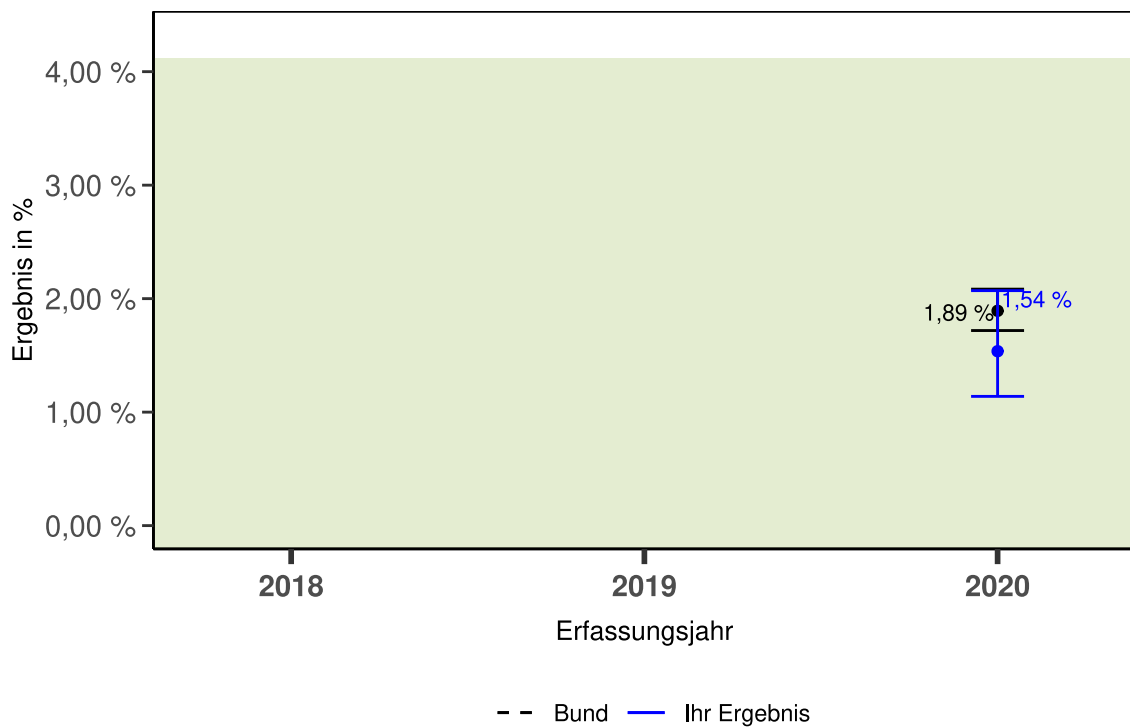
### 372000: Intraprozedurale Komplikationen während des stationären Aufenthalts

ID	372000 <sup>1</sup>
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen isolierten kathetergestützten Eingriff an der Aortenklappe erhalten haben
Zähler	Patientinnen und Patienten, bei denen während des stationären Aufenthalts mindestens eine schwere intraprozedurale Komplikation aufgetreten ist
Referenzbereich	≤ 4,12 % (95. Perzentil)
Datenquellen	QS-Dokumentationsdaten 2020

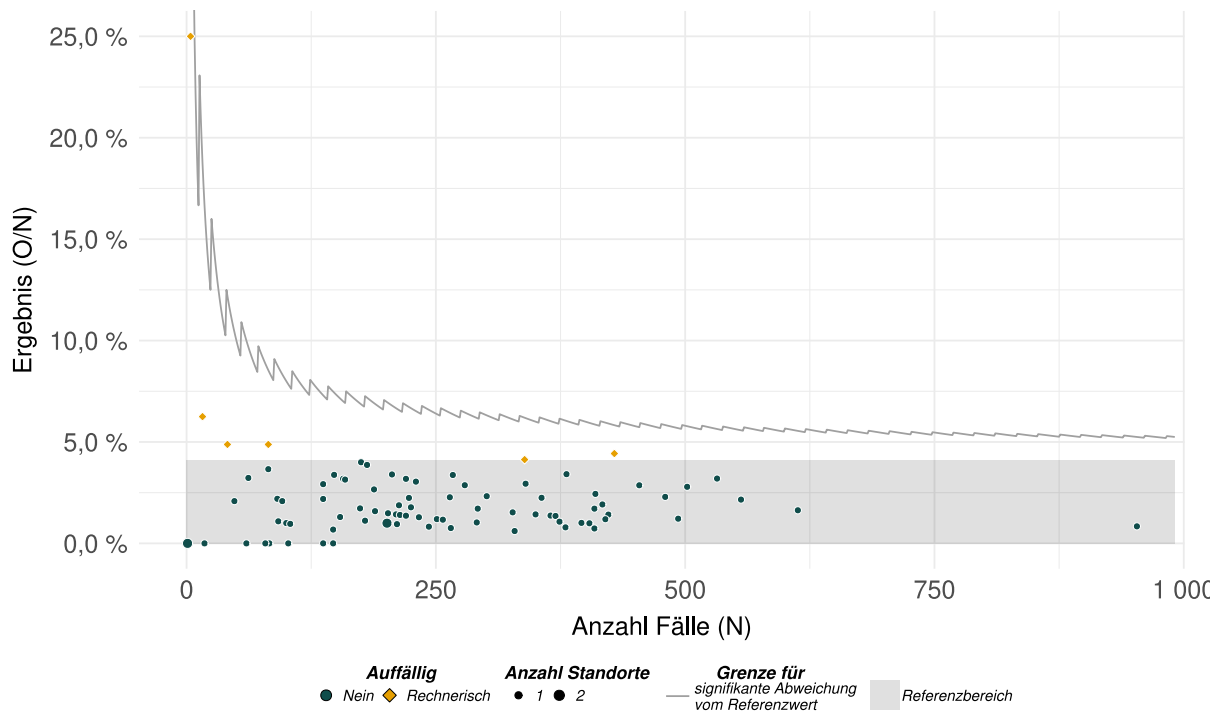
<sup>1</sup> Dieser Indikator wurde bis zum EJ 2019 unter einer anderen ID ausgewertet. Eine Übersicht der Zuordnung der IDs des QS-Verfahrens „Herzchirurgie“ (bis EJ 2019) zu den neuen IDs des QS-Verfahrens „Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen“ (ab EJ 2020) ist in dem „Begleitdokument IQTIG\_Jahresauswertung\_2020\_KCHK“ dargestellt.

### Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



### Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



### Detailergebnisse

EJ 2020	Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
<b>Ihr Ergebnis</b>	2018: - / - 2019: - / - <b>2020: 42 / 2.733</b>	2018: - 2019: - <b>2020: 1,54 %</b>	2018: - 2019: - <b>2020: 1,14 % - 2,07 %</b>
<b>Bund</b>	2018: - / - 2019: - / - <b>2020: 407 / 21.503</b>	2018: - 2019: - <b>2020: 1,89 %</b>	2018: - 2019: - <b>2020: 1,72 % - 2,08 %</b>



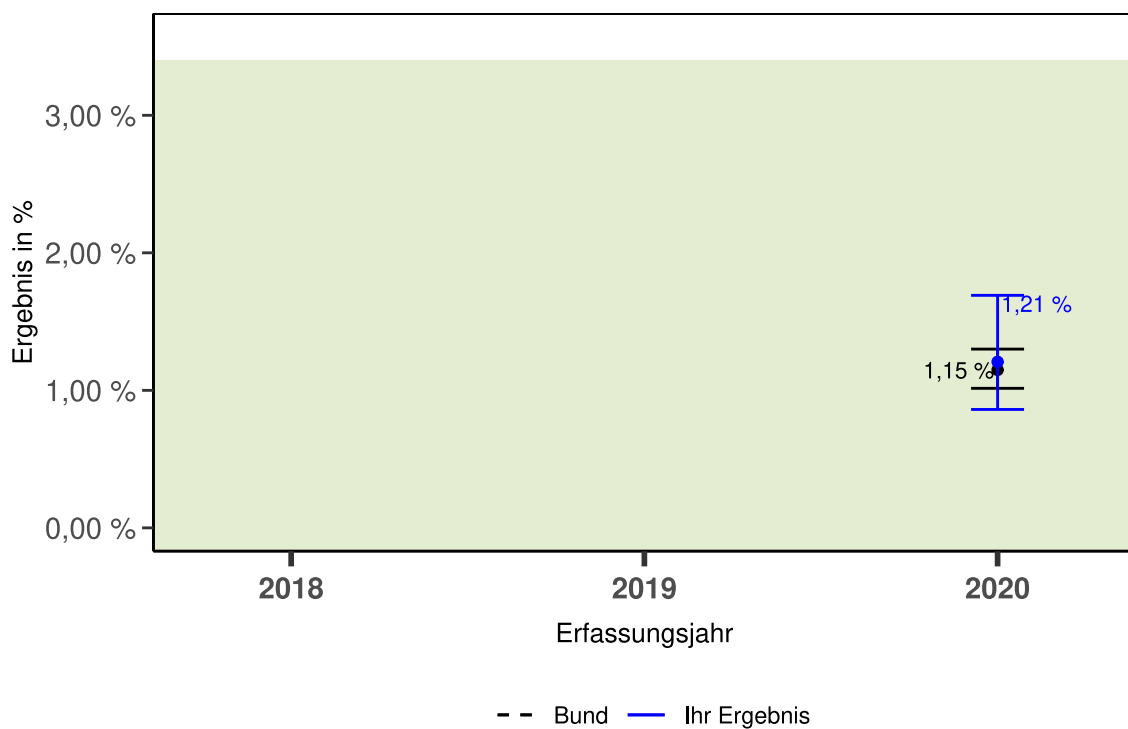
### 372001: Gefäßkomplikationen während des stationären Aufenthalts

