

Bundesauswertung

KCHK-MK-CHIR: Offen-chirurgische isolierte Mitralklappeneingriffe

**Auswertungsjahr 2024
Erfassungsjahre 2022 und 2023**

Informationen zum Bericht

BERICHTSDATEN

Offen-chirurgische isolierte Mitralklappeneingriffe. Bundesauswertung. Auswertungsjahr 2024

Datum der Abgabe 15.08.2024

AUFTRAGSDATEN

Auftraggeber Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

DATENQUELLEN UND BETRACHTETE ZEITRÄUME

QS-Dokumentationsdaten Quartal 1/2022 bis Quartal 1/2024

Sozialdaten bei den
Krankenkassen Quartal 1/2022 bis Quartal 1/2024

Inhaltsverzeichnis

Einleitung.....	5
Datengrundlagen.....	7
Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten.....	7
Übersicht über weitere Datengrundlagen.....	10
Übersicht über die in die Auswertung eingegangenen Sozialdaten bei den Krankenkassen.....	12
Ergebnisübersicht.....	13
Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2023.....	15
Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2022.....	17
Übersicht über die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien für das Erfassungsjahr 2023.....	18
Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen.....	19
402000: Leitlinienkonforme Indikationsstellung für einen Eingriff an der Mitralklappe.....	19
Details zu den Ergebnissen.....	21
Gruppe: Schwerwiegende Komplikationen.....	24
402002: Schwerwiegende eingriffsbedingte Komplikationen während des stationären Aufenthalts.....	24
402003: Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen.....	26
402004: Endokarditis während des stationären Aufenthalts oder innerhalb von 90 Tagen.....	29
402005: Schwerwiegende eingriffsbedingte Komplikationen innerhalb von 90 Tagen.....	31
Details zu den Ergebnissen.....	33
402007: Rehospitalisierung aufgrund einer Herzinsuffizienz innerhalb eines Jahres.....	36
Gruppe: Reintervention bzw. Reoperation.....	38
402008: Erneuter Mitralklappeneingriff innerhalb von 30 Tagen.....	38
402009: Erneuter Mitralklappeneingriff innerhalb eines Jahres.....	40

Gruppe: Sterblichkeit.....	42
402010: Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/dringlicher Operation.....	42
402011: Sterblichkeit im Krankenhaus.....	44
402012: Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen.....	47
402013: Sterblichkeit innerhalb eines Jahres.....	50
Details zu den Ergebnissen.....	53
Detailergebnisse der Auffälligkeitskriterien.....	55
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit.....	55
852113: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation.....	55
Basisauswertung.....	57
Allgemeine Daten (Patienten-/ Eingriffsbezogen).....	57
Aufenthaltsdauer im Krankenhaus.....	58
Patient.....	60
Body Mass Index (BMI).....	61
Anamnese / präoperative Befunde.....	62
Kardiale Befunde.....	66
Vorausgegangene(r) Koronareingriff(e).....	67
Weitere Begleiterkrankungen.....	69
Operation / Prozedur.....	73
OP-Basisdaten.....	73
präprozedural vorliegende Mitralklappenerkrankung.....	75
Intraprozedurale Komplikationen.....	81
Postoperativer Verlauf.....	83
Entlassung / Verlegung.....	87
Impressum.....	89

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
- Verbesserung der Durchführung der Eingriffe
- Verbesserung des Erreichens von Behandlungszielen
- Verringerung der Komplikationsraten während und nach dem Eingriff
- Verringerung von Folgeerkrankungen durch die Eingriffe

Das QS-Verfahren umfasst insgesamt 62 Qualitätsindikatoren, wovon 17 Indikatoren ausschließlich auf der QS-Dokumentation der Leistungserbringer basieren, während 45 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. 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.

Aufgrund der zeitlich verzögerten Datenübermittlung durch die Krankenkassen erfolgt die Darstellung der Ergebnisse von folgend genannten QI für die herzchirurgischen Indexeingriffe im Erfassungsjahr 2021 und 2022 somit in der diesjährigen Jahresauswertung (Kalenderjahr 2024) sowie in der des nächsten Kalenderjahres (2025):

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

Follow-up-Indikatoren mit einem Follow-up-Zeitraum von bis zu 30 Tagen (außer PCI innerhalb von 30 Tagen) werden in dem auf das Erfassungsjahr folgenden Jahr ausgewertet. Somit erfolgt die Darstellung der Ergebnisse von folgend genannten QI, genau wie die der ausschließlich auf QS-Dokumentation basierenden QI, für die herzchirurgischen Indexeingriffe im Erfassungsjahr 2023 in der diesjährigen Jahresauswertung (Kalenderjahr 2024):

- Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen
- Erneute Koronarchirurgie innerhalb von 30 Tagen
- Erneuter Aortenklappeneingriff innerhalb von 30 Tagen
- Erneuter Mitralklappeneingriff innerhalb von 30 Tagen
- Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen

Im Verfahren QS KCHK gilt ein Ergebnis als auffällig, wenn es außerhalb des Referenzbereichs liegt.

Zu diesem Bericht steht unter <https://iqtig.org/veroeffentlichungen/bundesauswertung/> eine Leseanleitung inkl. Erläuterungen zur Risikoadjustierung und Glossar zum Download zur Verfügung.

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 Vollzähligkeit 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 2023 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 2023 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 2023		geliefert	erwartet	Vollzähligkeit in %
Bund (gesamt)	Datensätze gesamt	81.306	80.403	101,12
	Basisdatensatz	81.261		
	MDS	45		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (gesamt)	265		

Erfassungsjahr 2023		geliefert	erwartet	Vollzähligkeit in %
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Bund (gesamt)	282	281	100,36
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR- Ebene Bund (gesamt)	248	247	100,40

Erfassungsjahr 2022		geliefert	erwartet	Vollzähligkeit in %
Bund (gesamt)	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	76.161 76.125 36	72.702	104,76
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (gesamt)	243		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Bund (gesamt)	267	268	99,63
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR- Ebene Bund (gesamt)	229	232	98,71

Übersicht über weitere Datengrundlagen

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 Auswertungsmodul 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) 2023
- Offen-chirurgische Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_CHIR) 2023
- Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR) 2023
- Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_KATH) 2023
- Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_KATH) 2023

Zählleistungsbereich Offen-chirurgische Mitralklappeneingriffe bei Patienten ab 18 Jahren

Erfassungsjahr 2023		geliefert	erwartet	Vollzähligkeit in %
Bund (gesamt)	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	10.117 10.109 8	9.988	101,29
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebe- (Auswertungsstandorte) Bund (gesamt)	84		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebe- (entlassender Standorte) Bund (gesamt)	92	91	101,10
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR- Ebene Bund (gesamt)	77	77	100,00

Zähleistungsbereich Offen-chirurgische Mitralklappeneingriffe bei Patienten ab 18 Jahren

Erfassungsjahr 2022		geliefert	erwartet	Vollzähligkeit in %
Bund (gesamt)	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	9.561 9.554 7	9.598	99,61
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (gesamt)	84		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Bund (gesamt)	91	90	101,11
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR- Ebene Bund (gesamt)	76	75	101,33

Übersicht über die in die Auswertung eingegangenen Sozialdaten bei den Krankenkassen

Die nachfolgenden Tabellen stellen die Anzahl der übermittelten Sozialdatensätze für Indexeingriffe aus dem Erfassungsjahr 2023 und 2022 auf Ebene des Leistungserbringers sowie der Sektoren dar. Die letzte Spalte weist die Verknüpfungsrates mit den für die Indexeingriffe der jeweiligen Erfassungsjahre gelieferten QS-Daten auf.

Verknüpfungsrates mit Sozialdaten

Erfassungsjahr 2023	Anzahl übermittelter QS-Daten	Verknüpfungsrates mit Sozialdaten in %
Bund (gesamt)	81.261	99,08 N = 80.511

Verknüpfungsrates mit Sozialdaten

Erfassungsjahr 2022	Anzahl übermittelter QS-Daten	Verknüpfungsrates mit Sozialdaten in %
Bund (gesamt)	76.125	94,29 N = 71.781

Verknüpfungsrates mit Sozialdaten

Erfassungsjahr 2021	Anzahl übermittelter QS-Daten	Verknüpfungsrates mit Sozialdaten in %
Bund (gesamt)	74.713	94,71 N = 70.757

Verknüpfungsrates mit Sozialdaten

Erfassungsjahr 2020	Anzahl übermittelter QS-Daten	Verknüpfungsrates mit Sozialdaten in %
Bund (gesamt)	67.124	95,05 N = 63.799

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 und sogenannte Follow-up-Indikatoren, sozialdatenbasierte Qualitätsindikatoren mit einem Follow-up-Zeitraum bis zu 30 Tage (mit Ausnahme des QI PCI innerhalb von 30 Tagen), können jeweils im Anschluss an das jeweilige Erfassungsjahr berichtet werden. Sogenannte Follow-up-Indikatoren mit einem Follow-up-

Zeitraum über 30 Tage, 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 2023
- o nach Follow-up-Indikatoren mit Indexeingriffen aus dem Jahr 2023
- o nach Follow-up-Indikatoren mit Indexeingriffen aus dem Jahr 2022
- o nach Follow-up-Indikatoren mit Indexeingriffen aus dem Jahr 2021

- 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 2023

Die nachfolgende Tabelle stellt Ergebnisse der Qualitätsindikatoren zu Indexeingriffen aus dem Erfassungsjahr 2023 dar, die auf der QS-Dokumentation basieren.

Indikatoren und Kennzahlen			Bund (gesamt)
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzber.	Ergebnis
402000	Leitlinienkonforme Indikationsstellung für einen Eingriff an der Mitralklappe	≥ 80,00 %	77,94 % O = 4.350 N = 5.581
Gruppe: Schwerwiegende Komplikationen			
402002	Schwerwiegende eingriffsbedingte Komplikationen während des stationären Aufenthalts	≤ 24,23 % (95. Perzentil)	11,77 % O = 657 N = 5.581
402003	Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen	≤ 2,56 (95. Perzentil)	1,10 O/E = 189 / 171,74 N = 5.031
Gruppe: Reintervention bzw. Reoperation			
402008	Erneuter Mitralklappeneingriff innerhalb von 30 Tagen	≤ 3,79 % (95. Perzentil)	1,02 % O = 56 N = 5.506

Indikatoren und Kennzahlen			Bund (gesamt)
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzber.	Ergebnis
Gruppe: Sterblichkeit			
402010	Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/dringlicher Operation	Transparenzkennzahl	2,92 % O = 155 N = 5.312
402011	Sterblichkeit im Krankenhaus	≤ 2,23 (95. Perzentil)	0,93 O/E = 223 / 238,81 N = 5.581
402012	Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen	≤ 2,12 (95. Perzentil)	0,96 O/E = 254 / 265,40 N = 5.506

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

Die nachfolgende Tabelle stellt Ergebnisse sozialdatenbasierter Qualitätsindikatoren zu Indexeingriffen aus dem Erfassungsjahr 2022 dar. Wird kein Ergebnis dargestellt, so konnten die QS-Datensätze nicht mit den gelieferten Sozialdatensätzen verknüpft werden, weil keine Sozialdaten vorlagen.

Indikatoren und Kennzahlen			Bund (gesamt)
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzber.	Ergebnis
Gruppe: Schwerwiegende Komplikationen			
402004	Endokarditis während des stationären Aufenthalts oder innerhalb von 90 Tagen	≤ 4,86 % (95. Perzentil)	0,65 % 0 = 30 N = 4.605
402005	Schwerwiegende eingriffsbedingte Komplikationen innerhalb von 90 Tagen	≤ 29,77 % (95. Perzentil)	10,45 % 0 = 543 N = 5.196
402007	Rehospitalisierung aufgrund einer Herzinsuffizienz innerhalb eines Jahres	≤ 13,04 % (95. Perzentil)	5,43 % 0 = 282 N = 5.196
Gruppe: Reintervention bzw. Reoperation			
402009	Erneuter Mitralklappeneingriff innerhalb eines Jahres	≤ 9,08 % (95. Perzentil)	2,73 % 0 = 142 N = 5.196
Gruppe: Sterblichkeit			
402013	Sterblichkeit innerhalb eines Jahres	≤ 1,92 (95. Perzentil)	1,00 O/E = 445 / 443,79 N = 5.196

Übersicht über die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien für das Erfassungsjahr 2023

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			Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Auffälligkeitskriteriums	Referenzber.	Ergebnis	rechnerisch auffällige Standorte
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit				
852113	Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation	≥ 100,00 %	101,29 % 10.117 / 9.988	14,29 % 13 / 91

Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen

402000: Leitlinienkonforme Indikationsstellung für einen Eingriff an der Mitralklappe

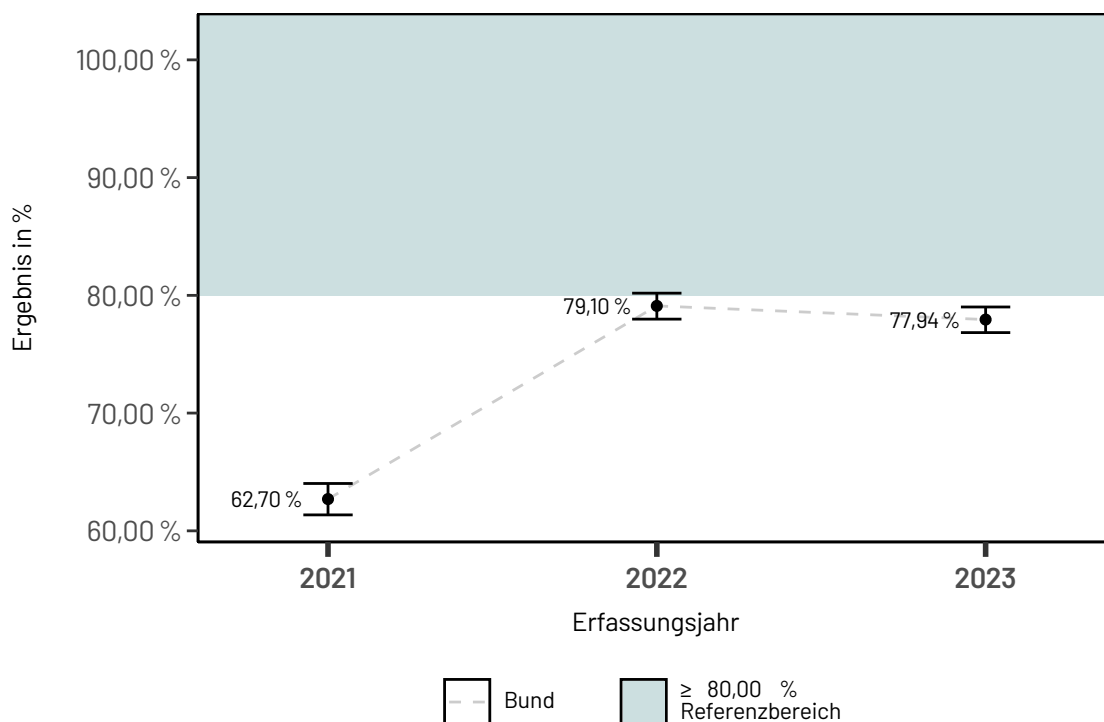
Qualitätsziel	Möglichst häufige leitlinienkonforme Indikationsstellung
ID	402000
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen isolierten offen-chirurgischen Eingriff an der Mitralklappe erhalten haben
Zähler	Patientinnen und Patienten mit leitlinienkonformer Indikation für einen isolierten offen-chirurgischen Eingriff an der Mitralklappe
Referenzbereich	≥ 80,00 %
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

Detailergebnisse

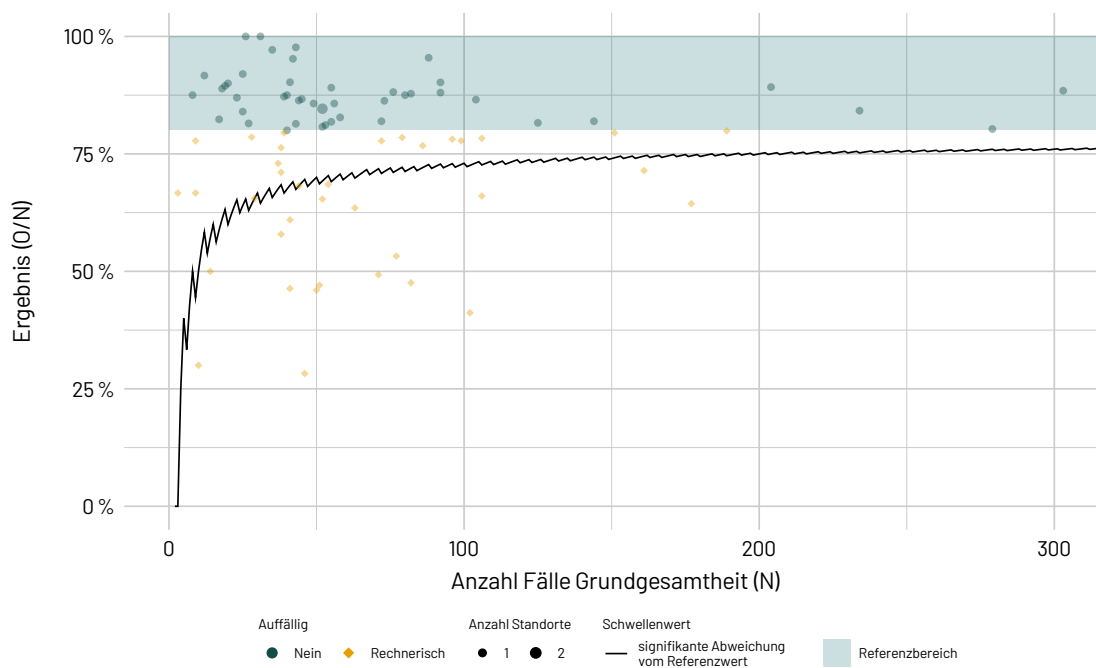
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Bund	2021	3.165 / 5.048	62,70 %	61,35 % - 64,02 %
	2022	4.130 / 5.221	79,10 %	77,98 % - 80,18 %
	2023	4.350 / 5.581	77,94 %	76,84 % - 79,01 %

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
1.1	ID: 402000 Leitlinienkonforme Indikationsstellung für einen offen-chirurgischen Eingriff an der Mitralklappe bei Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen isolierten offen-chirurgischen Eingriff an der Mitralklappe erhalten haben	77,94 % 4.350/5.581

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
1.2	ID: 40_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 offen-chirurgischen Eingriff an der Mitralklappe erhalten haben	90,32 % 5.041/5.581

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
1.3	ID: 40_22005 Leitlinienkonforme Entscheidung für einen offen-chirurgischen Eingriff an der Mitralklappe bei schwerer primärer Mitralklappeninsuffizienz bei Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen isolierten offen-chirurgischen Eingriff an der Mitralklappe erhalten haben	67,23 % 3.752/5.581
1.3.1	ID: 40_22006 Zusätzlich zum Nenner: Präoperativ asymptotische Patientinnen und Patienten	51,81 % 172/332
1.3.2	ID: 40_22007 Zusätzlich zum Nenner: Präoperativ klinisch symptomatische Patientinnen und Patienten	68,20 % 3.580/5.249

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
1.4	ID: 40_22008 Leitlinienkonforme Entscheidung für einen offen-chirurgischen Eingriff an der Mitralklappe bei schwerer sekundärer Mitralklappeninsuffizienz bei Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen isolierten offen-chirurgischen Eingriff an der Mitralklappe erhalten haben	5,86 % 327/5.581
1.4.1	ID: 40_22009 Zusätzlich zum Nenner: Präoperativ asymptotische Patientinnen und Patienten	2,71 % 9/332
1.4.2	ID: 40_22010 Zusätzlich zum Nenner: Präoperativ klinisch symptomatische Patientinnen und Patienten	6,06 % 318/5.249

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
1.5	ID: 40_22011 Leitlinienkonforme Entscheidung für einen offen-chirurgischen Eingriff an der Mitralklappe bei signifikanter Mitralklappenstenose bei Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen isolierten offen-chirurgischen Eingriff an der Mitralklappe erhalten haben	3,64 % 203/5.581
1.5.1	ID: 40_22012 Zusätzlich zum Nenner: Präoperativ asymptotische Patientinnen und Patienten	x % ≤3/332
1.5.2	ID: 40_22013 Zusätzlich zum Nenner: Präoperativ klinisch symptomatische Patientinnen und Patienten	3,83 % 201/5.249

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
1.6	ID: 40_22014 Leitlinienkonforme Entscheidung für einen offen-chirurgischen Eingriff an der Mitralklappe bei florider Endokarditis und ohne Vitium bzw. ohne hämodynamisch relevantes Vitium bei Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen isolierten offen-chirurgischen Eingriff an der Mitralklappe erhalten haben	2,31 % 129/5.581
1.6.1	ID: 40_22015 Zusätzlich zum Nenner: Präoperativ asymptotische Patientinnen und Patienten	11,45 % 38/332

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
1.6.2	ID: 40_22016 Zusätzlich zum Nenner: Präoperativ klinisch symptomatische Patientinnen und Patienten	1,73 % 91/5.249

Gruppe: Schwerwiegende Komplikationen

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

402002: Schwerwiegende eingriffsbedingte Komplikationen während des stationären Aufenthalts

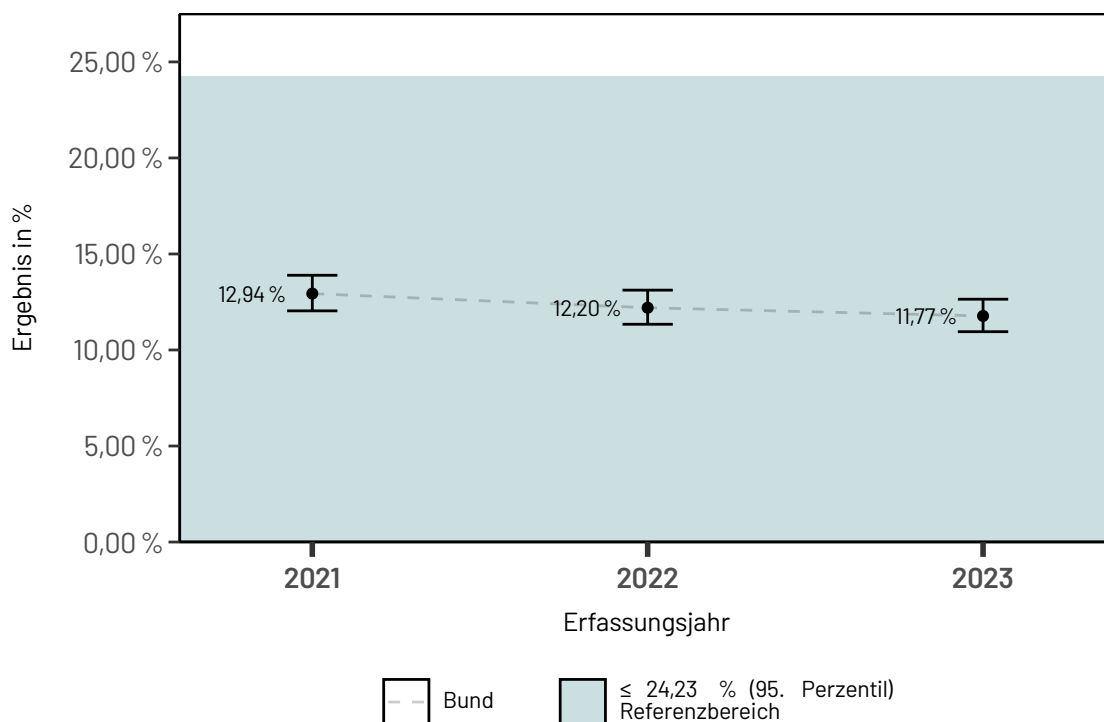
ID	402002
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen isolierten offen-chirurgischen Eingriff an der Mitralklappe erhalten haben
Zähler	Patientinnen und Patienten mit schwerwiegenden eingriffsbedingten Komplikationen während des stationären Aufenthalts
Referenzbereich	≤ 24,23 % (95. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

Detailergebnisse

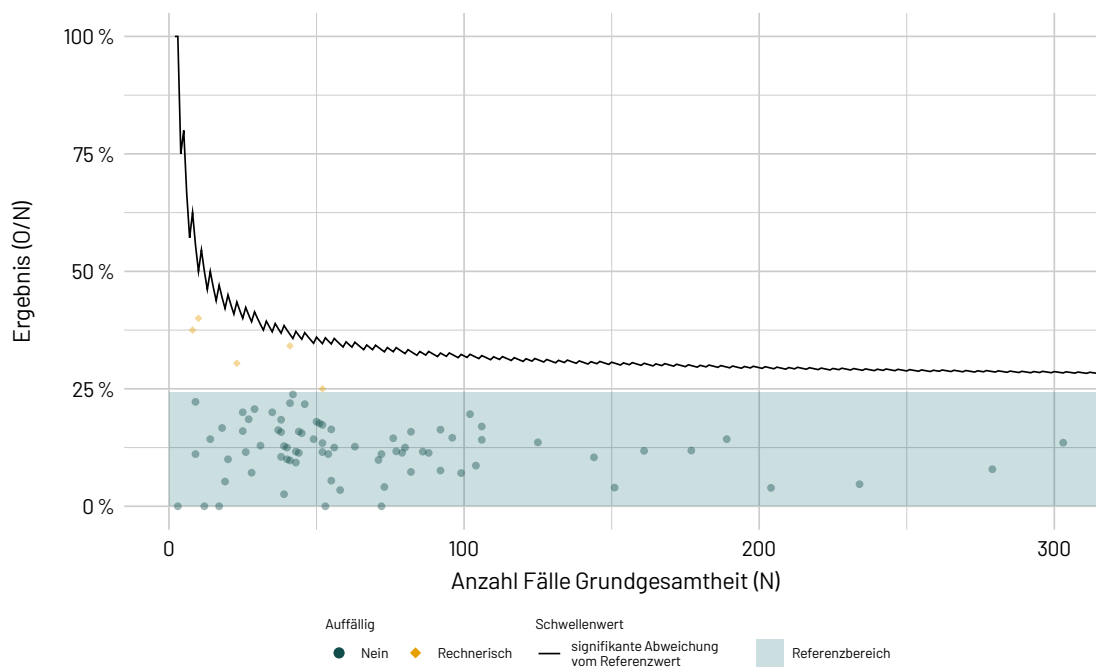
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Bund	2021	653 / 5.048	12,94 %	12,04 % - 13,89 %
	2022	637 / 5.221	12,20 %	11,34 % - 13,12 %
	2023	657 / 5.581	11,77 %	10,95 % - 12,64 %

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



402003: Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen

ID	402003
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen isolierten offen-chirurgischen Eingriff an der Mitralklappe erhalten haben, ohne neurologische Erkrankung des ZNS oder mit präoperativ nicht nachweisbarem neurologischem 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
O (observed)	Beobachtete Anzahl an 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
E (expected)	Erwartete Anzahl an 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, risikoadjustiert nach logistischem MKChirScore für ID 402003.
Referenzbereich	$\leq 2,56$ (95. Perzentil)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Verwendete Risikofaktoren	Alter über 60 Jahren (Anzahl Lebensjahre) Geschlecht: weiblich Body-Mass-Index (BMI) unter 20 Myokardinfarkt ≤ 21 Tage zurück Notfall Floride Endokarditis oder septischer Eingriff Arterielle Gefäßerkrankung Neurologische Erkrankungen: Zerebrovaskulär oder Kombination mit nicht nachweisbarem neurologischen Defizit (Präoperativ) mechanische Kreislaufunterstützung: ECLS/VA-ECMO oder andere
Datenquellen	QS-Daten, Sozialdaten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 1/2024

Detailergebnisse

Dimension		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis *	Vertrauensbereich
Bund	2021	4.593	180 / 159,90	1,13	0,98 - 1,30
	2022	4.761	146 / 161,33	0,90	0,77 - 1,06
	2023	5.031	189 / 171,74	1,10	0,96 - 1,27

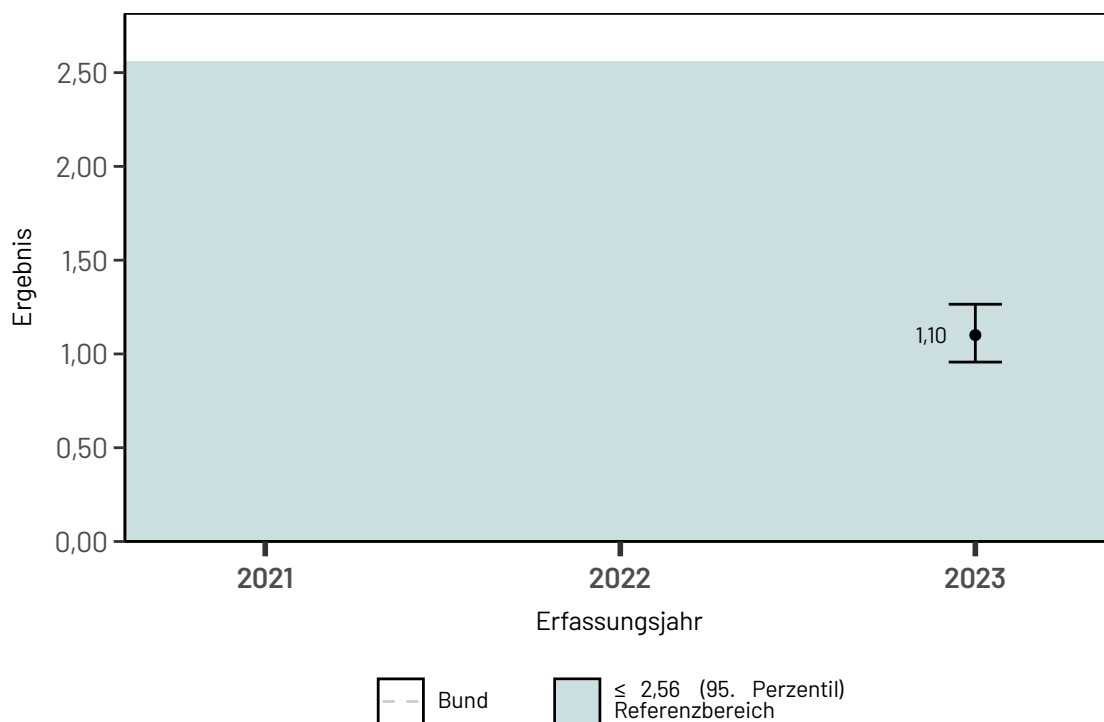
* Verhältnis der beobachteten Anzahl zur erwarteten Anzahl. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Anzahl kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:

O / E = 1,2 Die beobachtete Anzahl ist 20 % größer als erwartet.