ID	372001 <sup>2</sup>
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen isolierten kathetergestützten Eingriff an der Aortenklappe erhalten haben
Zähler	Patientinnen und Patienten, bei denen während des stationären Aufenthalts mindestens eine Gefäßkomplikation aufgetreten ist
Referenzbereich	≤ 3,40 % (95. Perzentil)
Datenquellen	QS-Dokumentationsdaten 2020

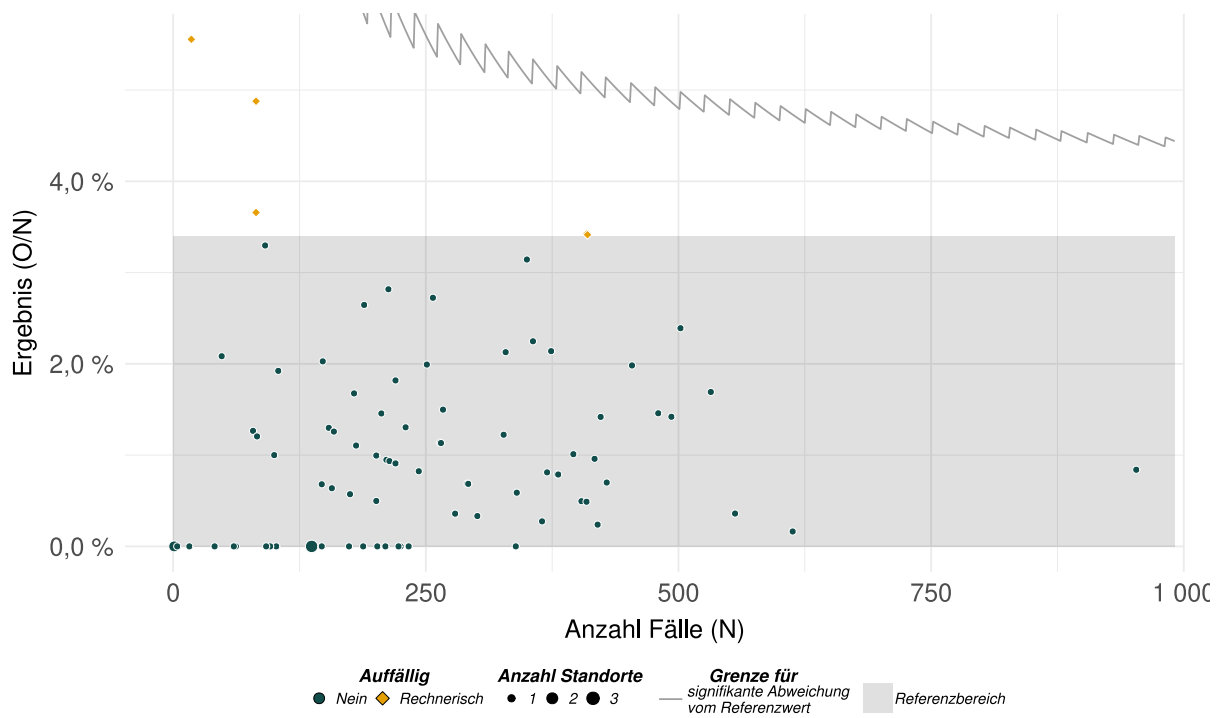
<sup>2</sup> Dieser Indikator wurde bis zum EJ 2019 unter einer anderen ID ausgewertet. Eine Übersicht der Zuordnung der IDs des QS-Verfahrens „Herzchirurgie“ (bis EJ 2019) zu den neuen IDs des QS-Verfahrens „Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen“ (ab EJ 2020) ist in dem „Begleitdokument IQTIG\_Jahresauswertung\_2020\_KCHK“ dargestellt.

#### Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



**Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer**



**Detailergebnisse**

EJ 2020	Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
<b>Ihr Ergebnis</b>	2018: - / - 2019: - / - <b>2020: 33 / 2.733</b>	2018: - 2019: - <b>2020: 1,21 %</b>	2018: - 2019: - <b>2020: 0,86 % - 1,69 %</b>
<b>Bund</b>	2018: - / - 2019: - / - <b>2020: 247 / 21.503</b>	2018: - 2019: - <b>2020: 1,15 %</b>	2018: - 2019: - <b>2020: 1,01 % - 1,30 %</b>

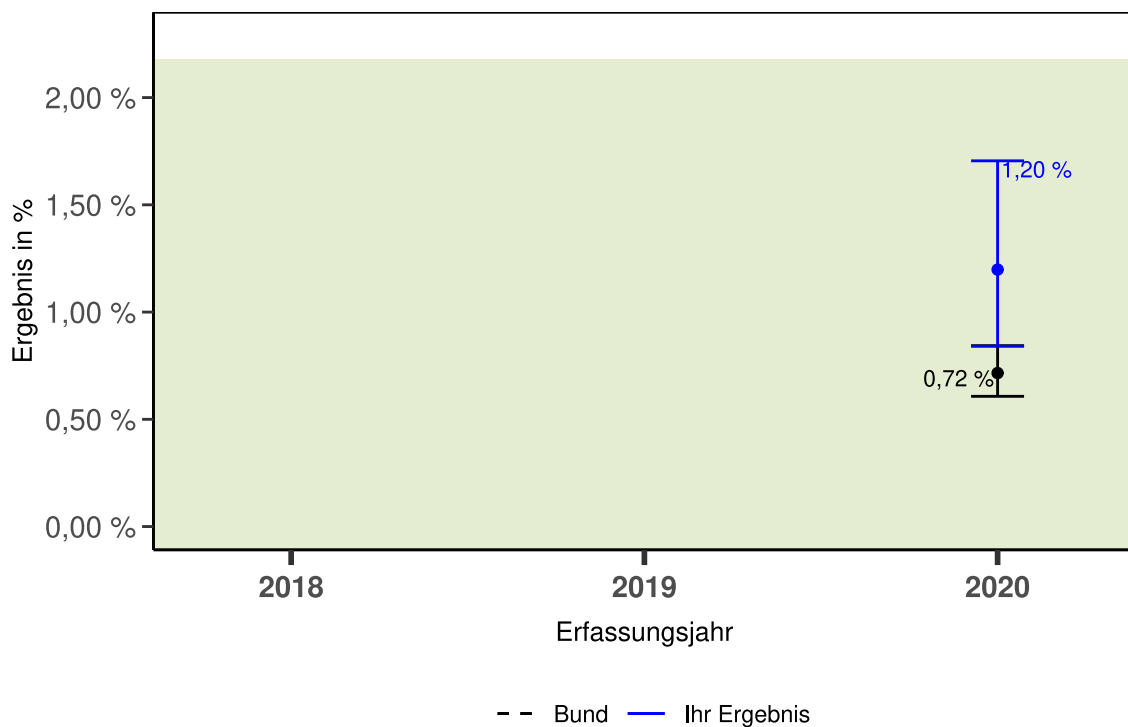
### 372009: Neurologische Komplikationen bei elektiver/ dringlicher Operation

ID	372009 <sup>3</sup>
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen isolierten kathetergestützten Eingriff an der Aortenklappe 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 $\geq 3$ )
Referenzbereich	$\leq 2,18\%$ (95. Perzentil)
Datenquellen	QS-Dokumentationsdaten 2020

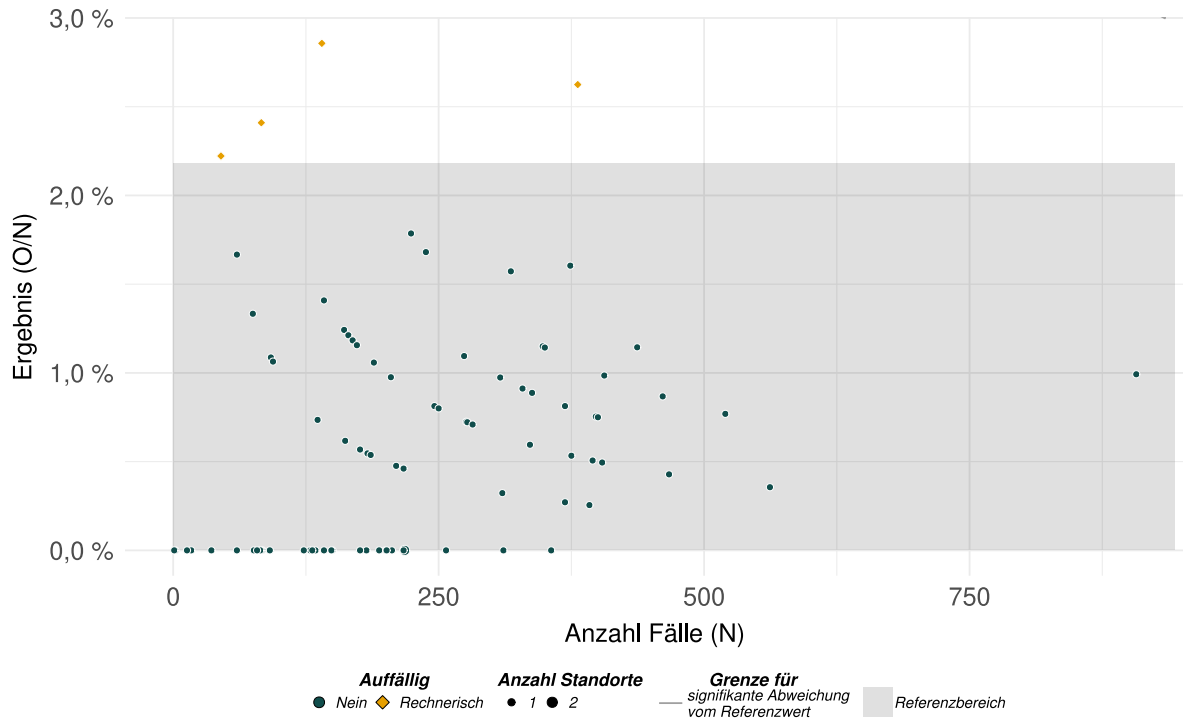
<sup>3</sup> Dieser Indikator wurde bis zum EJ 2019 unter einer anderen ID ausgewertet. Eine Übersicht der Zuordnung der IDs des QS-Verfahrens „Herzchirurgie“ (bis EJ 2019) zu den neuen IDs des QS-Verfahrens „Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen“ (ab EJ 2020) ist in dem „Begleitdokument IQTIG\_Jahresauswertung\_2020\_KCHK“ dargestellt.

#### Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



### Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



### Detailergebnisse

EJ 2020	Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
<b>Ihr Ergebnis</b>	2018: - / - 2019: - / - <b>2020: 30 / 2.504</b>	2018: - 2019: - <b>2020: 1,20 %</b>	2018: - 2019: - <b>2020: 0,84 % - 1,71 %</b>
<b>Bund</b>	2018: - / - 2019: - / - <b>2020: 141 / 19.702</b>	2018: - 2019: - <b>2020: 0,72 %</b>	2018: - 2019: - <b>2020: 0,61 % - 0,84 %</b>

## Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
1.1	<b>Mind. eine intraprozedurale Komplikation bei Patientinnen und Patienten, die in ihrer ersten OP isoliert kathetergestützt an der Aortenklappe operiert wurden</b>	1,54 % 42/2.733	1,89 % 407/21.503
1.1.1	Device-Fehlpositionierung	0,40 % 11/2.733	0,42 % 91/21.503
1.1.2	Koronarostienverschluss	0,37 % 10/2.733	0,19 % 40/21.503
1.1.3	Aortendissektion	0,04 % ≤3/2.733	0,09 % 20/21.503
1.1.4	Annulus-Ruptur	0,04 % ≤3/2.733	0,11 % 23/21.503
1.1.5	Perikardtamponade	0,26 % 7/2.733	0,45 % 97/21.503
1.1.6	LV-Dekompensation	0,29 % 8/2.733	0,40 % 85/21.503
1.1.7	Hirnembolie	0,07 % ≤3/2.733	0,10 % 22/21.503
1.1.8	Aortenregurgitation ≥ 2. Grades	0,15 % 4/2.733	0,25 % 53/21.503
1.1.9	Device-Embolisation	0,18 % 5/2.733	0,25 % 53/21.503

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
1.2	<b>Mind. eine Gefäßkomplikation bei Patientinnen und Patienten, die in ihrer ersten OP isoliert kathetergestützt an der Aortenklappe operiert wurden</b>	1,21 % 33/2.733	1,15 % 247/21.503
1.2.1	Gefäßruptur	0,11 % ≤3/2.733	0,28 % 60/21.503
1.2.2	Dissektion	0,59 % 16/2.733	0,58 % 124/21.503
1.2.3	Ischämie	0,51 % 14/2.733	0,34 % 73/21.503

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
1.3	Neurologische Komplikationen bei Patientinnen und Patienten, die in ihrer ersten OP isoliert kathetergestützt an der Aortenklappe operiert wurden	1,24 % 34/2.733	0,78 % 167/21.503

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
1.3.1	<b>Und: OP-Dringlichkeit elektiv/ dringlich und ohne neurologische Erkrankung des ZNS bzw. nicht nachweisbarem neurologischen Defizit (Rankin 0)</b>	1,20 % 30/2.504	0,72 % 141/19.702
1.3.1.1	Und: Alter $\geq$ 70 Jahre	1,26 % 30/2.389	0,73 % 136/18.660
1.3.1.2	Und: Schlechte LVEF ( $\leq$ 30 %) <sup>4</sup>	0,57 % $\leq$ 3/174	1,25 % 16/1.281
1.3.1.3	Und: ACI-Stenose	1,62 % 4/247	0,76 % 15/1.965

<sup>4</sup> Linksventrikuläre Ejektionsfraktion

## Gruppe: Sterblichkeit

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

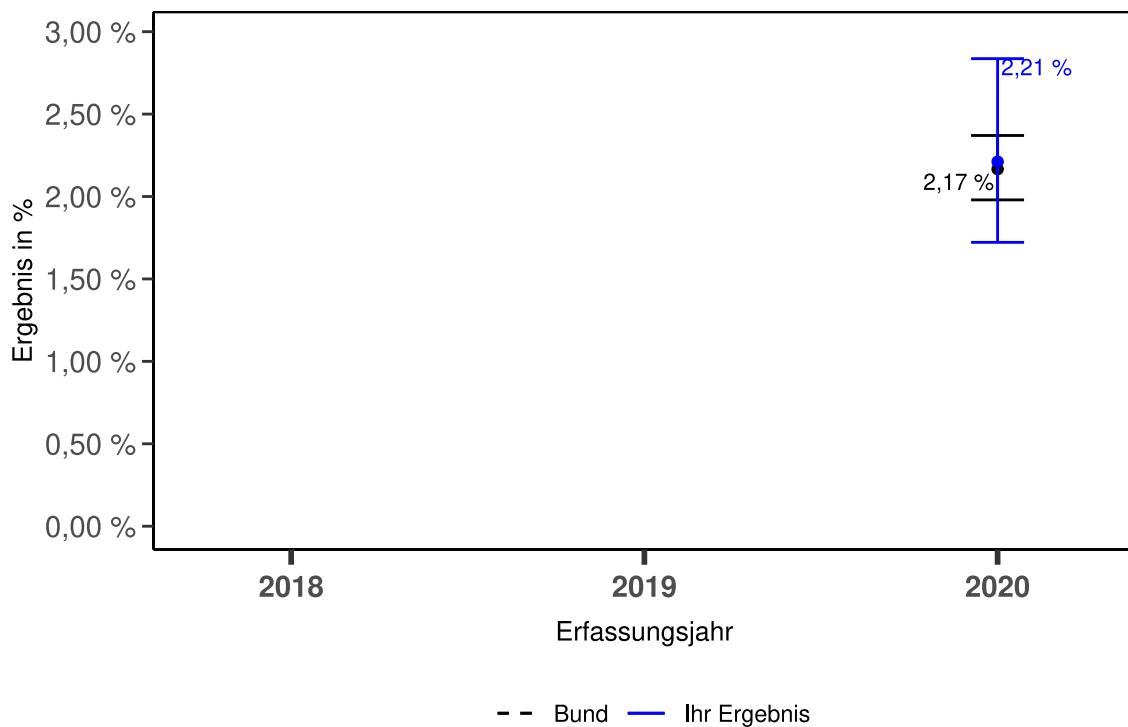
### 372005: Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/ dringlicher Operation

ID	372005 <sup>5</sup>
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen isolierten kathetergestützten Eingriff an der Aortenklappe erhalten haben und mit OP-Dringlichkeit elektiv/ dringlich
Zähler	Patientinnen und Patienten, die während des stationären Aufenthalts verstorben sind
Datenquellen	QS-Dokumentationsdaten 2020

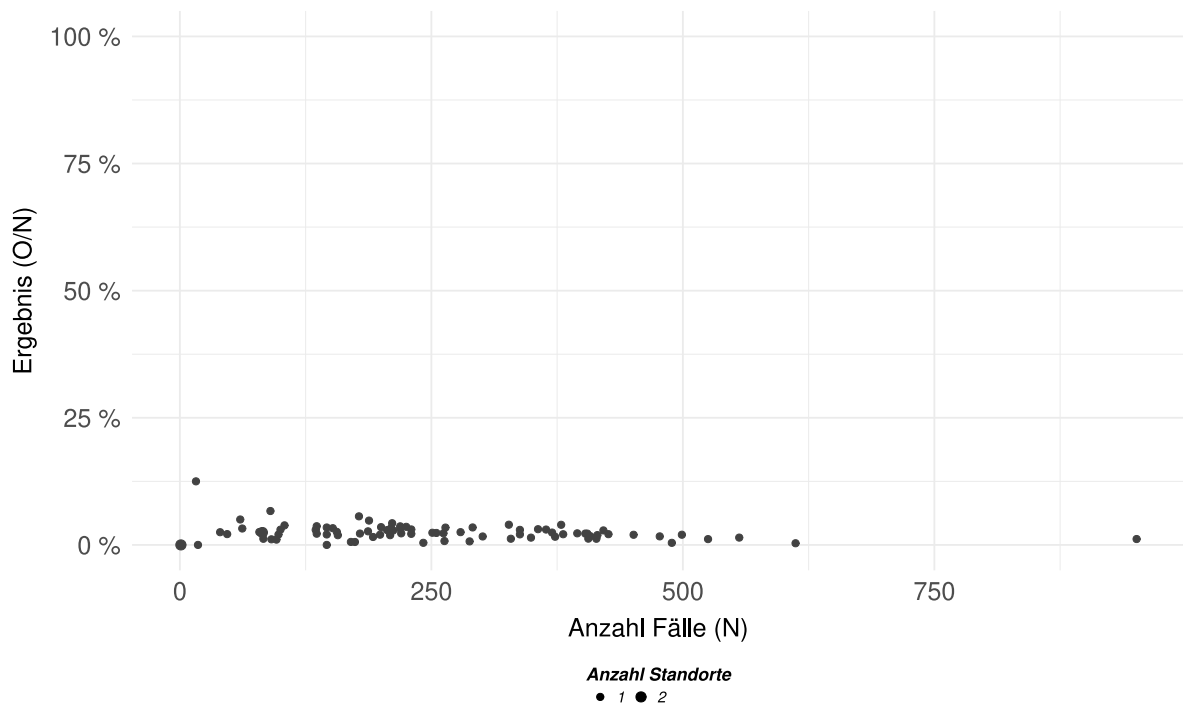
<sup>5</sup> Dieser Indikator wurde bis zum EJ 2019 unter einer anderen ID ausgewertet. Eine Übersicht der Zuordnung der IDs des QS-Verfahrens „Herzchirurgie“ (bis EJ 2019) zu den neuen IDs des QS-Verfahrens „Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen“ (ab EJ 2020) ist in dem „Begleitdokument IQTIG\_Jahresauswertung\_2020\_KCHK“ dargestellt.

### Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



**Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer**



**Detailergebnisse**

EJ 2020	Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
<b>Ihr Ergebnis</b>	2018: - / - 2019: - / - <b>2020: 60 / 2.713</b>	2018: - 2019: - <b>2020: 2,21 %</b>	2018: - 2019: - <b>2020: 1,72 % - 2,84 %</b>
<b>Bund</b>	2018: - / - 2019: - / - <b>2020: 463 / 21.373</b>	2018: - 2019: - <b>2020: 2,17 %</b>	2018: - 2019: - <b>2020: 1,98 % - 2,37 %</b>



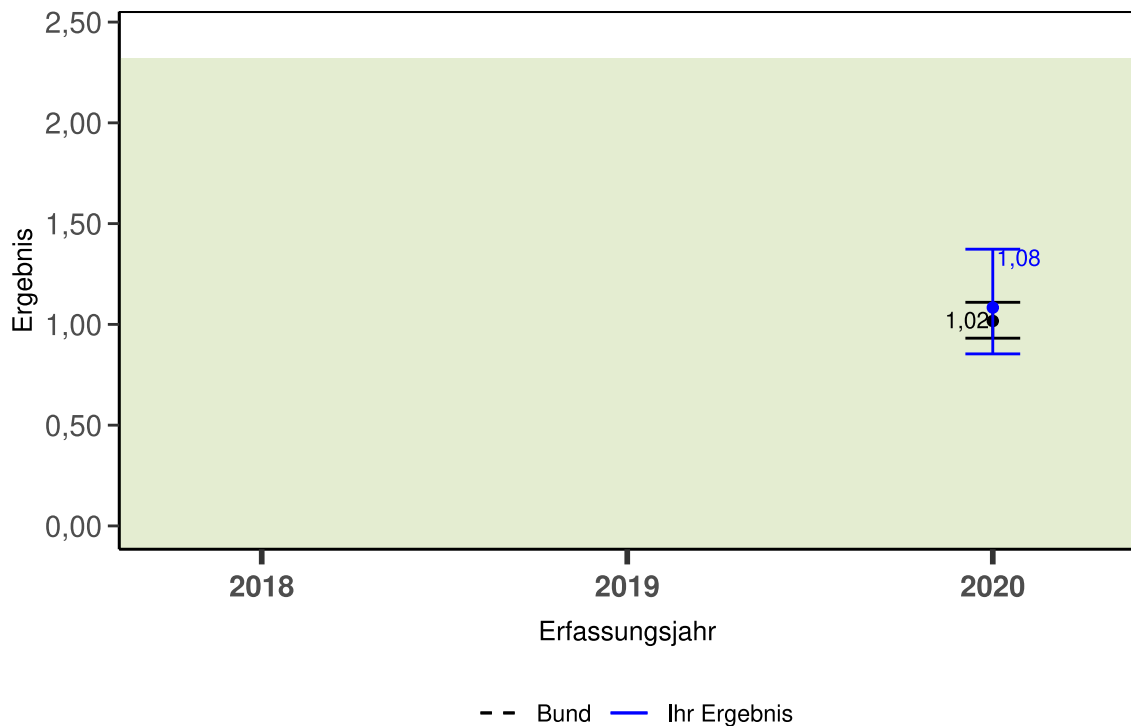
### 372006: Sterblichkeit im Krankenhaus

ID	372006 <sup>6</sup>
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen isolierten kathetergestützten Eingriff an der Aortenklappe 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 AKL-Kath-Score
Referenzbereich	≤ 2,32 (95. Perzentil)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Datenquellen	QS-Dokumentationsdaten 2020

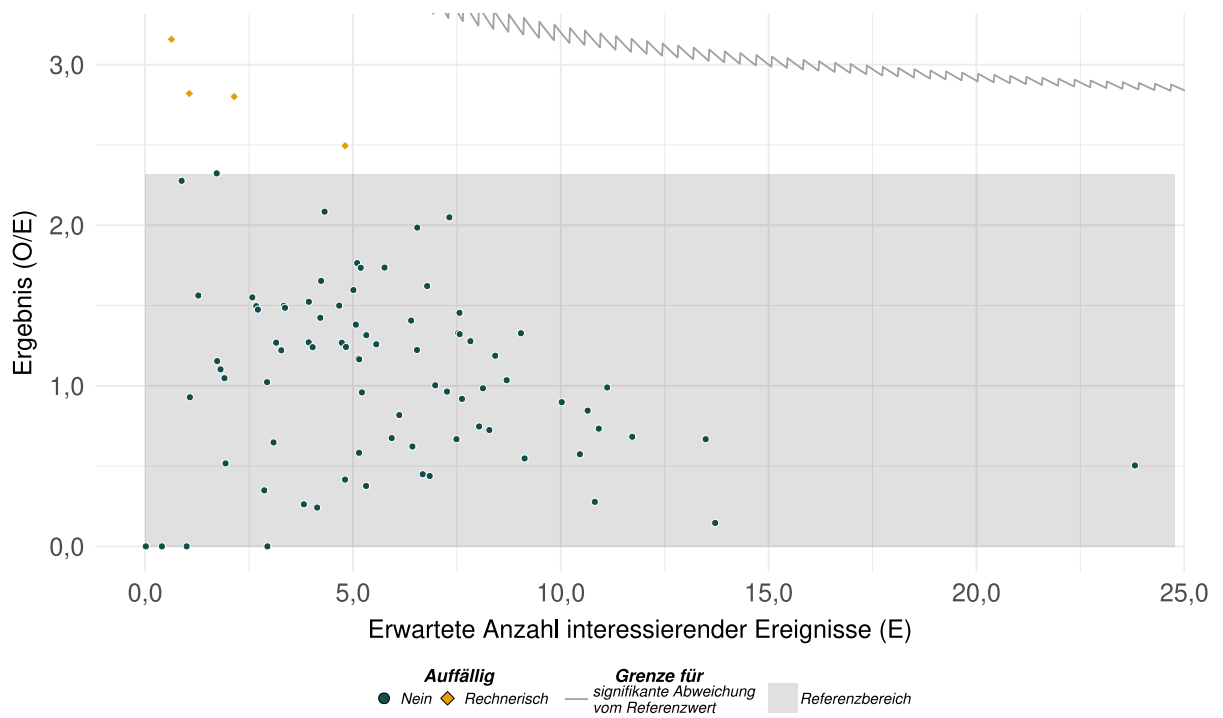
<sup>6</sup> Dieser Indikator wurde bis zum EJ 2019 unter einer anderen ID ausgewertet. Eine Übersicht der Zuordnung der IDs des QS-Verfahrens „Herzchirurgie“ (bis EJ 2019) zu den neuen IDs des QS-Verfahrens „Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen“ (ab EJ 2020) ist in dem „Begleitdokument IQTIG\_Jahresauswertung\_2020\_KCHK“ dargestellt.

#### Ergebnisse im Zeitverlauf

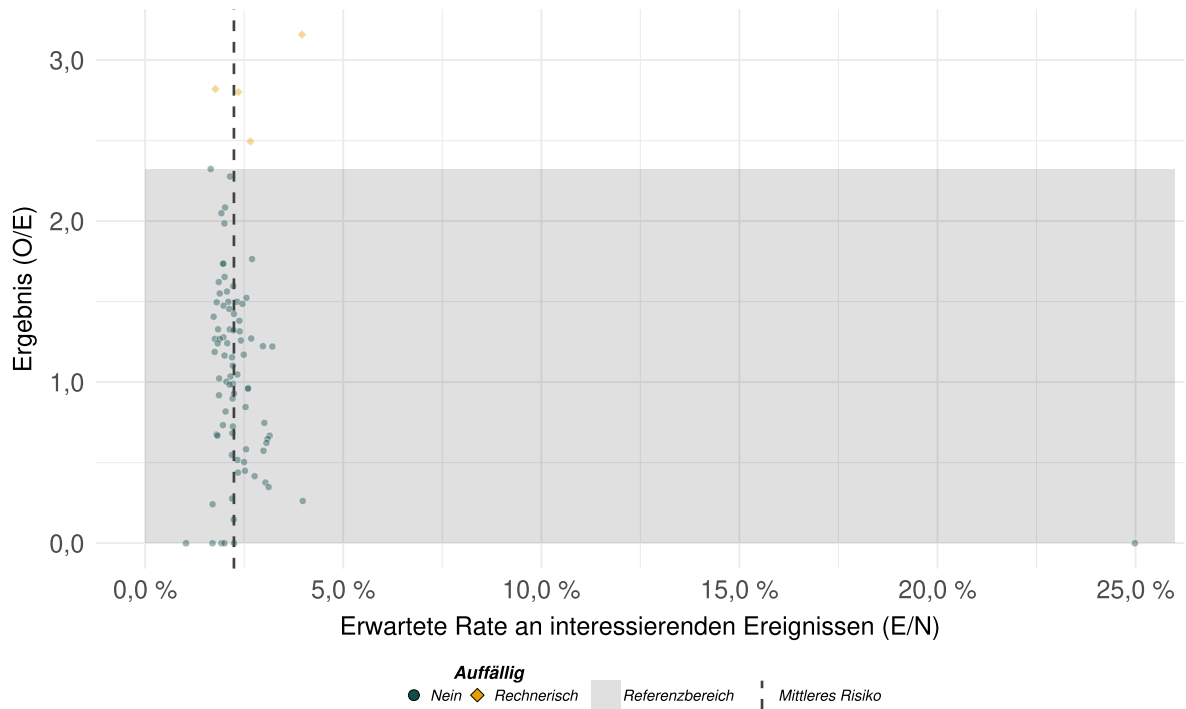
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



**Indikatorergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer**



**Indikatorergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer**



### Detailergebnisse

EJ 2020	Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis *	Vertrauensbereich
<b>Ihr Ergebnis</b>	2018: - 2019: - <b>2020: 2.733</b>	2018: - / - 2019: - / - <b>2020: 66 / 60,92</b>	2018: - 2019: - <b>2020: 1,08</b>	2018: - 2019: - <b>2020: 0,85 - 1,37</b>
<b>Bund</b>	2018: - 2019: - <b>2020: 21.503</b>	2018: - / - 2019: - / - <b>2020: 490 / 481,93</b>	2018: - 2019: - <b>2020: 1,02</b>	2018: - 2019: - <b>2020: 0,93 - 1,11</b>

\* 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)
3.1	Alle verstorbenen Patientinnen und Patienten, die in ihrer ersten OP isoliert kathetergestützt an der Aortenklappe operiert wurden	2,41 % 66/2.733	2,28 % 490/21.503
3.1.1	<b>Und: OP-Dringlichkeit elektiv/ dringlich</b>	2,21 % 60/2.713	2,17 % 463/21.373
3.1.2	Und: Notfall-OP oder Notfall-OP bei Reanimation	30,00 % 6/20	20,77 % 27/130

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
3.2	Risikoadjustierung nach logistischem AKL-Kath-Score		
3.2.1	Beobachtete Sterblichkeit im Krankenhaus in AKL-Kath-Score Risikoklassen		
3.2.1.1	Risikoklasse 0 - < 3 %	1,57 % 36/2.286	1,45 % 260/17.950
3.2.1.2	Risikoklasse 3 - < 6 %	4,52 % 15/332	4,36 % 115/2.640
3.2.1.3	Risikoklasse 6 - < 10 %	10,26 % 8/78	8,70 % 53/609
3.2.1.4	Risikoklasse ≥ 10 %	18,92 % 7/37	20,39 % 62/304
3.2.1.5	Summe AKL-Kath-Score Risikoklassen	2,41 % 66/2.733	2,28 % 490/21.503
3.2.2	Erwartete Sterblichkeit im Krankenhaus in AKL-Kath-Score Risikoklassen		
3.2.2.1	Risikoklasse 0 - < 3 %	1,52 % 34,78/2.286	1,49 % 267,46/17.950
3.2.2.2	Risikoklasse 3 - < 6 %	3,99 % 13,24/332	4,02 % 106,02/2.640
3.2.2.3	Risikoklasse 6 - < 10 %	7,43 % 5,80/78	7,53 % 45,89/609
3.2.2.4	Risikoklasse ≥ 10 %	19,20 % 7,10/37	20,58 % 62,56/304
3.2.2.5	Summe AKL-Kath-Score Risikoklassen	2,23 % 60,92/2.733	2,24 % 481,93/21.503
3.2.3	Logistische Regression <sup>7</sup>		
3.2.3.1	O/N (observed, beobachtet)	2,41 % 66/2.733	2,28 % 490/21.503

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
3.2.3.2	E/N (expected, erwartet)	2,23 % 60,92/2.733	2,24 % 481,93/21.503
3.2.3.4	<b>O/E</b>	1,08	1,02

<sup>7</sup> nähere Details zur Risikoadjustierung (Risikofaktoren und Odds Ratios), siehe Begleitdokument Erläuterungen.

## Basisauswertung

### Allgemeine Daten (Patienten-/ Eingriffsbezogen)

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Allgemeine Daten zu Patienten</b>				
Alle Patienten mit mindestens einer herzchirurgischen Operation	8.338	100,00	67.124	100,00
Anzahl Patienten, die mindestens einmal isoliert kathetergestützt an der Aortenklappe operiert wurden	2.735	32,80	21.517	32,06

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Allgemeine Daten zu Operationen</b>				
Anzahl herzchirurgischer Operationen	8.377	100,00	67.475	100,00
Isolierte Koronarchirurgie	2.656	31,71	24.409	36,17
Kombinierte Koronar- und Herzklappenchirurgie	551	6,58	4.742	7,03
Kathetergestützte isolierte Aortenklappenchirurgie	2.737	32,67	21.544	31,93
Offen-chirurgische isolierte Aortenklappenchirurgie	725	8,65	6.143	9,10
Kathetergestützte isolierte Mitralklappeneingriffe	1.011	12,07	6.064	8,99
Offen-chirurgische isolierte Mitralklappeneingriffe	556	6,64	3.538	5,24
Kombinierte Herzklappenchirurgie	136	1,62	996	1,48
Kathetergestützte kombinierte Herzklappeneingriffe	5	0,06	39	0,06

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Patienten mit isoliertem kathetergestützten Aortenklappeneingriff</b>	<b>N = 2.735</b>		<b>N = 21.517</b>	
<b>Aufnahmequartal</b>				
1. Quartal	695	25,41	5.847	27,17
2. Quartal	669	24,46	5.158	23,97
3. Quartal	766	28,01	5.801	26,96
4. Quartal	605	22,12	4.711	21,89
<b>Entlassungsquartal</b>				
1. Quartal	640	23,40	5.266	24,47
2. Quartal	625	22,85	4.910	22,82
3. Quartal	778	28,45	5.842	27,15
4. Quartal	692	25,30	5.499	25,56

#### Aufenthaltsdauer im Krankenhaus

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Patienten mit isoliertem kathetergestützten Aortenklappeneingriff</b>	<b>N = 2.735</b>		<b>N = 21.517</b>	
<b>Verweildauer im Krankenhaus</b>				
≤ 7 Tage	949	34,70	6.748	31,36
8 - 14 Tage	1.324	48,41	9.714	45,15
15 - 21 Tage	255	9,32	2.700	12,55
22 - 28 Tage	99	3,62	1.136	5,28
> 28 Tage	108	3,95	1.219	5,67

	Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
<b>Präoperative Verweildauer (Tage) <sup>8</sup></b>		
Anzahl Patienten mit isoliertem kathetergestützten Aortenklappeneingriff und mit Angabe von Werten	2.735	21.517
5. Perzentil	1,00	1,00
Mittelwert	3,74	4,60
Median	2,00	2,00
95. Perzentil	15,00	17,00
<b>Postoperative Verweildauer (Tage) <sup>9</sup></b>		
Anzahl Patienten mit isoliertem kathetergestützten Aortenklappeneingriff und mit Angabe von Werten	2.735	21.517
5. Perzentil	3,00	3,00
Mittelwert	7,15	7,52
Median	6,00	6,00
95. Perzentil	14,00	17,00
<b>Gesamtverweildauer (Tage) <sup>10</sup></b>		
Anzahl Patienten mit isoliertem kathetergestützten Aortenklappeneingriff und mit Angabe von Werten	2.735	21.517
5. Perzentil	5,00	4,00
Mittelwert	10,89	12,13
Median	9,00	9,00
95. Perzentil	26,00	29,00

<sup>8</sup> Dargestellt wird der Abstand zum ersten isolierten kathetergestützten Aortenklappeneingriff während des stationären Aufenthalts

<sup>9</sup> Dargestellt wird der Abstand zum ersten isolierten kathetergestützten Aortenklappeneingriff während des stationären Aufenthalts

<sup>10</sup> Die Gesamtverweildauer berechnet sich aus der Differenz zwischen Entlassungsdatum und Aufnahme datum



**Patient**

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Patienten mit isoliertem kathetergestützten Aortenklappeneingriff</b>	<b>N = 2.735</b>		<b>N = 21.517</b>	
<b>Patientenalter am Aufnahmetag</b>				
≤ 49 Jahre	≤3	0,07	29	0,13
50 – 59 Jahre	21	0,77	145	0,67
60 – 64 Jahre	33	1,21	279	1,30
65 – 69 Jahre	73	2,67	735	3,42
70 – 74 Jahre	206	7,53	1.701	7,91
75 – 79 Jahre	580	21,21	4.804	22,33
80 – 89 Jahre	1.665	60,88	12.738	59,20
≥ 90 Jahre	155	5,67	1.086	5,05

	Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
<b>Altersverteilung (Jahre)</b>		
Anzahl Patienten mit isoliertem kathetergestützten Aortenklappeneingriff und mit Angabe von Werten	2.735	21.517
5. Perzentil	70,00	69,00
25. Perzentil	78,00	78,00
Mittelwert	81,02	80,64
Median	82,00	81,00
75. Perzentil	85,00	85,00
95. Perzentil	90,00	90,00

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Patienten mit isoliertem kathetergestützten Aortenklappeneingriff</b>	<b>N = 2.735</b>		<b>N = 21.517</b>	
<b>Geschlecht</b>				
männlich	1.335	48,81	10.855	50,45
weiblich	1.400	51,19	10.662	49,55
divers	0	0,00	0	0,00
unbestimmt	0	0,00	0	0,00

### Body Mass Index (BMI)

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Patienten mit isoliertem kathetergestützten Aortenklappeneingriff und Angaben zu Körpergröße von <math>\geq 50</math> cm bis <math>\leq 250</math> cm und Körpergewicht von <math>\geq 30</math> kg bis <math>\leq 230</math> kg</b>	<b>N = 2.685</b>		<b>N = 21.290</b>	
<b>BMI bei Aufnahme</b>				
Untergewicht ( $< 18,5$ )	52	1,94	295	1,39
Normalgewicht ( $\geq 18,5 - < 25$ )	1.039	38,70	7.067	33,19
Übergewicht ( $\geq 25 - < 30$ )	1.034	38,51	8.343	39,19
Adipositas ( $\geq 30$ )	560	20,86	5.585	26,23