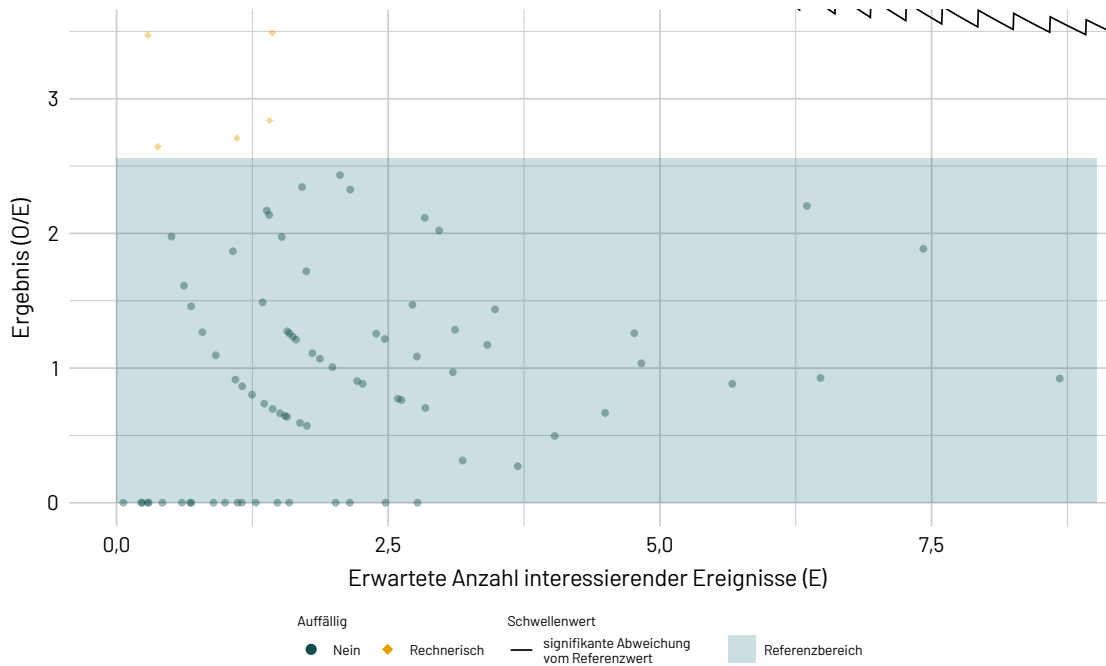
O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

Ergebnisse im Zeitverlauf

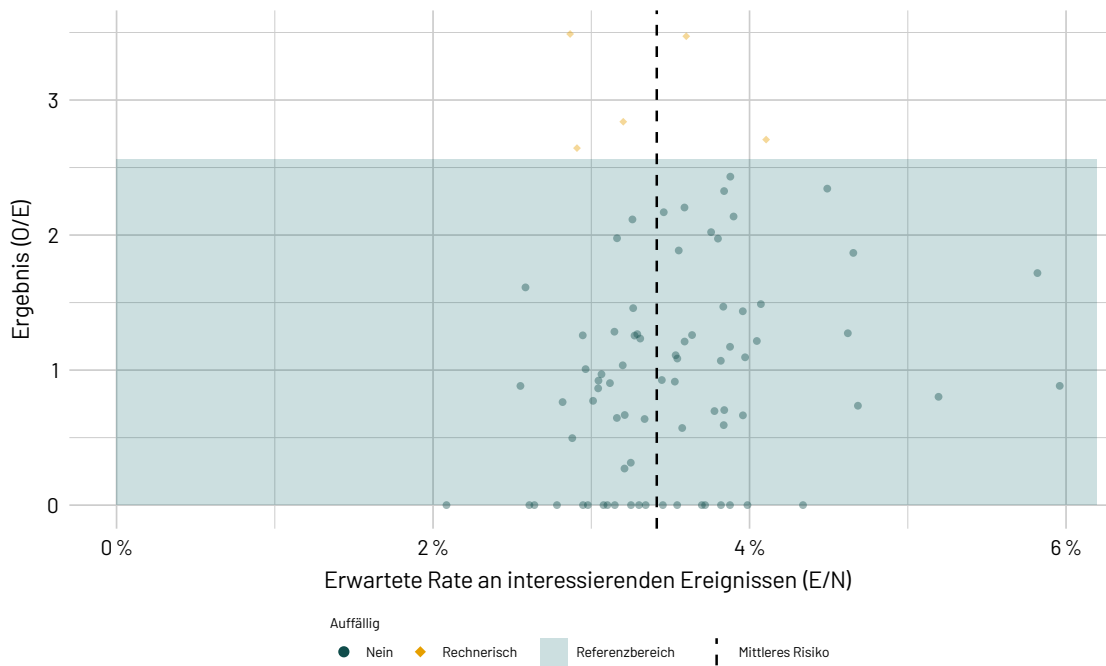
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



402004: Endokarditis während des stationären Aufenthalts oder innerhalb von 90 Tagen

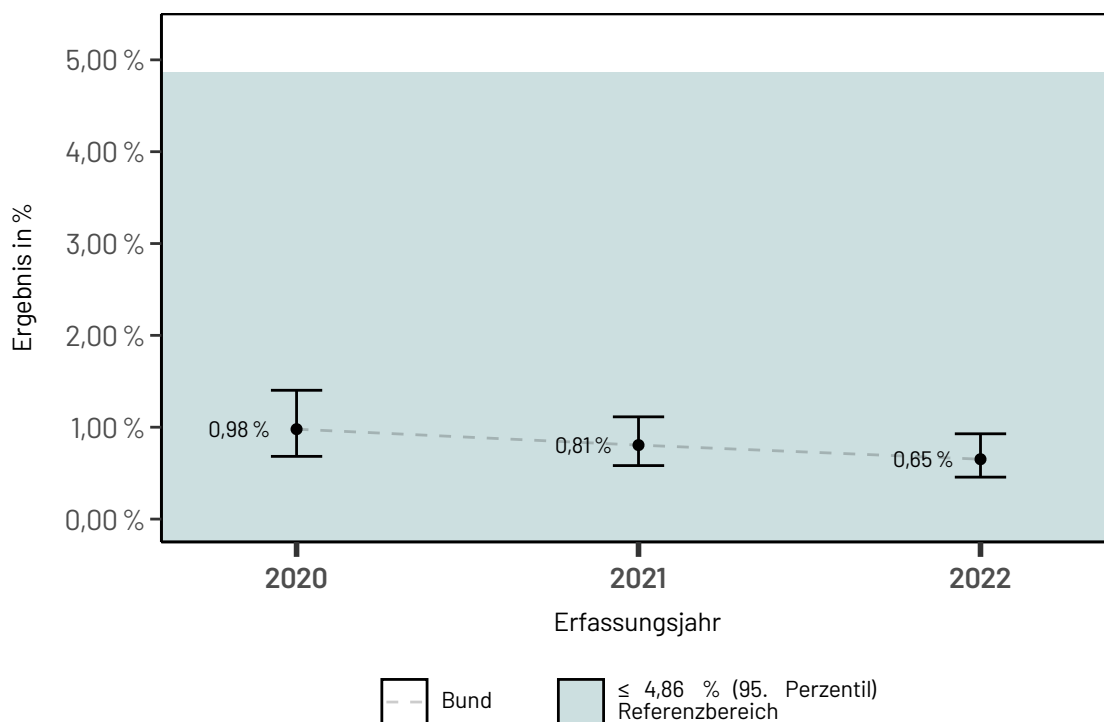
ID	402004
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen isolierten offen-chirurgischen Eingriff an der Mitralklappe erhalten haben und ohne präoperative Endokarditis
Zähler	Patientinnen und Patienten mit einer Endokarditis innerhalb von 90 Tagen nach dem Eingriff
Referenzbereich	≤ 4,86 % (95. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten, Sozialdaten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2022 bis Quartal 4/2023

Detailergebnisse

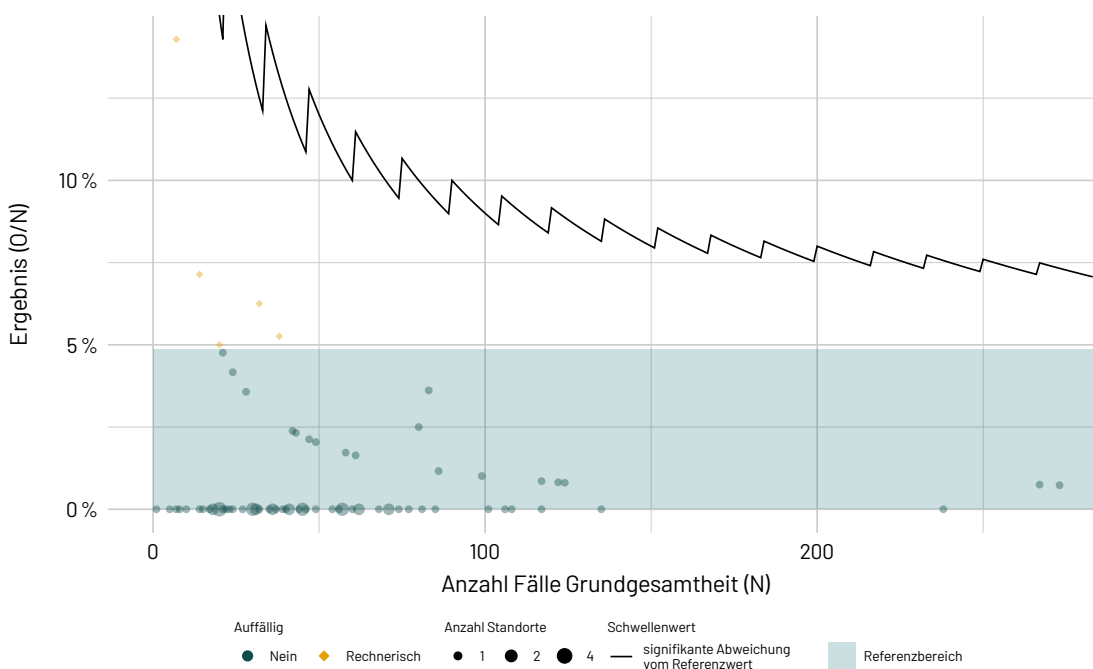
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Bund	2020	29 / 2.963	0,98 %	0,68 % - 1,40 %
	2021	36 / 4.470	0,81 %	0,58 % - 1,11 %
	2022	30 / 4.605	0,65 %	0,46 % - 0,93 %

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



402005: Schwerwiegende eingriffsbedingte Komplikationen innerhalb von 90 Tagen

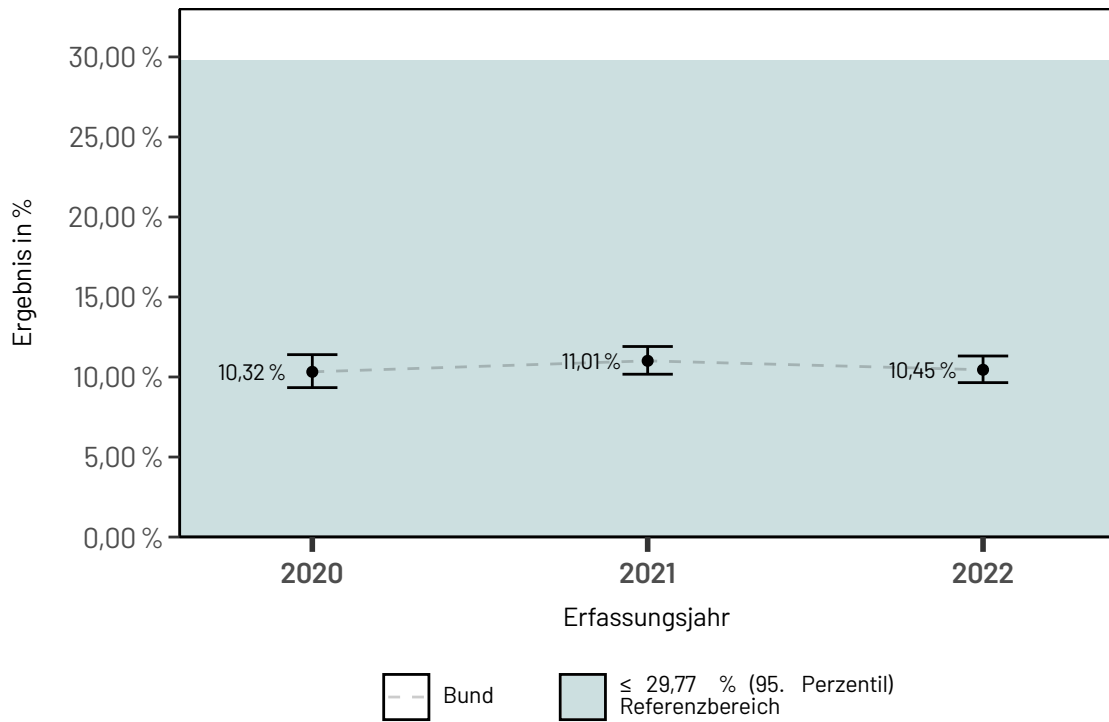
ID	402005
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen isolierten offen-chirurgischen Eingriff an der Mitralklappe erhalten haben
Zähler	<p>Patientinnen und Patienten, die innerhalb von 90 Tagen 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	≤ 29,77 % (95. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten, Sozialdaten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2022 bis Quartal 4/2023