## Anamnese / präoperative Befunde

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Patienten mit isoliertem kathetergestützten Aortenklappeneingriff</b>	<b>N = 2.735</b>		<b>N = 21.517</b>	
<b>klinischer Schweregrad der Herzinsuffizienz (NYHA-Klassifikation)</b>				
(I) Beschwerdefreiheit, normale körperliche Belastbarkeit	90	3,29	663	3,08
(II) Beschwerden bei stärkerer körperlicher Belastung	505	18,46	4.142	19,25
(III) Beschwerden bei leichter körperlicher Belastung	1.929	70,53	14.928	69,38
(IV) Beschwerden in Ruhe	211	7,71	1.784	8,29
<b>medikamentöse Therapie der Herzinsuffizienz (zum Zeitpunkt der Aufnahme)</b>				
(0) nein	800	29,25	5.187	24,11
(1) ja	1.935	70,75	16.330	75,89
<b>davon: <sup>11</sup></b>				
Betablocker	1.258	65,01	11.475	70,27
AT1-Rezeptor-Blocker / ACE-Hemmer	1.273	65,79	11.187	68,51
Diuretika	1.197	61,86	11.357	69,55
Aldosteronantagonisten	240	12,40	2.158	13,21
andere Medikation zur Therapie der Herzinsuffizienz	263	13,59	2.535	15,52
<b>Angina Pectoris</b>				
(0) nein	2.105	76,97	16.020	74,45
(1) CCS I (Angina pectoris bei schwerer Belastung)	77	2,82	1.356	6,30
(2) CCS II (Angina pectoris bei mittlerer Belastung)	334	12,21	2.680	12,46
(3) CCS III (Angina pectoris bei leichter Belastung)	170	6,22	1.233	5,73
(4) CCS IV (Angina pectoris in Ruhe)	49	1,79	228	1,06

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Patienten mit isoliertem kathetergestützten Aortenklappeneingriff</b>	<b>N = 2.735</b>		<b>N = 21.517</b>	
<b>klinisch nachgewiesene(r) Myokardinfarkt(e) STEMI oder NSTEMI</b>				
(0) nein	2.420	88,48	18.966	88,14
(1) ja, letzte(r) innerhalb der letzten 48 Stunden	12	0,44	131	0,61
(2) ja, letzte(r) innerhalb der letzten 21 Tage	58	2,12	596	2,77
(3) ja, letzte(r) länger als 21 Tage, weniger als 91 Tage zurück	66	2,41	448	2,08
(4) ja, letzte(r) länger als 91 Tage zurück	177	6,47	1.353	6,29
(8) ja, letzter Zeitpunkt unbekannt	≤3	0,07	18	0,08
(9) unbekannt	0	0,00	5	0,02
<b>kardiogener Schock / Dekompensation</b>				
(0) nein	2.117	77,40	16.532	76,83
(1) ja, letzte(r) innerhalb der letzten 48 Stunden	79	2,89	741	3,44
(2) ja, letzte(r) innerhalb der letzten 21 Tage	259	9,47	2.260	10,50
(3) ja, letzte(r) länger als 21 Tage zurück	279	10,20	1.964	9,13
(8) ja, letzter Zeitpunkt unbekannt	≤3	0,04	17	0,08
(9) unbekannt	0	0,00	≤3	0,01
<b>Reanimation</b>				
(0) nein	2.701	98,76	21.246	98,74
(1) ja, letzte innerhalb der letzten 48 Stunden	9	0,33	58	0,27
(2) ja, letzte innerhalb der letzten 21 Tage	10	0,37	79	0,37
(3) ja, letzte länger als 21 Tage zurück	14	0,51	131	0,61
(8) ja, letzter Zeitpunkt unbekannt	≤3	0,04	≤3	0,00
(9) unbekannt	0	0,00	≤3	0,01

<sup>11</sup> Mehrfachnennung möglich

	Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
<b>systolischer Pulmonalarteriendruck (mmHg)</b>		
Anzahl Patienten mit isoliertem kathetergestützten Aortenklappeneingriff und mit Angabe von Werten > 0 und < 999	1.757	14.065
5. Perzentil	22,90	22,00
Mittelwert	42,34	42,38
Median	40,00	40,00
95. Perzentil	70,00	70,00

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Patienten mit isoliertem kathetergestützten Aortenklappeneingriff</b>	<b>N = 2.735</b>		<b>N = 21.517</b>	
<b>systolischer Pulmonalarteriendruck unbekannt oder dokumentierter Wert 0</b>				
(1) ja (systolischer Pulmonalarteriendruck unbekannt)	936	34,22	7.388	34,34
dokumentierter Wert 0	41	1,50	62	0,29

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Patienten mit isoliertem kathetergestützten Aortenklappeneingriff</b>	<b>N = 2.735</b>		<b>N = 21.517</b>	
<b>Herzrhythmus bei Aufnahme</b>				
(1) Sinusrhythmus	1.782	65,16	14.374	66,80
(2) Vorhofflimmern	807	29,51	6.201	28,82
(9) anderer Rhythmus	146	5,34	942	4,38
<b>Vorhofflimmern anamnestisch bekannt</b>				
(0) nein	1.656	60,55	13.223	61,45
(1) paroxysmal	460	16,82	3.525	16,38
(2) persistierend	281	10,27	1.947	9,05
(3) permanent	338	12,36	2.822	13,12
<b>Patient trägt Schrittmacher / Defibrillator vor OP</b>				
(0) nein	2.431	88,88	18.946	88,05
(1) Schrittmacher ohne CRT-System	256	9,36	1.830	8,50
(2) Schrittmacher mit CRT-System	25	0,91	178	0,83
(3) Defibrillator ohne CRT-System	13	0,48	452	2,10
(4) Defibrillator mit CRT-System	10	0,37	111	0,52
<b>Einstufung nach ASA-Klassifikation</b>				
(1) normaler, gesunder Patient	11	0,40	253	1,18
(2) Patient mit leichter Allgemeinerkrankung	137	5,01	1.513	7,03
(3) Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung	1.922	70,27	13.820	64,23
(4) Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung, die eine ständige Lebensbedrohung darstellt	660	24,13	5.781	26,87
(5) moribunder Patient, von dem nicht erwartet wird, dass er ohne Operation überlebt	5	0,18	150	0,70

### Kardiale Befunde

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Patienten mit isoliertem kathetergestützten Aortenklappeneingriff</b>	<b>N = 2.735</b>		<b>N = 21.517</b>	
<b>LVEF</b>				
< 15%	7	0,26	38	0,18
15 - 30%	186	6,80	1.401	6,51
31 - 50%	758	27,71	6.025	28,00
> 50%	1.504	54,99	13.304	61,83
LVEF unbekannt	280	10,24	749	3,48
dokumentierter Wert 0	≤3	0,11	4	0,02

	Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
<b>LVEF (%)</b>		
Anzahl Patienten mit isoliertem kathetergestützten Aortenklappeneingriff und mit Angabe von Werten > 0 und < 100	2.452	20.764
5. Perzentil	30,00	30,00
Mittelwert	52,37	52,79
Median	55,00	55,00
95. Perzentil	68,00	68,00

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Patienten mit isoliertem kathetergestützten Aortenklappeneingriff</b>	<b>N = 2.735</b>		<b>N = 21.517</b>	
<b>Koronarangiographiebefund</b>				
(0) keine KHK	1.060	38,76	9.195	42,73
(1) 1-Gefäßkrankung	546	19,96	4.229	19,65
(2) 2-Gefäßkrankung	451	16,49	3.370	15,66
(3) 3-Gefäßkrankung	678	24,79	4.723	21,95
<b>davon (Koronarangiographiebefund = 1, 2 oder 3): Revaskularisation indiziert</b>				
(0) nein	1.447	86,39	10.377	84,22
(1) ja, operativ	24	1,43	326	2,65
(2) ja, interventionell	204	12,18	1.619	13,14
<b>signifikante Hauptstammstenose</b>				
(0) nein	2.596	94,92	20.444	95,01
(1) ja, gleich oder größer 50%	132	4,83	1.021	4,75
(9) unbekannt	7	0,26	52	0,24



### Vorausgegangene(r) Koronareingriff(e)

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Patienten mit isoliertem kathetergestützten Aortenklappeneingriff</b>	<b>N = 2.735</b>		<b>N = 21.517</b>	
<b>Durchführung eines interventionellen Koronareingriffes (PCI) in den letzten 6 Monaten vor dem aktuellen stationären Aufenthalt</b>				
(0) nein	2.105	76,97	16.859	78,35
(1) ja	630	23,03	4.658	21,65
<b>Anzahl der Vor-OPs an Herz/Aorta</b>				
(0) keine	2.355	86,11	18.218	84,67
(1) eine	351	12,83	2.828	13,14
(2) zwei	22	0,80	283	1,32
(3) drei	5	0,18	45	0,21
(4) vier	0	0,00	9	0,04
(5) fünf oder mehr	0	0,00	4	0,02
(8) genaue Anzahl unbekannt (aber mindestens eine)	≤3	0,07	129	0,60
(9) unbekannt	0	0,00	≤3	0,00