Detailergebnisse

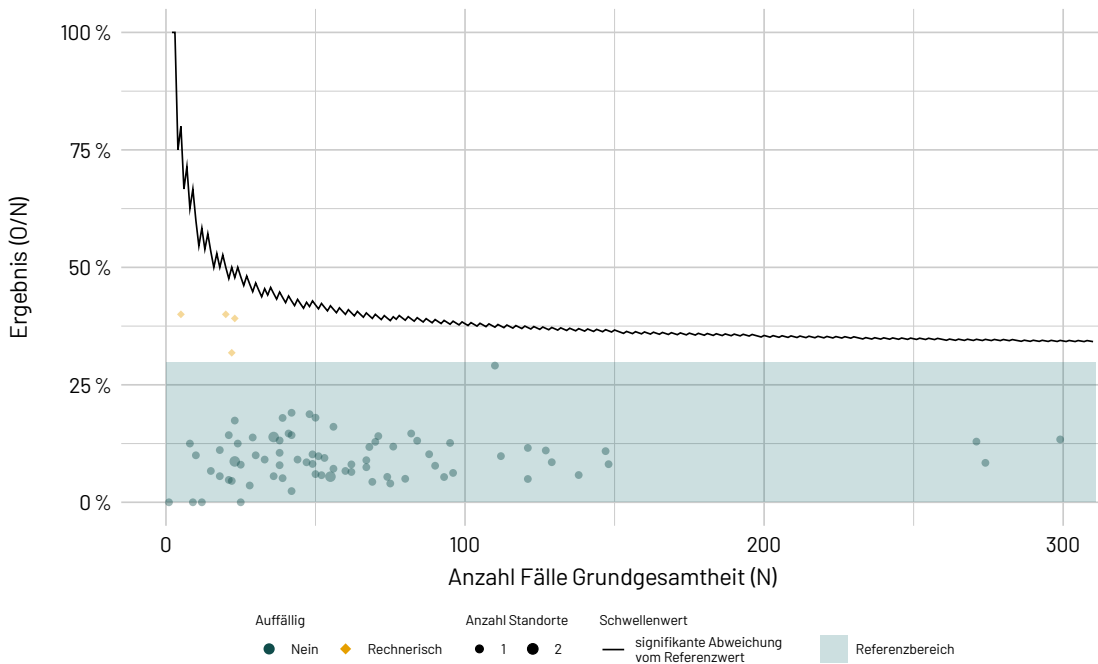
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Bund	2020	346 / 3.352	10,32 %	9,34 % - 11,40 %
	2021	552 / 5.014	11,01 %	10,17 % - 11,91 %
	2022	543 / 5.196	10,45 %	9,65 % - 11,31 %

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
2.1	ID: 402002 Mind. eine schwerwiegende eingriffsbedingte Komplikation bei Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen isolierten offen-chirurgischen Eingriff an der Mitralklappe erhalten haben	11,77 % 657/5.581
2.1.1	Mind. eine schwerwiegende eingriffsbedingte intraprozedurale Komplikation bei Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen isolierten offen-chirurgischen Eingriff an der Mitralklappe erhalten haben	
2.1.1.1	ID: 40_22021 Device-Fehlpositionierung	x % ≤3/5.581
2.1.1.2	ID: 40_22022 Aortendissektion	x % ≤3/5.581
2.1.1.3	ID: 40_22023 Ruptur-/Perforation einer Herzhöhle	0,34 % 19/5.581
2.1.1.4	ID: 40_22024 Perikardtamponade	x % ≤3/5.581
2.1.1.5	ID: 40_22025 Rhythmusstörungen	0,11 % 6/5.581
2.1.1.6	ID: 40_22026 Low Cardiac Output mit Therapie ¹	0,50 % 28/5.581
2.1.1.7	ID: 40_22027 Schwerwiegende oder lebensbedrohliche Blutungen (intraoperativ)	0,72 % 40/5.581
2.1.1.8	ID: 40_22028 Konversion wegen intraprozeduraler Komplikation	0,30 % 17/5.581
2.1.2	Mind. eine schwerwiegende eingriffsbedingte postprozedurale Komplikation bei Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen isolierten offen-chirurgischen Eingriff an der Mitralklappe erhalten haben	
2.1.2.1	ID: 40_22029 Komplikationsbedingter notfallmäßiger Re-Eingriff	5,12 % 286/5.581
2.1.2.2	ID: 40_22030 Mechanische Komplikation durch eingebrachtes Fremdmaterial	0,45 % 25/5.581
2.1.2.3	ID: 40_22031 Paravalvuläre Leckage	0,66 % 37/5.581

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
2.1.2.4	ID: 40_22032 Neu aufgetretener Herzinfarkt	0,59 % 33/5.581
2.1.2.5	ID: 40_22033 Perikardtamponade (im postoperativen Verlauf)	2,74 % 153/5.581
2.1.2.6	ID: 40_22034 Schwerwiegende oder lebensbedrohliche Blutungen (postprozedural)	5,27 % 294/5.581
2.1.3	Mind. eine schwerwiegende eingriffsbedingte therapiebedürftige zugangsassoziierte Komplikation bei Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen isolierten offen- chirurgischen Eingriff an der Mitralklappe erhalten haben	
2.1.3.1	ID: 40_22035 Infektion(en)	0,56 % 31/5.581
2.1.3.2	ID: 40_22036 Sternuminstabilität	0,16 % 9/5.581
2.1.3.3	ID: 40_22037 Gefäßruptur	0,18 % 10/5.581
2.1.3.4	ID: 40_22038 Dissektion	0,11 % 6/5.581
2.1.3.5	ID: 40_22039 Therapierelevante Blutungen/Hämatom	3,03 % 169/5.581
2.1.3.6	ID: 40_22040 Ischämie	0,23 % 13/5.581
2.1.3.7	ID: 40_22041 AV- Fistel	x % ≤3/5.581
2.1.3.8	ID: 40_22042 Sonstige	0,81 % 45/5.581

¹ IABP, VAD oder ECMO

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
2.2	Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen	
2.2.1	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression	
2.2.1.1	O/N (observed, beobachtet)	3,76 % 189/5.031
2.2.1.2	E/N (expected, erwartet)	3,41 % 171,74/5.031

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
2.2.1.3	ID: 402003 O/E	1,10
2.2.1.3.1	ID: 40_23000 Zusätzlich zum Nenner: Alter ≥ 70 Jahre	4,85 % 70/1.443
2.2.1.3.2	ID: 40_23001 Zusätzlich zum Nenner: Schlechte LVEF (≤ 30 %)²	5,83 % 7/120
2.2.1.3.3	ID: 40_23002 Zusätzlich zum Nenner: ACI-Stenose	5,00 % 4/80

² Linksventrikuläre Ejektionsfraktion

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
2.3	ID: 402004 Endokarditis während des stationären Aufenthalts oder innerhalb von 90 Tagen	0,65 % 30/4.605

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
2.4	ID: 402005 Schwerwiegende eingriffsbedingte Komplikationen innerhalb von 90 Tagen	10,45 % 543/5.196

402007: Rehospitalisierung aufgrund einer Herzinsuffizienz innerhalb eines Jahres

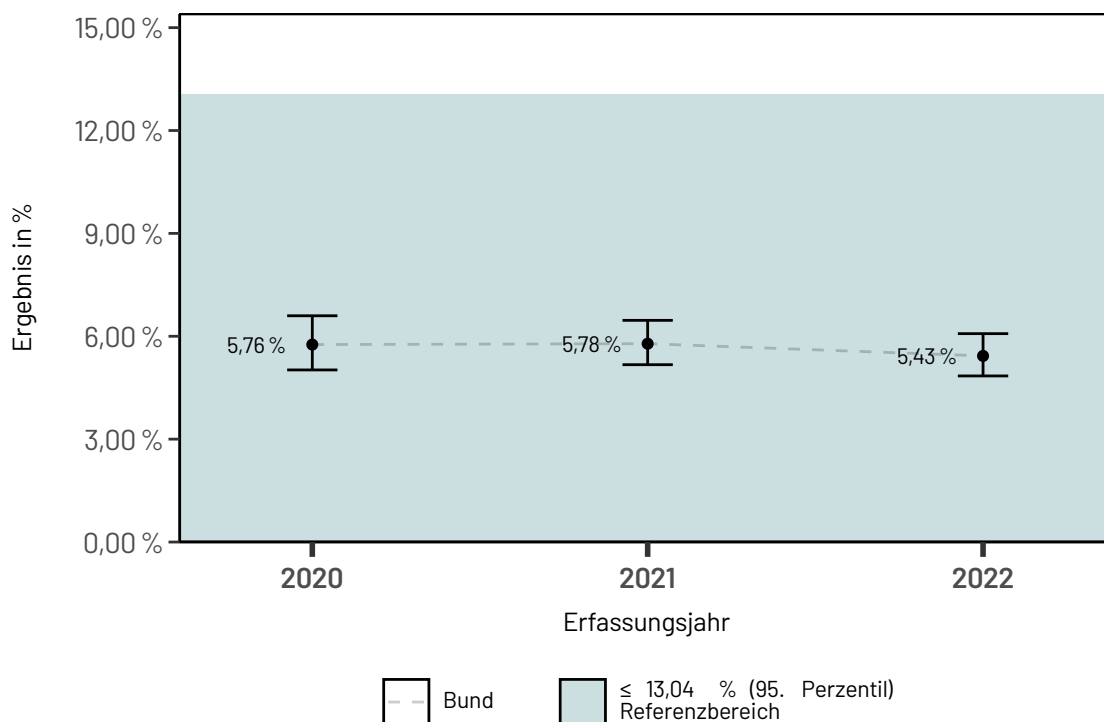
Qualitätsziel	Möglichst wenige Rehospitalisierungen aufgrund einer Herzinsuffizienz innerhalb eines Jahres
ID	402007
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen isolierten offen-chirurgischen Eingriff an der Mitralklappe erhalten haben
Zähler	Patientinnen und Patienten mit Rehospitalisierung aufgrund einer Herzinsuffizienz innerhalb eines Jahres nach dem Eingriff
Referenzbereich	≤ 13,04 % (95. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten, Sozialdaten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2022 bis Quartal 4/2023

Detailergebnisse

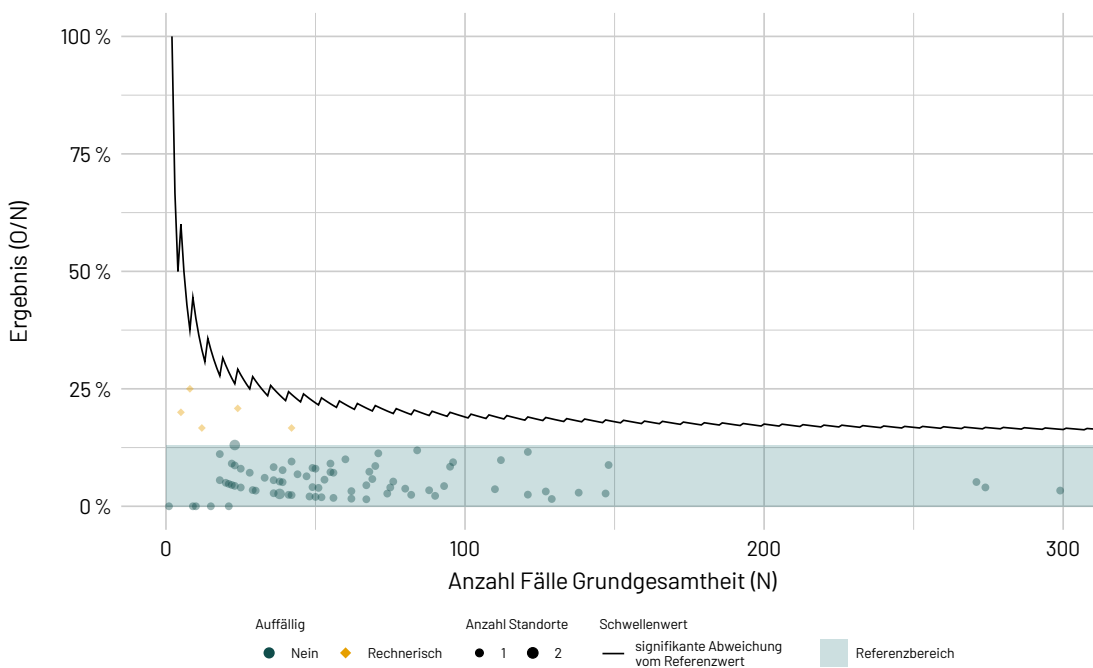
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Bund	2020	193 / 3.352	5,76 %	5,02 % - 6,60 %
	2021	290 / 5.014	5,78 %	5,17 % - 6,46 %
	2022	282 / 5.196	5,43 %	4,84 % - 6,08 %

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Gruppe: Reintervention bzw. Reoperation

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

402008: Erneuter Mitralklappeneingriff innerhalb von 30 Tagen

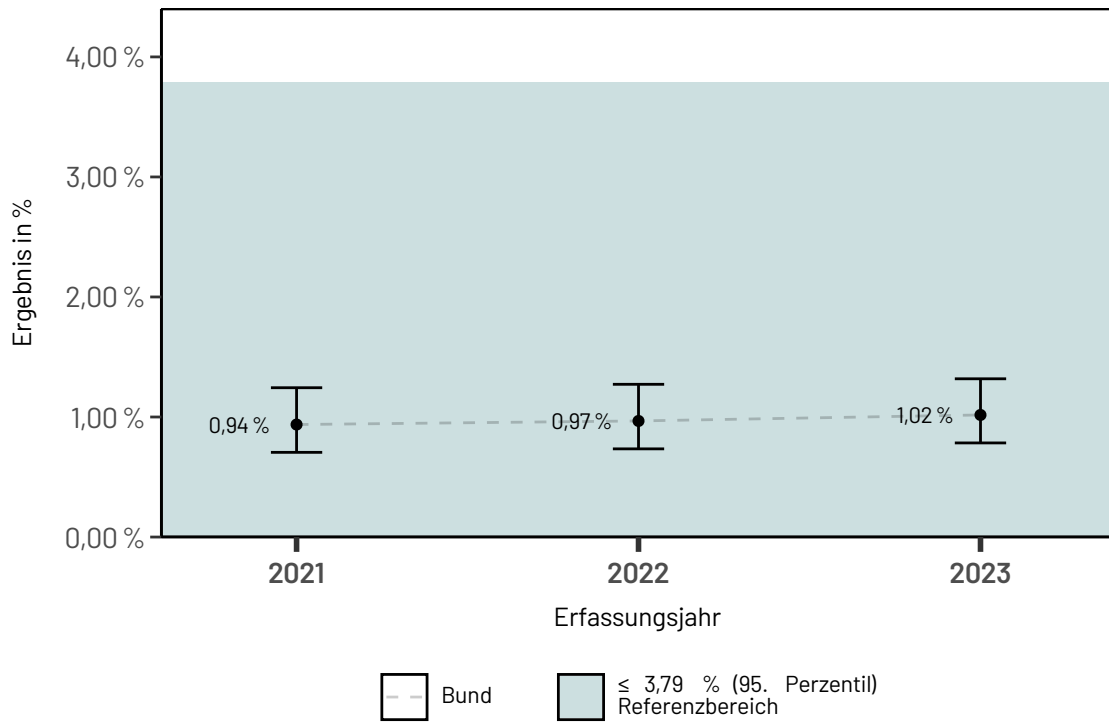
ID	402008
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen isolierten offen-chirurgischen Eingriff an der Mitralklappe erhalten haben
Zähler	Patientinnen und Patienten, bei denen innerhalb von 30 Tagen ein erneuter Mitralklappeneingriff durchgeführt wurde
Referenzbereich	≤ 3,79 % (95. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten, Sozialdaten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 1/2024

Detailergebnisse

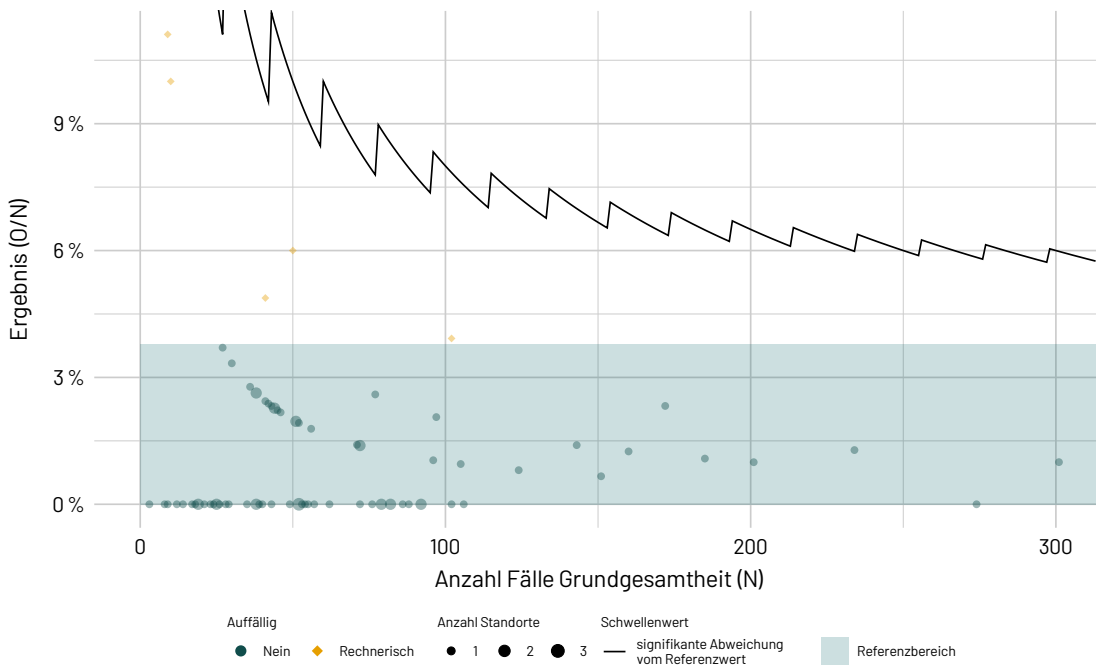
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Bund	2021	47 / 5.015	0,94 %	0,71 % - 1,24 %
	2022	50 / 5.170	0,97 %	0,73 % - 1,27 %
	2023	56 / 5.506	1,02 %	0,78 % - 1,32 %

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



402009: Erneuter Mitralklappeneingriff innerhalb eines Jahres

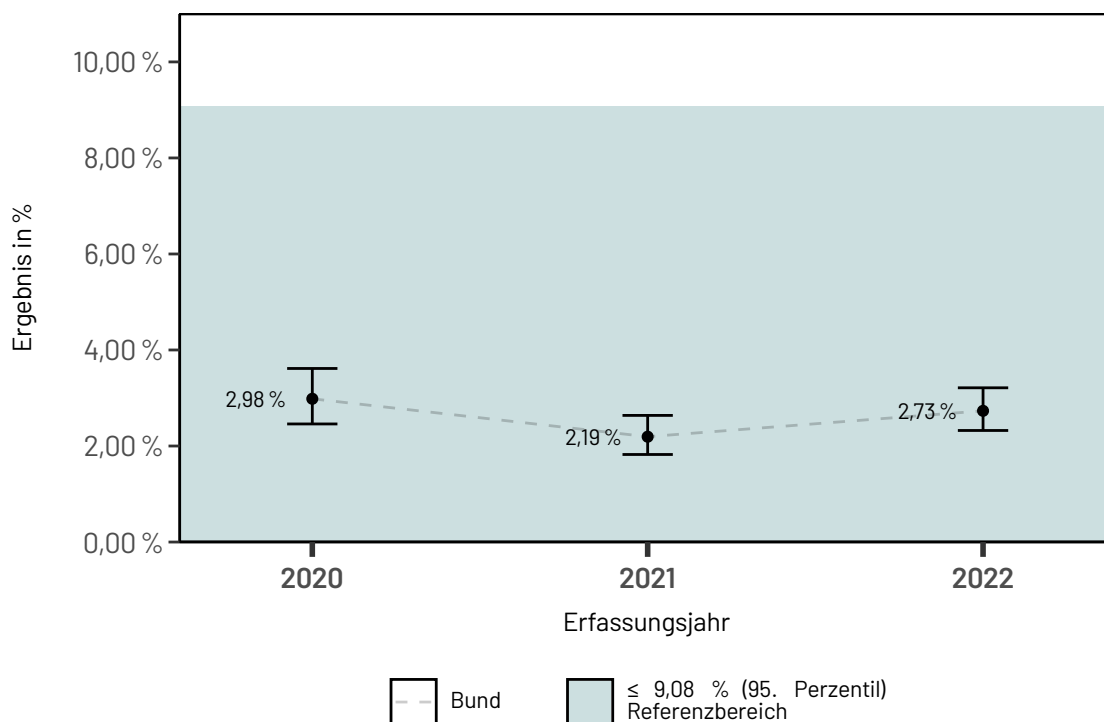
ID	402009
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen isolierten offen-chirurgischen Eingriff an der Mitralklappe erhalten haben
Zähler	Patientinnen und Patienten, bei denen innerhalb eines Jahres ein erneuter Mitralklappeneingriff durchgeführt wurde
Referenzbereich	≤ 9,08 % (95. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten, Sozialdaten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2022 bis Quartal 4/2023

Detailergebnisse

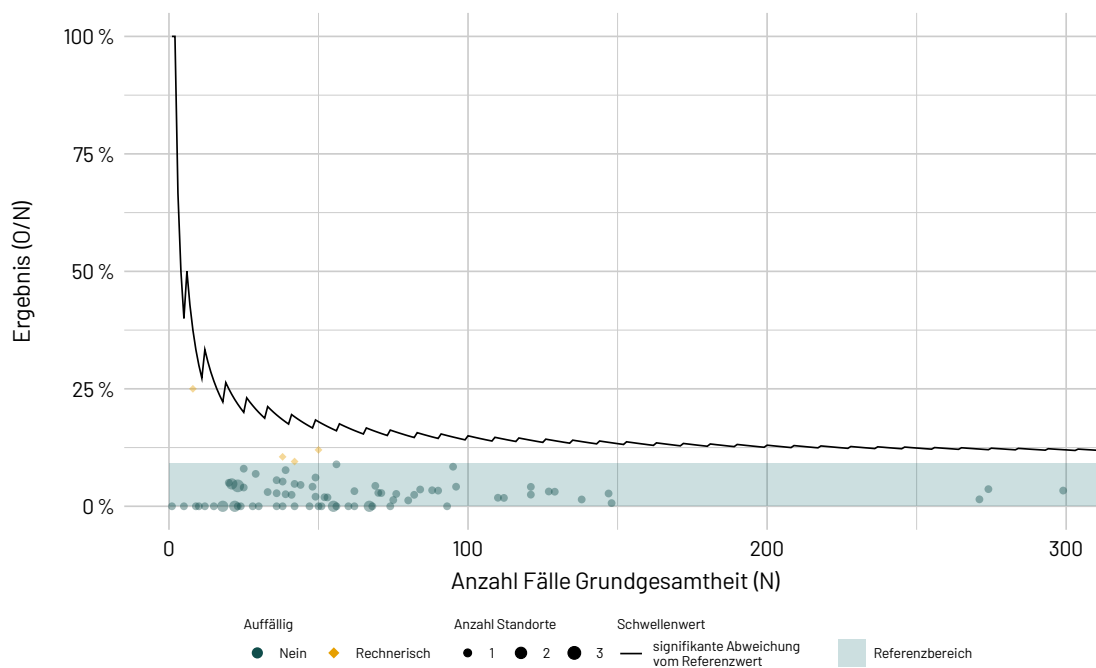
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Bund	2020	100 / 3.352	2,98 %	2,46 % - 3,62 %
	2021	110 / 5.014	2,19 %	1,82 % - 2,64 %
	2022	142 / 5.196	2,73 %	2,32 % - 3,21 %

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Gruppe: Sterblichkeit

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

402010: Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/dringlicher Operation

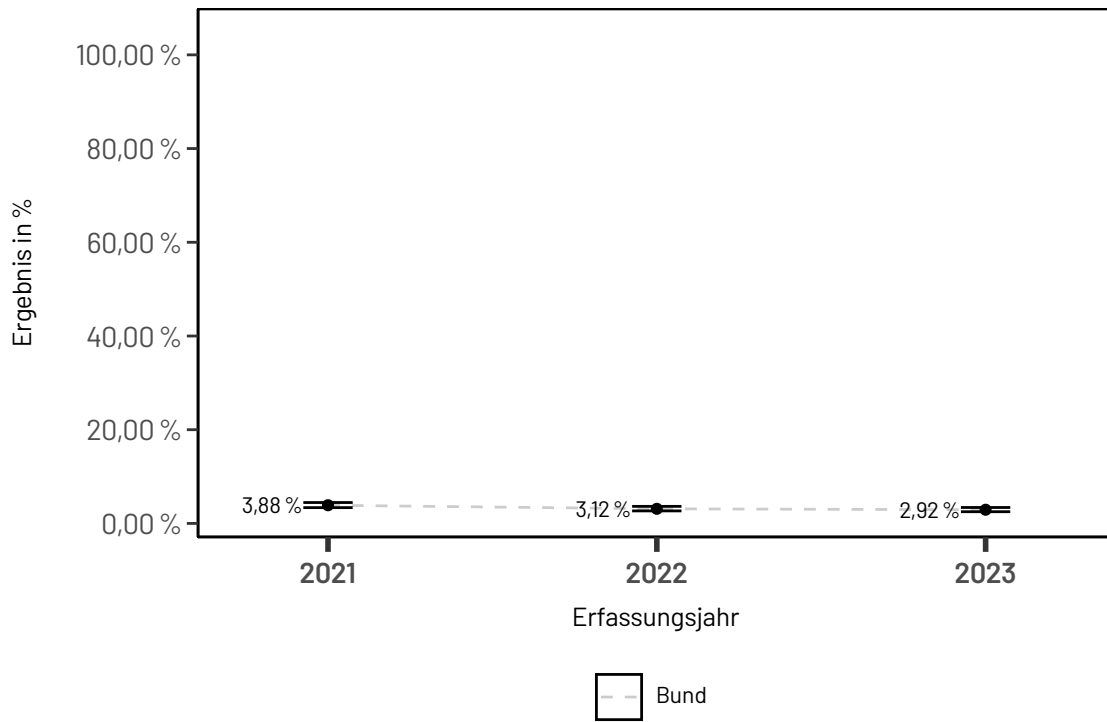
ID	402010
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen isolierten offen-chirurgischen Eingriff an der Mitralklappe erhalten haben mit OP-Dringlichkeit elektiv/dringlich
Zähler	Patientinnen und Patienten, die während des stationären Aufenthalts verstorben sind
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

Detailergebnisse

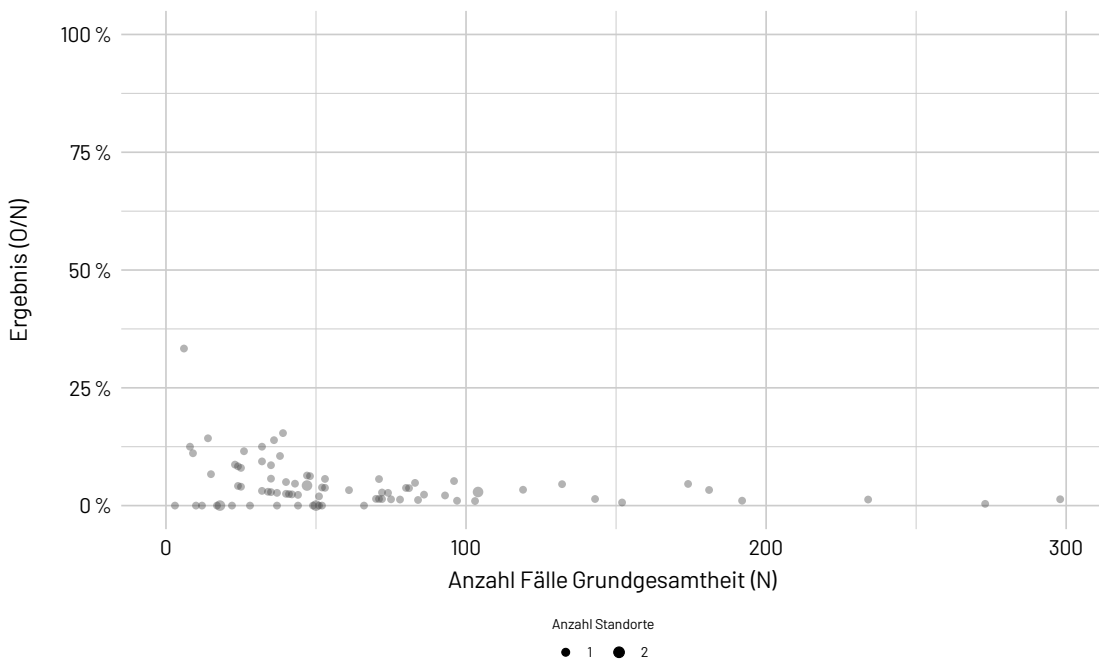
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Bund	2021	187 / 4.821	3,88 %	3,37 % - 4,46 %
	2022	156 / 4.997	3,12 %	2,67 % - 3,64 %
	2023	155 / 5.312	2,92 %	2,50 % - 3,41 %

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



402011: Sterblichkeit im Krankenhaus

ID	402011
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen isolierten offen-chirurgischen 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-Chir-Score
Referenzbereich	≤ 2,23 (95. Perzentil)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression (O/E)
Verwendete Risikofaktoren	Alter über 60 Jahren (Anzahl Lebensjahre) Geschlecht: weiblich Body-Mass-Index (BMI) über 35 Herzinsuffizienz NYHA IV Inotrope i.v. (präoperativ) Reanimation innerhalb der letzten 48 Stunden oder Notfall (Reanimation / ultima ratio) Notfall (ohne Reanimation innerhalb der letzten 48 Stunden) Reoperation an Herz/Aorta Floride Endokarditis oder septischer Eingriff Diabetes mellitus mit Insulin behandelt Periphere AVK Lungenerkrankung: COPD oder andere Präoperative Nierenersatztherapie oder präoperativer Kreatininwert > 2,3 mg/dl (Präoperativ) mechanische Kreislaufunterstützung: ECLS/VA-ECMO oder andere
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

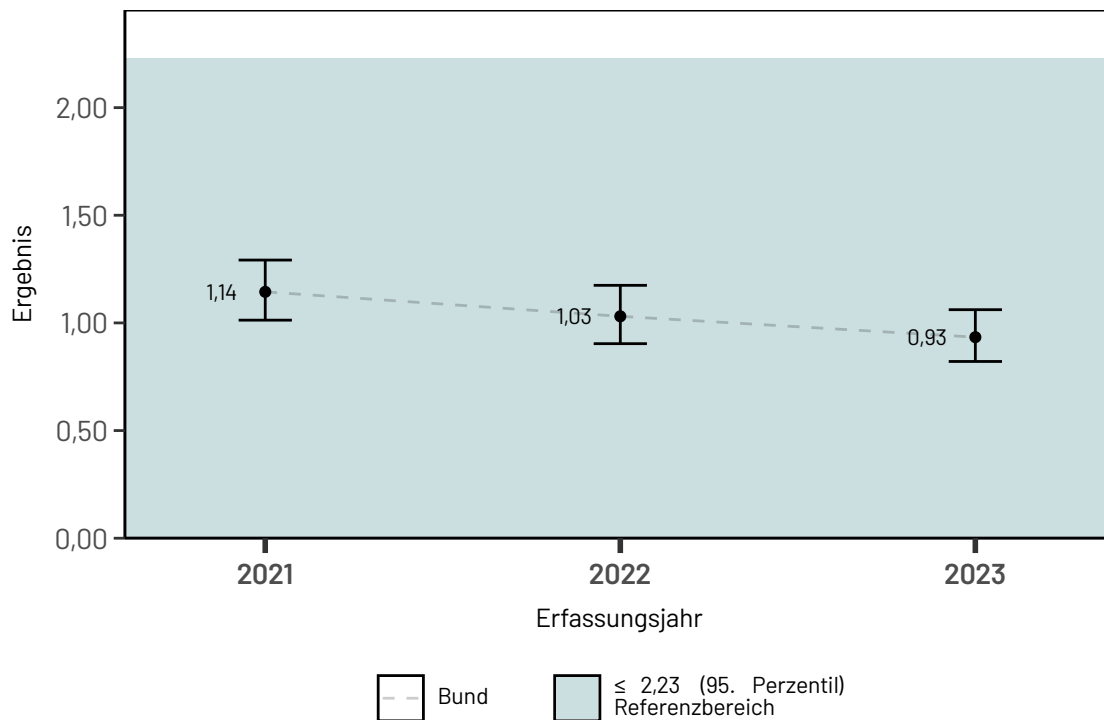
Detailergebnisse

Dimension		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis *	Vertrauensbereich
Bund	2021	5.048	246 / 214,97	1,14	1,01 - 1,29
	2022	5.221	214 / 207,65	1,03	0,90 - 1,17
	2023	5.581	223 / 238,81	0,93	0,82 - 1,06

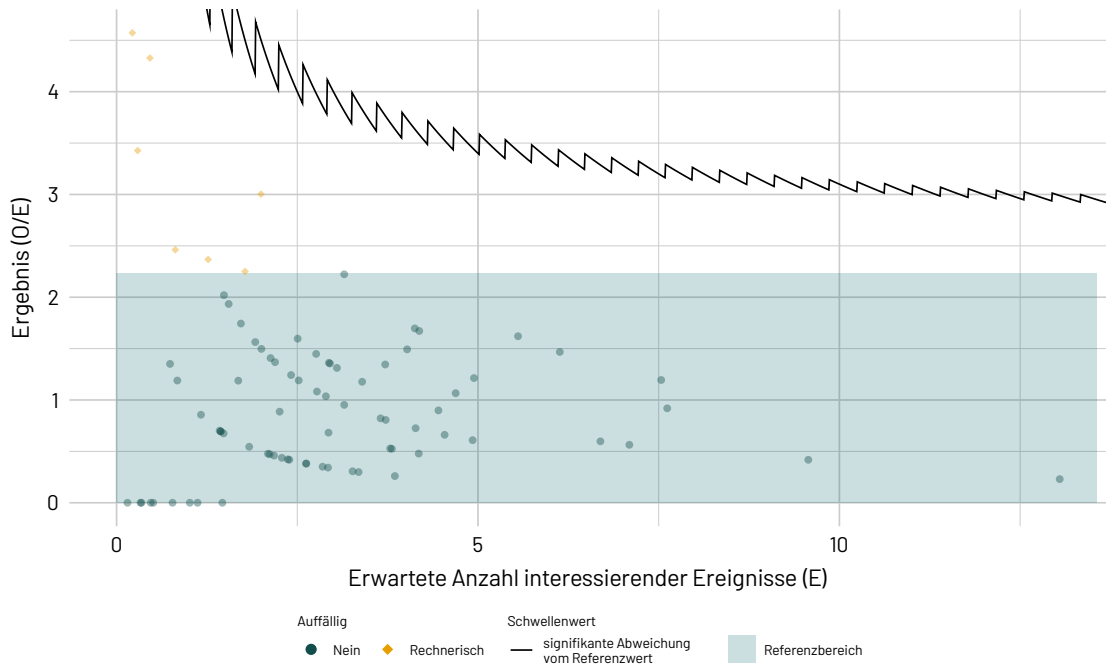
* Verhältnis der beobachteten Anzahl zur erwarteten Anzahl. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Anzahl kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:
 $O / E = 1,2$ Die beobachtete Anzahl ist 20 % größer als erwartet.
 $O / E = 0,9$ Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

Ergebnisse im Zeitverlauf

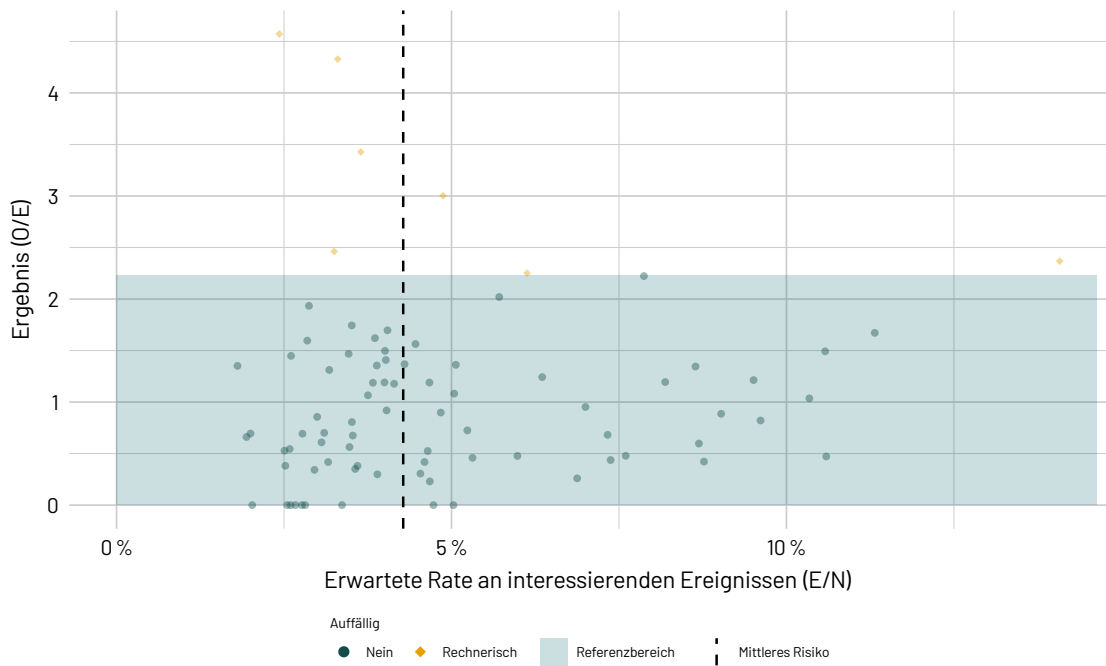
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



402012: Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen

ID	402012
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen isolierten offen-chirurgischen 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-Chir-30d-Score
Referenzbereich	≤ 2,12 (95. Perzentil)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Verwendete Risikofaktoren	Alter über 60 Jahren (Anzahl Lebensjahre) Geschlecht: weiblich Body-Mass-Index (BMI) über 35 Herzinsuffizienz NYHA IV Inotrope i.v. (präoperativ) Reanimation innerhalb der letzten 48 Stunden oder Notfall (Reanimation / ultima ratio) Notfall (ohne Reanimation innerhalb der letzten 48 Stunden) Reoperation an Herz/Aorta Floride Endokarditis oder septischer Eingriff Diabetes mellitus mit Insulin behandelt Periphere AVK Lungenerkrankung: COPD oder andere Präoperative Nierenersatztherapie oder präoperativer Kreatininwert > 2,3 mg/dl (Präoperativ) mechanische Kreislaufunterstützung: ECLS/VA-ECMO oder andere
Datenquellen	QS-Daten, Sozialdaten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 1/2024

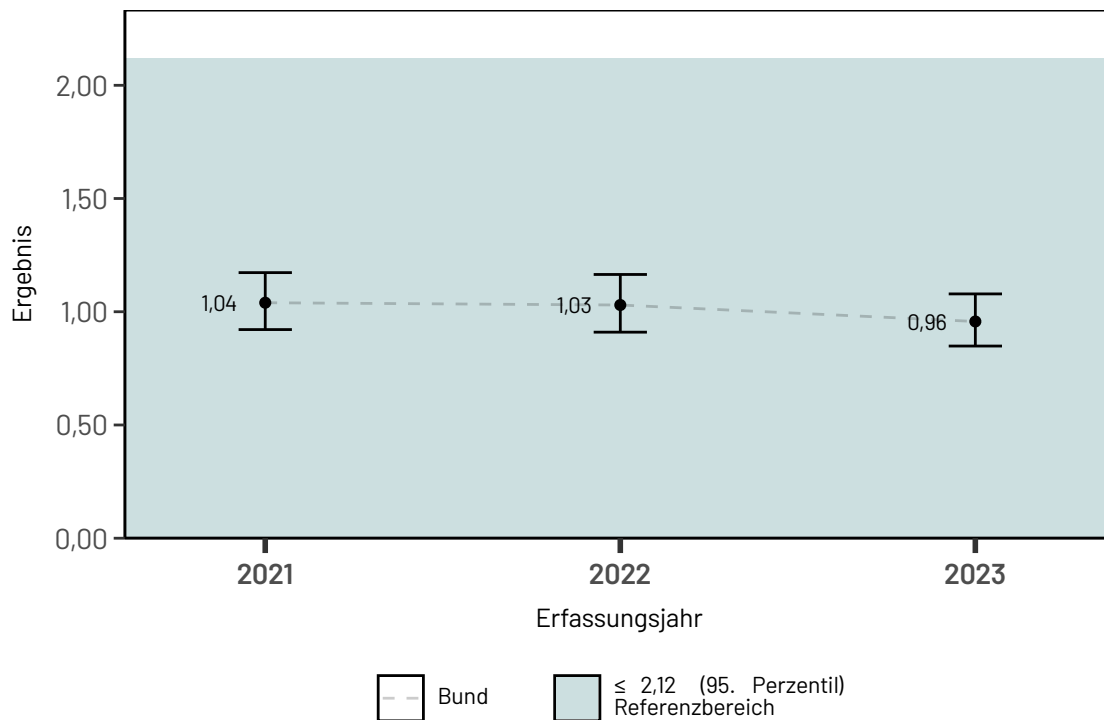
Detailergebnisse

Dimension		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis *	Vertrauensbereich
Bund	2021	5.015	250 / 240,44	1,04	0,92 - 1,17
	2022	5.170	240 / 233,06	1,03	0,91 - 1,16
	2023	5.506	254 / 265,40	0,96	0,85 - 1,08

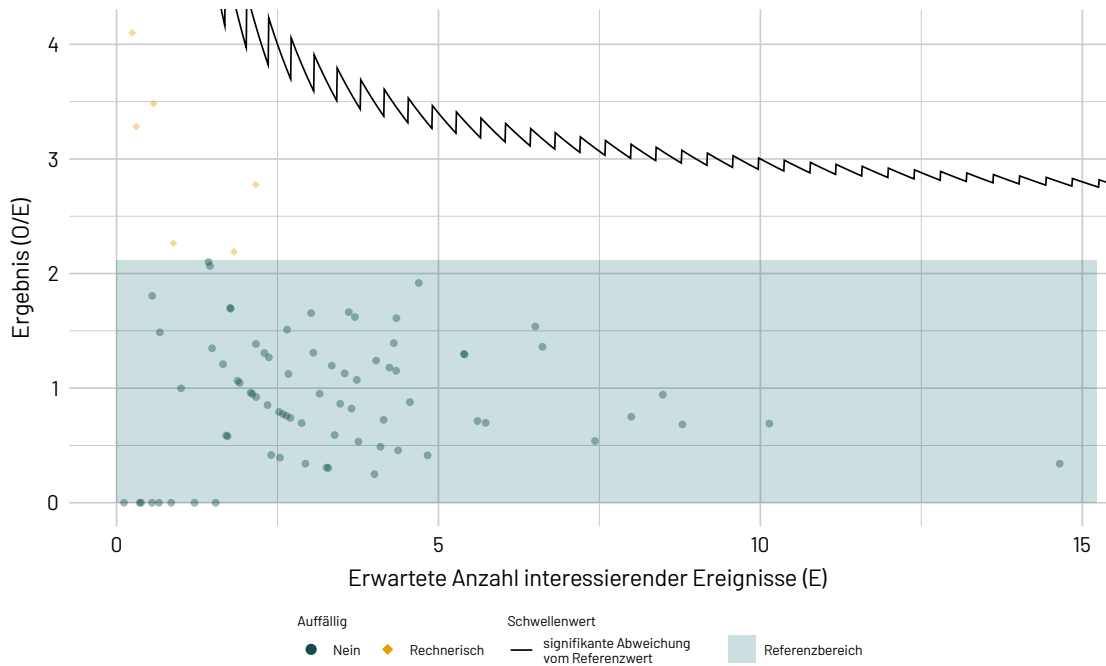
* Verhältnis der beobachteten Anzahl zur erwarteten Anzahl. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Anzahl kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:
O / E = 1,2 Die beobachtete Anzahl ist 20 % größer als erwartet.
O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

Ergebnisse im Zeitverlauf

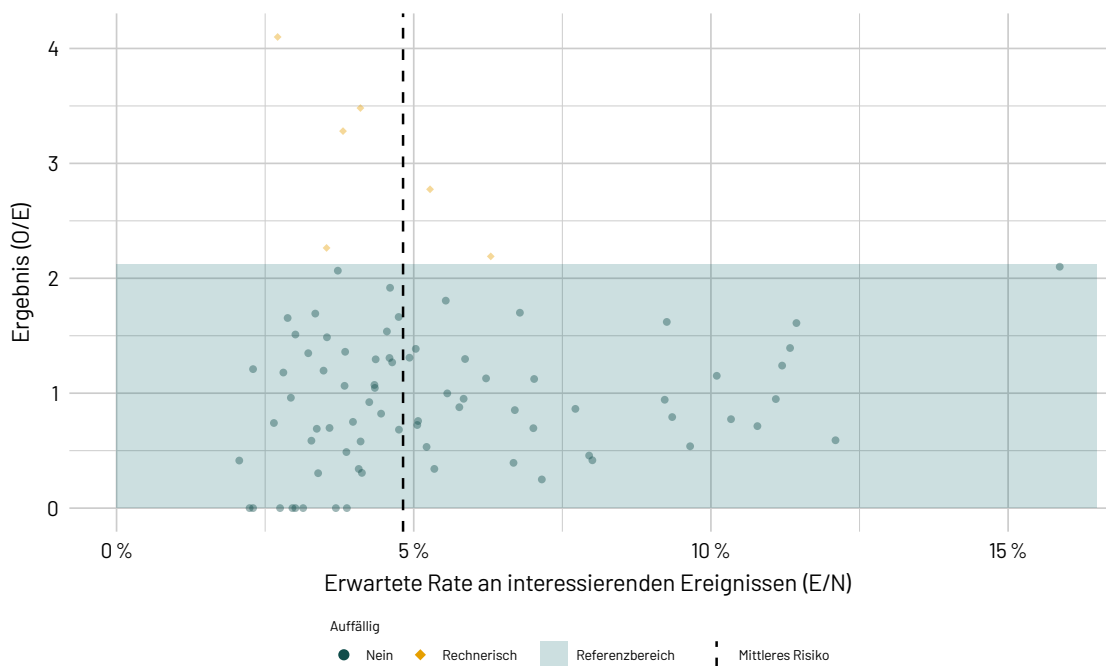
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



402013: Sterblichkeit innerhalb eines Jahres

ID	402013
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen isolierten offen-chirurgischen 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-Chir-365d-Score
Referenzbereich	≤ 1,92 (95. Perzentil)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Verwendete Risikofaktoren	Alter über 60 Jahren (Anzahl Lebensjahre) Geschlecht: weiblich Body-Mass-Index (BMI) über 35 Herzinsuffizienz NYHA IV Inotrope i.v. (präoperativ) Reanimation innerhalb der letzten 48 Stunden oder Notfall LVEF unter 21 % LVEF zwischen 21 und 30 % LVEF zwischen 31 und 50 % Reoperation an Herz/Aorta Floride Endokarditis oder septischer Eingriff Diabetes mellitus Periphere AVK Lungenerkrankung: COPD oder andere Präoperative Nierenersatztherapie oder präoperativer Kreatininwert > 2,3 mg/dl (Präoperativ) mechanische Kreislaufunterstützung: ECLS/VA-ECMO oder andere
Datenquellen	QS-Daten, Sozialdaten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2022 bis Quartal 4/2023

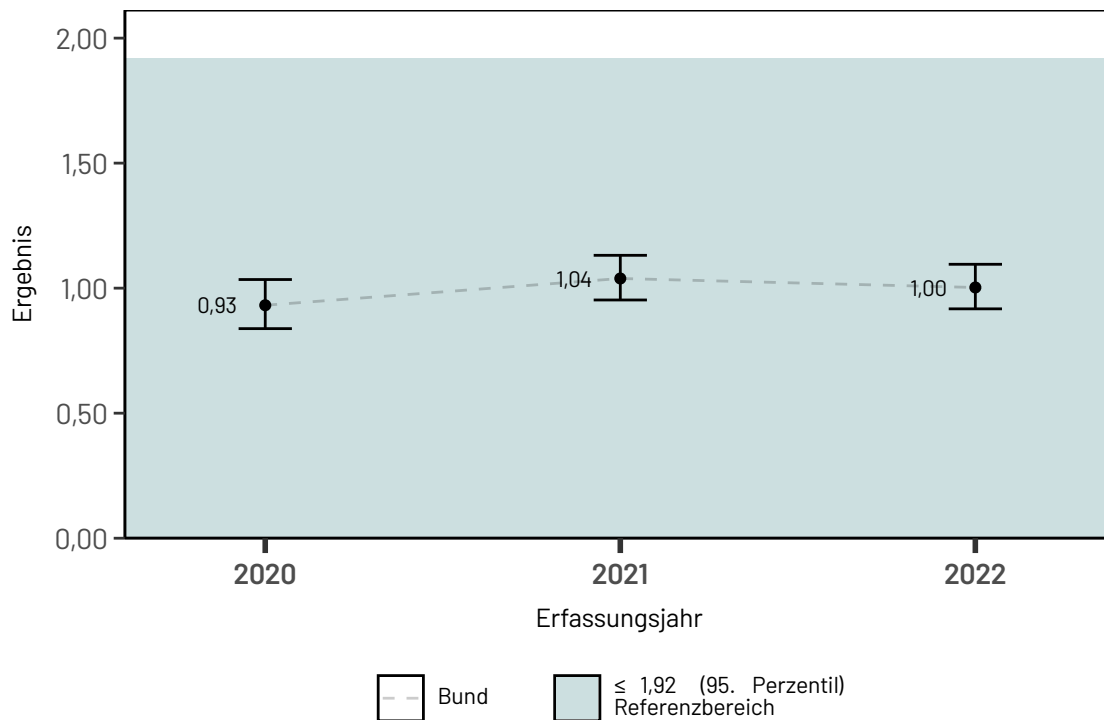
Detailergebnisse

Dimension		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis *	Vertrauensbereich
Bund	2020	3.352	314 / 337,03	0,93	0,84 - 1,03
	2021	5.014	471 / 453,50	1,04	0,95 - 1,13
	2022	5.196	445 / 443,79	1,00	0,92 - 1,10

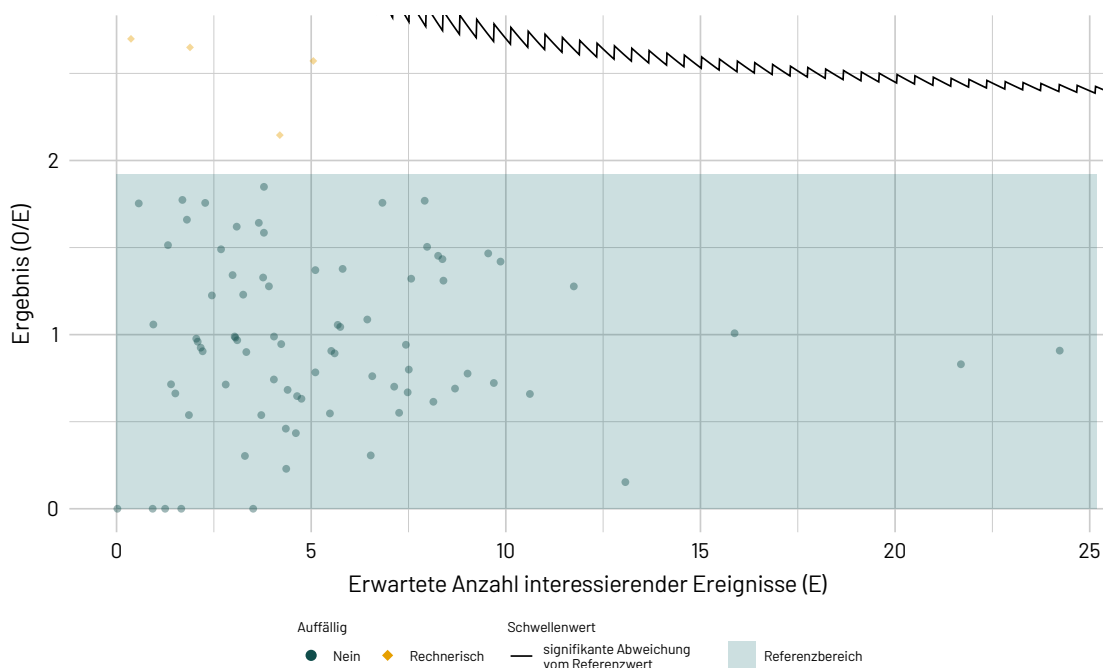
* Verhältnis der beobachteten Anzahl zur erwarteten Anzahl. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Anzahl kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:
O / E = 1,2 Die beobachtete Anzahl ist 20 % größer als erwartet.
O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

Ergebnisse im Zeitverlauf

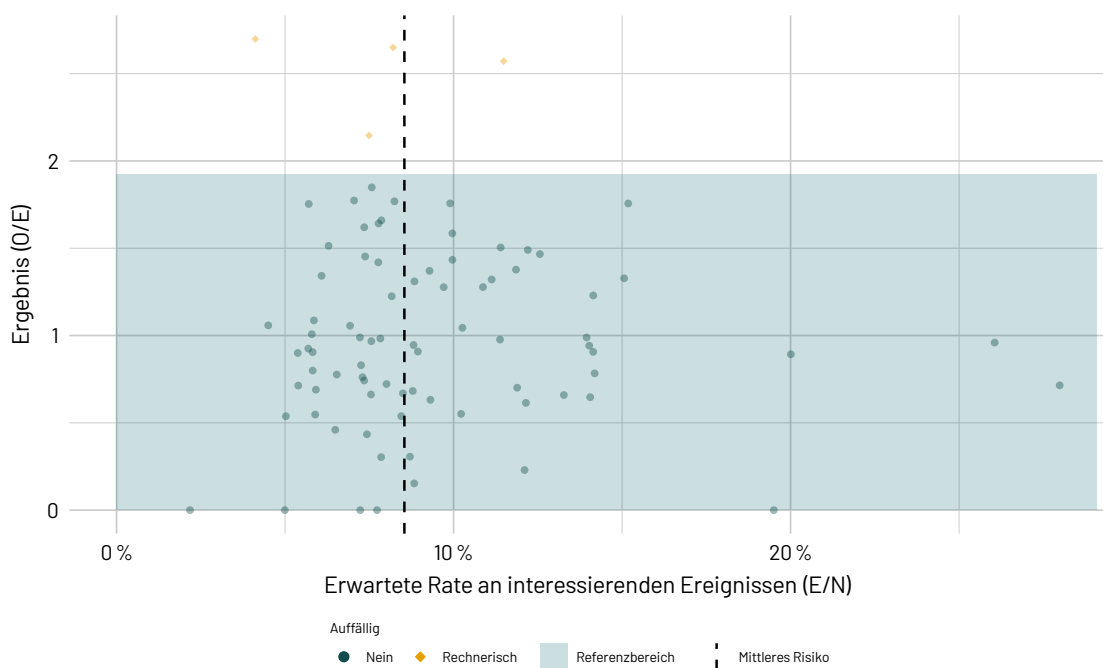
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
5.1	ID: 40_22049 Alle verstorbenen Patientinnen und Patienten, die in ihrem ersten Eingriff während des stationären Aufenthalts einen isolierten offen-chirurgischen Eingriff an der Mitralklappe erhalten haben	4,00 % 223/5.581
5.1.1	ID: 402010 Zusätzlich zum Nenner: OP-Dringlichkeit elektiv/dringlich	2,92 % 155/5.312
5.1.2	ID: 40_22050 Zusätzlich zum Nenner: Notfall-OP oder Notfall-OP bei Reanimation	25,28 % 68/269

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
5.2	Risikoadjustierung nach logistischem MKL-Chir-Score	
5.2.1	Beobachtete Sterblichkeit im Krankenhaus in MKL-Chir-Score Risikoklassen	
5.2.1.1	ID: 40_22051 Risikoklasse 0 - < 3 %	1,26 % 52/4.122
5.2.1.2	ID: 40_22052 Risikoklasse 3 - < 6 %	4,68 % 33/705
5.2.1.3	ID: 40_22053 Risikoklasse 6 - < 10 %	7,06 % 19/269
5.2.1.4	ID: 40_22054 Risikoklasse ≥ 10 %	24,54 % 119/485
5.2.1.4	ID: 40_22055 Summe MKL-Chir-Score Risikoklassen	4,00 % 223/5.581
5.2.2	Erwartete Sterblichkeit im Krankenhaus in MKL-Chir-Score Risikoklassen	
5.2.2.1	ID: 40_22056 Risikoklasse 0 - < 3 %	1,36 % 56,01/4.122
5.2.2.2	ID: 40_22057 Risikoklasse 3 - < 6 %	4,16 % 29,30/705
5.2.2.3	ID: 40_22058 Risikoklasse 6 - < 10 %	7,86 % 21,13/269
5.2.2.4	ID: 40_22059 Risikoklasse ≥ 10 %	27,29 % 132,37/485

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
5.2.2.5	ID: 40_22060 Summe MKL-Chir-Score Risikoklassen	4,28 % 238,81/5.581
5.2.3	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression ³	
5.2.3.1	ID: O_402011 O/N (observed, beobachtet)	4,00 % 223/5.581
5.2.3.2	ID: E_402011 E/N (expected, erwartet)	4,28 % 238,81/5.581
5.2.3.3	ID: 402011 O/E	0,93

³ nähere Details zur Risikoadjustierung (Risikofaktoren und Odds Ratios), siehe Leseanleitung auf der IQTIG-Webseite (<https://iqtig.org/veroeffentlichungen/bundesauswertung/>).

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
5.3	Risikoadjustierung nach logistischem MKL-Chir-30d-Score	
5.3.1	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression	
5.3.1.1	ID: O_402012 O/N (observed, beobachtet)	4,61 % 254/5.506
5.3.1.2	ID: E_402012 E/N (expected, erwartet)	4,82 % 265,40/5.506
5.3.1.3	ID: 402012 O/E	0,96

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
5.4	Risikoadjustierung nach logistischem MKL-Chir-365d-Score	
5.4.1	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression	
5.4.1.1	ID: O_402013 O/N (observed, beobachtet)	8,56 % 445/5.196
5.4.1.2	ID: E_402013 E/N (expected, erwartet)	8,54 % 443,79/5.196
5.4.1.3	ID: 402013 O/E	1,00

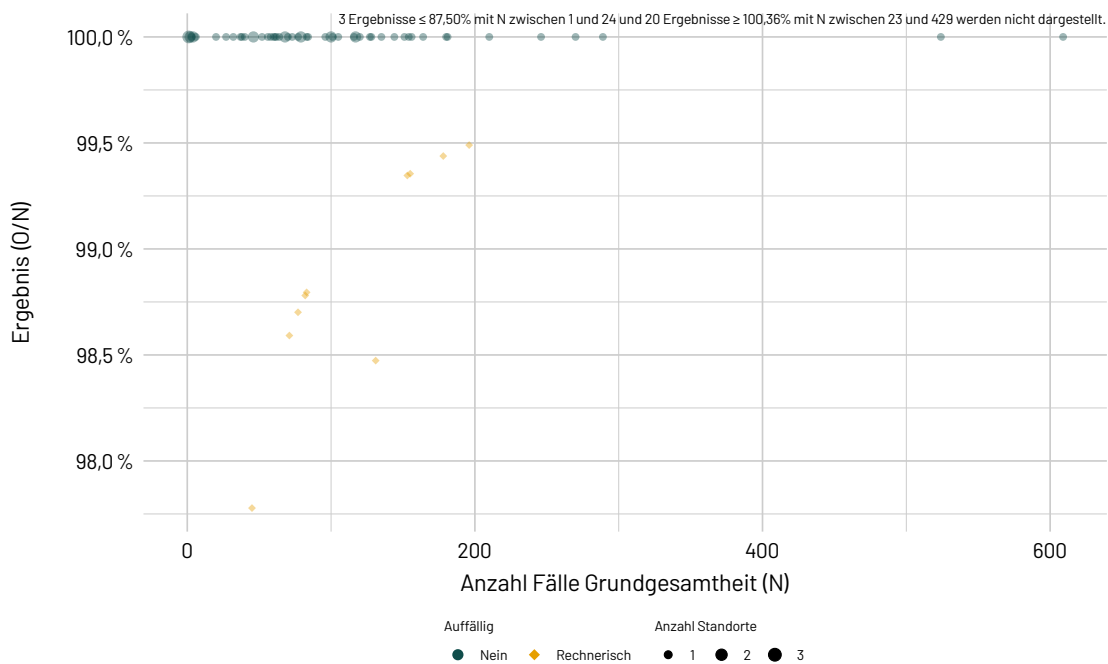
Detailergebnisse der Auffälligkeitskriterien

Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit

852113: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation

ID	852113
Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	<p>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.</p> <p>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.</p>
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



Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2023	Ergebnis O/N	Ergebnis	rechnerisch auffällig
Bund	10.117 / 9.988	101,29 %	14,29 % 13 / 91

Basisauswertung

Allgemeine Daten (Patienten-/ Eingriffsbezogen)

	Bund (gesamt)	
	n	%
Allgemeine Daten zu Patienten		
Alle Patienten mit mindestens einer herzchirurgischen Operation	81.261	100,00
Anzahl Patienten, die mindestens einmal isoliert offen-chirurgisch an der Mitralklappe operiert wurden	5.629	6,93

	Bund (gesamt)	
	n	%
Allgemeine Daten zu Operationen		
Anzahl herzchirurgischer Operationen	81.808	100,00
Isolierte Koronarchirurgie	25.566	31,25
Kombinierte Koronar- und Herzklappenchirurgie	5.780	7,07
Kathetergestützte isolierte Aortenklappenchirurgie	25.969	31,74
Offen-chirurgische isolierte Aortenklappenchirurgie	7.563	9,24
Kathetergestützte isolierte Mitralklappeneingriffe	8.481	10,37
Offen-chirurgische isolierte Mitralklappeneingriffe	5.678	6,94

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit isoliertem offen-chirurgischen Mitralklappeneingriff	N = 5.629	
Aufnahmequartal		
1. Quartal	1.484	26,36
2. Quartal	1.427	25,35
3. Quartal	1.451	25,78
4. Quartal	1.267	22,51

		Bund (gesamt)	
		n	%
Patienten mit isoliertem offen-chirurgischen Mitralklappeneingriff		N = 5.629	
Entlassungsquartal			
1. Quartal		1.350	23,98
2. Quartal		1.446	25,69
3. Quartal		1.436	25,51
4. Quartal		1.397	24,82

Aufenthaltsdauer im Krankenhaus

		Bund (gesamt)	
		n	%
Patienten mit isoliertem offen-chirurgischen Mitralklappeneingriff		N = 5.629	
Verweildauer im Krankenhaus			
≤ 7 Tage		459	8,15
8 - 14 Tage		3.103	55,13
15 - 21 Tage		1.070	19,01
22 - 28 Tage		405	7,19
> 28 Tage		592	10,52

		Bund (gesamt)	
Präoperative Verweildauer (Tage)⁴			
Anzahl Patienten mit isoliertem offen-chirurgischen Mitralklappeneingriff und mit Angabe von Werten		5.629	
5. Perzentil		1,00	
Mittelwert		3,63	
Median		1,00	
95. Perzentil		16,00	

Bund (gesamt)	
Postoperative Verweildauer (Tage)⁵	
Anzahl Patienten mit isoliertem offen-chirurgischen Mitralklappeneingriff und mit Angabe von Werten	5.629
5. Perzentil	5,00
Mittelwert	12,42
Median	10,00
95. Perzentil	29,00
Gesamtverweildauer (Tage)⁶	
Anzahl Patienten mit isoliertem offen-chirurgischen Mitralklappeneingriff und mit Angabe von Werten	5.629
5. Perzentil	7,00
Mittelwert	16,05
Median	12,00
95. Perzentil	38,00

⁴ Dargestellt wird der Abstand zum ersten isolierten offen-chirurgischen Mitralklappeneingriff während des stationären Aufenthalts

⁵ Dargestellt wird der Abstand zum ersten isolierten offen-chirurgischen Mitralklappeneingriff während des stationären Aufenthalts

⁶ Die Gesamtverweildauer berechnet sich aus der Differenz zwischen Entlassungsdatum und Aufnahmedatum

Patient

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit isoliertem offen-chirurgischen Mitralklappeneingriff	N = 5.629	
Patientenalter am Aufnahmetag		
≤ 49 Jahre	751	13,34
50 - 59 Jahre	1.336	23,73
60 - 64 Jahre	1.016	18,05
65 - 69 Jahre	902	16,02
70 - 74 Jahre	869	15,44
75 - 79 Jahre	488	8,67
80 - 89 Jahre	265	4,71
≥ 90 Jahre	≤3	x

Bund (gesamt)	
Altersverteilung (Jahre)	
Anzahl Patienten mit isoliertem offen-chirurgischen Mitralklappeneingriff und mit Angabe von Werten	5.629
5. Perzentil	40,00
25. Perzentil	56,00
Mittelwert	62,12
Median	63,00
75. Perzentil	71,00
95. Perzentil	79,00

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit isoliertem offen-chirurgischen Mitralklappeneingriff	N = 5.629	
Geschlecht		
(1) männlich	3.364	59,76
(2) weiblich	2.265	40,24
(3) divers	0	0,00
(8) unbestimmt	0	0,00

Body Mass Index (BMI)

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit isoliertem offen-chirurgischen Mitralklappeneingriff und Angaben zu Körpergröße von ≥ 50 cm bis ≤ 250 cm und Körpergewicht von ≥ 30 kg bis ≤ 230 kg	N = 5.574	
BMI bei Aufnahme		
Untergewicht ($< 18,5$)	133	2,39
Normalgewicht ($\geq 18,5 - < 25$)	2.312	41,48
Übergewicht ($\geq 25 - < 30$)	2.030	36,42
Adipositas (≥ 30)	1.099	19,72

Anamnese / präoperative Befunde

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit isoliertem offen-chirurgischen Mitralklappeneingriff	N = 5.629	
klinischer Schweregrad der Herzinsuffizienz (NYHA-Klassifikation)		
(I) Beschwerdefreiheit, normale körperliche Belastbarkeit	451	8,01
(II) Beschwerden bei stärkerer körperlicher Belastung	2.046	36,35
(III) Beschwerden bei leichter körperlicher Belastung	2.693	47,84
(IV) Beschwerden in Ruhe	439	7,80
medikamentöse Therapie der Herzinsuffizienz (zum Zeitpunkt der Aufnahme)		
(0) nein	2.413	42,87
(1) ja	3.216	57,13
davon:⁷		
Betablocker	2.397	74,53
AT1-Rezeptor-Blocker / ACE-Hemmer	2.179	67,75
Diuretika	1.983	61,66
Aldosteronantagonisten	465	14,46
andere Medikation zur Therapie der Herzinsuffizienz	1.039	32,31
Angina Pectoris		
(0) nein	4.797	85,22
(1) CCS I (Angina pectoris bei schwerer Belastung)	260	4,62
(2) CCS II (Angina pectoris bei mittlerer Belastung)	347	6,16
(3) CCS III (Angina pectoris bei leichter Belastung)	176	3,13
(4) CCS IV (Angina pectoris in Ruhe)	49	0,87

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit isoliertem offen-chirurgischen Mitralklappeneingriff	N = 5.629	
klinisch nachgewiesene(r) Myokardinfarkt(e) STEMI oder NSTEMI		
(0) nein	5.355	95,13
(1) ja, letzte(r) innerhalb der letzten 48 Stunden	31	0,55
(2) ja, letzte(r) innerhalb der letzten 21 Tage	42	0,75
(3) ja, letzte(r) länger als 21 Tage, weniger als 91 Tage zurück	51	0,91
(4) ja, letzte(r) länger als 91 Tage zurück	139	2,47
(8) ja, letzter Zeitpunkt unbekannt	≤3	x
(9) unbekannt	9	0,16
kardiogener Schock / Dekompensation		
(0) nein	4.615	81,99
(1) ja, letzte(r) innerhalb der letzten 48 Stunden	216	3,84
(2) ja, letzte(r) innerhalb der letzten 21 Tage	357	6,34
(3) ja, letzte(r) länger als 21 Tage zurück	433	7,69
(8) ja, letzter Zeitpunkt unbekannt	6	0,11
(9) unbekannt	≤3	x
Reanimation		
(0) nein	5.533	98,29
(1) ja, letzte innerhalb der letzten 48 Stunden	25	0,44
(2) ja, letzte innerhalb der letzten 21 Tage	20	0,36
(3) ja, letzte länger als 21 Tage zurück	50	0,89
(8) ja, letzter Zeitpunkt unbekannt	≤3	x
(9) unbekannt	0	0,00

⁷ Mehrfachnennung möglich

Bund (gesamt)	
systolischer Pulmonalarteriendruck (mmHg)	
Anzahl Patienten mit isoliertem offen-chirurgischen Mitralklappeneingriff und mit Angabe von Werten > 0 und < 999	2.128
5. Perzentil	20,00
Mittelwert	41,98
Median	40,00
95. Perzentil	72,00

Bund (gesamt)		
	n	%
Patienten mit isoliertem offen-chirurgischen Mitralklappeneingriff	N = 5.629	
systolischer Pulmonalarteriendruck unbekannt oder dokumentierter Wert 0		
(1) ja (systolischer Pulmonalarteriendruck unbekannt)	3.501	62,20
dokumentierter Wert 0	0	0,00

Bund (gesamt)		
	n	%
Patienten mit isoliertem offen-chirurgischen Mitralklappeneingriff	N = 5.629	
Herzrhythmus		
(1) Sinusrhythmus	4.202	74,65
(2) Vorhofflimmern	1.307	23,22
(9) anderer Rhythmus	120	2,13
Vorhofflimmern anamnestisch bekannt		
(0) nein	3.660	65,02
(1) paroxysmal	1.092	19,40
(2) persistierend	587	10,43
(3) permanent	290	5,15

		Bund (gesamt)	
		n	%
Patienten mit isoliertem offen-chirurgischen Mitralklappeneingriff		N = 5.629	
Patient trägt Schrittmacher / Defibrillator vor OP			
(0) nein		5.387	95,70
(1) Schrittmacher ohne CRT-System		143	2,54
(2) Schrittmacher mit CRT-System		23	0,41
(3) Defibrillator ohne CRT-System		52	0,92
(4) Defibrillator mit CRT-System		24	0,43
Einstufung nach ASA-Klassifikation⁸			
(1) normaler, gesunder Patient		62	1,10
(2) Patient mit leichter Allgemeinerkrankung		529	9,40
(3) Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung		3.666	65,13
(4) Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung, die eine ständige Lebensbedrohung darstellt		1.270	22,56
(5) moribunder Patient, von dem nicht erwartet wird, dass er ohne Operation überlebt		102	1,81

⁸ Es ist die ASA-Einstufung der Anästhesiedokumentation zu übernehmen.

Kardiale Befunde

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit isoliertem offen-chirurgischen Mitralklappeneingriff	N = 5.629	
LVEF		
< 15%	5	0,09
15 - 30%	139	2,47
31 - 50%	1.338	23,77
> 50%	3.969	70,51
LVEF unbekannt	178	3,16
dokumentierter Wert 0	0	