## Weitere Begleiterkrankungen

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Patienten mit isoliertem kathetergestützten Aortenklappeneingriff</b>	<b>N = 2.735</b>		<b>N = 21.517</b>	
<b>akute Infektionen <sup>12</sup></b>				
(0) keine	2.644	96,67	20.840	96,85
(1) Mediastinitis	≤3	0,07	22	0,10
(2) Sepsis	5	0,18	19	0,09
(3) broncho-pulmonale Infektion	34	1,24	196	0,91
(4) oto-laryngologische Infektion	0	0,00	≤3	0,01
(5) floride Endokarditis	≤3	0,07	6	0,03
(6) Peritonitis	0	0,00	≤3	0,00
(7) Wundinfektion Thorax	0	0,00	0	0,00
(8) Pleuraempym	0	0,00	0	0,00
(9) Venenkatheterinfektion	≤3	0,04	5	0,02
(10) Harnwegsinfektion	24	0,88	171	0,79
(11) Wundinfektion untere Extremitäten	5	0,18	39	0,18
(12) HIV-Infektion	0	0,00	8	0,04
(13) Hepatitis B oder C	0	0,00	26	0,12
(18) andere Wundinfektion	0	0,00	9	0,04
(88) sonstige Infektion	20	0,73	202	0,94
<b>Diabetes mellitus</b>				
(0) nein	1.968	71,96	14.953	69,49
(1) ja, diätetisch behandelt	106	3,88	1.108	5,15
(2) ja, orale Medikation	385	14,08	2.925	13,59
(3) ja, mit Insulin behandelt	252	9,21	2.430	11,29
(4) ja, unbehandelt	21	0,77	60	0,28
(9) unbekannt	≤3	0,11	41	0,19

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Patienten mit isoliertem kathetergestützten Aortenklappeneingriff</b>	<b>N = 2.735</b>		<b>N = 21.517</b>	
<b>arterielle Gefäßerkrankung</b>				
(0) nein	1.904	69,62	15.168	70,49
(1) ja	828	30,27	6.299	29,27
<b>davon: <sup>13</sup></b>				
periphere AVK	341	41,18	3.158	50,13
Arteria Carotis	291	35,14	2.261	35,89
Aortenaneurysma	116	14,01	758	12,03
sonstige arterielle Gefäßerkrankung (en)	310	37,44	2.144	34,04
(9) unbekannt	≤3	0,11	50	0,23
<b>Lungenerkrankung(en)</b>				
(0) nein	2.165	79,16	17.598	81,79
(1) ja, COPD mit Dauermedikation	184	6,73	2.084	9,69
(2) ja, COPD ohne Dauermedikation	129	4,72	602	2,80
(8) ja, andere Lungenerkrankungen	256	9,36	1.206	5,60
(9) unbekannt	≤3	0,04	27	0,13

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Patienten mit isoliertem kathetergestützten Aortenklappeneingriff</b>	<b>N = 2.735</b>		<b>N = 21.517</b>	
<b>neurologische Erkrankung(en)</b>				
(0) nein	2.313	84,57	18.548	86,20
(1) ja, ZNS, zerebrovaskulär (Blutung, Ischämie)	248	9,07	1.742	8,10
<b>davon: Schweregrad der Behinderung</b>				
(0) Rankin 0: kein neurologisches Defizit nachweisbar	141	56,85	845	48,51
(1) Rankin 1: Schlaganfall mit funktionell irrelevantem neurologischen Defizit	41	16,53	397	22,79
(2) Rankin 2: leichter Schlaganfall mit funktionell geringgradigem Defizit und / oder leichter Aphasie	44	17,74	330	18,94
(3) Rankin 3: mittelschwerer Schlaganfall mit deutlichem Defizit mit erhaltener Gehfähigkeit und / oder mittelschwerer Aphasie	18	7,26	126	7,23
(4) Rankin 4: schwerer Schlaganfall, Gehen nur mit Hilfe möglich und / oder komplette Aphasie	4	1,61	33	1,89
(5) Rankin 5: invalidisierender Schlaganfall: Patient ist bettlägerig bzw. rollstuhlpflichtig	0	0,00	11	0,63
(2) ja, ZNS, andere	92	3,36	688	3,20
(3) ja, peripher	70	2,56	437	2,03
(4) ja, Kombination	11	0,40	71	0,33
(9) unbekannt	≤3	0,04	31	0,14
<b>präoperative Nierenersatztherapie</b>				
(0) nein	2.618	95,72	20.282	94,26
(1) akut	23	0,84	95	0,44
(2) chronisch	94	3,44	1.140	5,30

<sup>12</sup> Mehrfachnennung möglich

<sup>13</sup> Mehrfachnennung möglich

	Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
<b>präoperativer Kreatininwert i.S. (mg/dl) <sup>14</sup></b>		
Anzahl Patienten mit isoliertem kathetergestützten Aortenklappeneingriff ohne präoperative Nierenersatztherapie und mit Angabe von Werten > 0,0 und < 99,0	2.617	20.279
5. Perzentil	0,60	0,67
Mittelwert	1,14	1,18
Median	1,00	1,00
95. Perzentil	2,00	2,00
<b>präoperativer Kreatininwert i.S. (µmol/l) <sup>15</sup></b>		
Anzahl Patienten mit isoliertem kathetergestützten Aortenklappeneingriff ohne präoperative Nierenersatztherapie und mit Angabe von Werten > 0 und < 9.000	2.617	20.279
5. Perzentil	53,04	59,00
Mittelwert	100,46	104,10
Median	88,40	88,40
95. Perzentil	176,80	176,80

<sup>14</sup> (letzter Wert vor OP)

<sup>15</sup> (letzter Wert vor OP)

## Operation / Prozedur

### OP-Basisdaten

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Isolierte kathetergestützte Eingriffe an der Aortenklappe</b>	<b>N = 2.737</b>		<b>N = 21.544</b>	
<b>Operation <sup>16</sup></b>				
(5-35a.0*) Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Aortenklappenersatz	2.735	99,93	21.504	99,81
(5-35a.01 oder 5-35a.02) Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Aortenklappenersatz - transapikal	175	6,39	988	4,59
(5-35a.03 oder 5-35a.04) Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Aortenklappenersatz - endovaskulär	2.566	93,75	20.533	95,31

<sup>16</sup> Mehrfachnennung möglich

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Isolierte kathetergestützte Eingriffe an der Aortenklappe</b>	<b>N = 2.737</b>		<b>N = 21.544</b>	
<b>weitere Eingriffe am Herzen oder an herznahen Gefäßen</b>				
(0) nein	2.733	99,85	21.402	99,34
(1) ja	4	0,15	142	0,66
<b>davon: <sup>17</sup></b>				
Eingriff am Vorhofseptum oder an der Vorhofwand	0	0,00	4	2,82
Vorhofablation	0	0,00	≤3	0,70
Eingriff an herznahen Gefäßen	≤3	50,00	38	26,76
Herzohrverschluss	0	0,00	≤3	1,41
sonstige	≤3	50,00	102	71,83

<sup>17</sup> Mehrfachnennung möglich

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Isolierte kathetergestützte Eingriffe an der Aortenklappe</b>	<b>N = 2.737</b>		<b>N = 21.544</b>	
<b>Zugang</b>				
(3) kathetergestützter endovaskulärer Zugang	2.560	93,53	20.496	95,14
(4) kathetergestützter transeptaler Zugang	9	0,33	74	0,34
(5) kathetergestützt transapikaler Zugang	168	6,14	974	4,52
<b>Patient wird beatmet</b>				
(0) nein	2.679	97,88	19.495	90,49
(1) ja	58	2,12	2.049	9,51
<b>Dringlichkeit</b>				
(1) elektiv	2.289	83,63	17.162	79,66
(2) dringlich	427	15,60	4.249	19,72
(3) Notfall	16	0,58	109	0,51
(4) Notfall (Reanimation / ultima ratio)	5	0,18	24	0,11
<b>Nitrate i.v. (präoperativ)</b>				
(0) nein	2.732	99,82	21.481	99,71
(1) ja	5	0,18	63	0,29
<b>Troponin positiv (präoperativ)</b>				
(0) nein	2.088	76,29	17.647	81,91
(1) ja	649	23,71	3.897	18,09
<b>Inotrope (präoperativ)</b>				
(0) nein	2.721	99,42	21.349	99,09
(1) ja	16	0,58	195	0,91
<b>(präoperativ) mechanische Kreislaufunterstützung</b>				
(0) nein	2.733	99,85	21.500	99,80
(1) ja, IABP	≤3	0,07	22	0,10
(2) ja, ECLS/VA-ECMO	≤3	0,07	12	0,06
(3) ja, andere	0	0,00	10	0,05

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Isolierte kathetergestützte Eingriffe an der Aortenklappe</b>	<b>N = 2.737</b>		<b>N = 21.544</b>	
<b>Wundkontaminationsklassifikation</b>				
(1) aseptische Eingriffe	2.728	99,67	21.272	98,74
(2) bedingt aseptische Eingriffe	6	0,22	242	1,12
(3) kontaminierte Eingriffe	0	0,00	14	0,06
(4) septische Eingriffe	≤3	0,11	16	0,07

	Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
<b>OP-Zeit (Minuten)</b>		
Anzahl isolierter kathetergestützter Eingriffe an der Aortenklappe mit Angabe von Werten > 0 und < 999	2.737	21.543
5. Perzentil	30,00	29,00
Mittelwert	61,20	59,76
Median	54,00	53,00
95. Perzentil	119,00	115,00



### präprozedural vorliegende Aortenklappenerkrankung

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Isolierte kathetergestützte Eingriffe an der Aortenklappe</b>	<b>N = 2.737</b>		<b>N = 21.544</b>	
<b>Stenose</b>				
(0) nein	49	1,79	388	1,80
(1) ja	2.688	98,21	21.156	98,20
<b>Insuffizienz</b>				
(0) nein	1.249	45,63	13.224	61,38
(1) ja	1.488	54,37	8.320	38,62
<b>Grund für kathetergeführte Intervention <sup>18</sup></b>				
Alter	2.148	78,48	15.619	72,50
Frailty	946	34,56	9.625	44,68
Hochrisiko	1.110	40,56	8.874	41,19
Prognose-limitierende Zweiterkrankung	129	4,71	1.611	7,48
Patientenwunsch	1.161	42,42	7.105	32,98
Porzellan-Aorta	53	1,94	845	3,92
Malignom (nicht kurativ behandelt)	70	2,56	449	2,08
sonstige	598	21,85	4.740	22,00

<sup>18</sup> Mehrfachnennung möglich

### Dosis-Flächen-Produkt

	Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
<b>Dosis-Flächen-Produkt ((cGy)* cm<sup>2</sup>)</b>		
Anzahl isolierter kathetergestützter Eingriffe an der Aortenklappe mit Angabe von Werten > 0 und < 999.999	2.696	21.100
5. Perzentil	1.000,00	454,05
Mittelwert	5.891,41	4.351,93
Median	4.675,50	2.904,00
95. Perzentil	13.772,15	10.894,80

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Isolierte kathetergestützte Eingriffe an der Aortenklappe</b>	<b>N = 2.737</b>		<b>N = 21.544</b>	
<b>Dosis-Flächen-Produkt nicht bekannt oder dokumentierter Wert 0</b>				
(1) ja (Dosis-Flächen-Produkt nicht bekannt)	25	0,91	393	1,82
dokumentierter Wert 0	16	0,58	51	0,24

### Kontrastmittelmenge

	Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
<b>Kontrastmittelmenge (ml)</b>		
Anzahl isolierter kathetergestützter Eingriffe an der Aortenklappe mit Angabe von Werten > 0 und ≤ 999	2.724	21.452
5. Perzentil	50,00	45,00
Mittelwert	129,93	115,86
Median	115,00	104,00
95. Perzentil	275,00	226,00

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Isolierte kathetergestützte Eingriffe an der Aortenklappe</b>	<b>N = 2.737</b>		<b>N = 21.544</b>	
<b>kein Kontrastmittel appliziert oder dokumentierter Wert 0</b>				
(1) ja (kein Kontrastmittel appliziert)	13	0,47	92	0,43
dokumentierter Wert 0	0	0,00	0	0,00

## Intraprozedurale Komplikationen

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Isolierte kathetergestützte Eingriffe an der Aortenklappe</b>	<b>N = 2.737</b>		<b>N = 21.544</b>	
<b>intraprozedurale Komplikationen</b>				
(0) nein	2.610	95,36	20.161	93,58
(1) ja	127	4,64	1.383	6,42
<b>davon: <sup>19</sup></b>				
Device-Fehlpositionierung	11	8,66	91	6,58
Koronarostienverschluss	10	7,87	40	2,89
Aortendissektion	≤3	0,79	20	1,45
Aortenregurgitation > = 2. Grades	4	3,15	53	3,83
Annulus-Ruptur	≤3	0,79	23	1,66
Ruptur-/Perforation einer Herzhöhle	≤3	2,36	46	3,33
<b>davon:</b>				
(1) ohne Therapiebedarf	0	0,00	16	34,78
(2) mit Therapiebedarf	≤3	100,00	30	65,22
Perikardtamponade	7	5,51	97	7,01
LV-Dekompensation	8	6,30	85	6,15
Hirnembolie	≤3	1,57	22	1,59
Rhythmusstörungen	26	20,47	369	26,68
Device-Embolisation	5	3,94	53	3,83
vaskuläre Komplikation	56	44,09	609	44,03
Low Cardiac Output	19	14,96	129	9,33
<b>davon: Therapie des Low Cardiac Output</b>				
(0) keine Therapie erforderlich	≤3	5,26	13	10,08
(1) medikamentös	14	73,68	79	61,24
(2) IABP	0	0,00	≤3	1,55
(3) VAD	0	0,00	≤3	0,78
(4) ECMO	≤3	10,53	11	8,53
(9) sonstige	≤3	10,53	23	17,83

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Isolierte kathetergestützte Eingriffe an der Aortenklappe</b>	<b>N = 2.737</b>		<b>N = 21.544</b>	
schwerwiegende oder lebensbedrohliche Blutungen (intraoperativ/intraprozedural)	10	7,87	139	10,05
<b>davon:</b>				
(1) schwerwiegend	4	40,00	67	48,20
(2) lebensbedrohlich	6	60,00	72	51,80
Patient verstarb im OP/Katheterlabor	≤3	2,36	40	2,89
<b>Konversion</b>				
(0) nein	2.716	99,23	21.436	99,50
(1) ja, zu Sternotomie	13	0,47	76	0,35
(2) ja, zu transapikal	4	0,15	18	0,08
(3) ja, zu endovaskulär	4	0,15	14	0,06
<b>davon (Konversion = ja): Grund für den Wechsel des führenden Eingriffs</b>				
(1) Therapieziel nicht erreicht	5	23,81	15	13,89
(2) intraoperative Komplikationen	12	57,14	76	70,37
(9) sonstige	4	19,05	17	15,74

<sup>19</sup> Mehrfachnennung möglich

## Postoperativer Verlauf

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Patienten mit isoliertem kathetergestützten Aortenklappeneingriff</b>	<b>N = 2.735</b>		<b>N = 21.517</b>	
<b>Mediastinitis <sup>20</sup></b>				
(0) nein	2.735	100,00	21.501	99,93
(1) ja	0	0,00	16	0,07
<b>zerebrales / zerebrovaskuläres Ereignis bis zur Entlassung</b>				
(0) nein	2.651	96,93	21.007	97,63
(1) ja, ZNS, zerebrovaskulär (Blutung, Ischämie)	78	2,85	426	1,98
(2) ja, ZNS, andere	6	0,22	84	0,39
<b>davon (zerebrales / zerebrovaskuläres Ereignis = ja): Schweregrad eines neurologischen Defizits bis zur Entlassung</b>				
Rankin 0: kein neurologisches Defizit nachweisbar	16	19,05	135	26,47
Rankin 1: Schlaganfall mit funktionell irrelevantem neurologischen Defizit	10	11,90	65	12,75
Rankin 2: leichter Schlaganfall mit funktionell geringgradigem Defizit und / oder leichter Aphasie	23	27,38	131	25,69
Rankin 3: mittelschwerer Schlaganfall mit deutlichem Defizit mit erhaltener Gehfähigkeit und / oder mittelschwerer Aphasie	15	17,86	87	17,06
Rankin 4: schwerer Schlaganfall, Gehen nur mit Hilfe möglich und / oder komplette Aphasie	10	11,90	38	7,45
Rankin 5: invalidisierender Schlaganfall: Patient ist bettlägerig bzw. rollstuhlpflichtig	5	5,95	29	5,69
Rankin 6: Schlaganfall mit tödlichem Ausgang	5	5,95	25	4,90

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Patienten mit isoliertem kathetergestützten Aortenklappeneingriff</b>	<b>N = 2.735</b>		<b>N = 21.517</b>	
<b>therapiebedürftige zugangsassoziierte Komplikationen</b>				
(0) nein	2.583	94,44	20.122	93,52
(1) ja	152	5,56	1.395	6,48
<b>davon:</b>				
Infektion(en)	9	5,92	56	4,01
Sternuminstabilität	0	0,00	6	0,43
Gefäßruptur	≤3	1,97	60	4,30
Dissektion	16	10,53	124	8,89
therapierelevante Blutung/Hämatom	70	46,05	678	48,60
Ischämie	15	9,87	74	5,30
AV-Fistel	≤3	0,66	31	2,22
Aneurysma spurium	42	27,63	404	28,96
sonstige	19	12,50	191	13,69

<sup>20</sup> nach den KISS-Definitionen

### Entlassung / Verlegung

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Patienten mit isoliertem kathetergestützten Aortenklappeneingriff</b>	<b>N = 2.735</b>		<b>N = 21.517</b>	
<b>Patient trägt Schrittmacher / Defibrillator nach OP</b>				
(0) nein	2.093	76,53	16.859	78,35
(1) Schrittmacher ohne CRT-System	573	20,95	4.094	19,03
(2) Schrittmacher mit CRT-System	35	1,28	251	1,17
(3) Defibrillator ohne CRT-System	17	0,62	183	0,85
(4) Defibrillator mit CRT-System	17	0,62	130	0,60

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Patienten mit isoliertem kathetergestützten Aortenklappeneingriff</b>	<b>N = 2.735</b>		<b>N = 21.517</b>	
<b>Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)</b>				
(01) Behandlung regulär beendet	2.128	77,81	16.241	75,48
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	30	1,10	406	1,89
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	≤3	0,07	13	0,06
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	10	0,37	96	0,45
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	≤3	0,04	≤3	0,00
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	212	7,75	2.498	11,61
(07) Tod	66	2,41	490	2,28
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit <sup>21</sup>	4	0,15	49	0,23
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	274	10,02	1.620	7,53
(10) Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	7	0,26	83	0,39
(11) Entlassung in ein Hospiz	0	0,00	≤3	0,01
(13) Externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung	0	0,00	≤3	0,01
(14) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	0	0,00	6	0,03
(15) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	0	0,00	≤3	0,00
(17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen <sup>22</sup>	0	0,00	7	0,03
(22) Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung	0	0,00	0	0,00
(25) Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr <sup>23</sup>	0	0,00	0	0,00

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Patienten mit isoliertem kathetergestützten Aortenklappeneingriff</b>	<b>N = 2.735</b>		<b>N = 21.517</b>	
(28) Behandlung regulär beendet, beatmet entlassen	0	0,00	≤3	0,00
(29) Behandlung regulär beendet, beatmet verlegt	≤3	0,04	≤3	0,00

<sup>21</sup> § 14 Abs. 5 Satz 2 BpflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung

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

<sup>23</sup> für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV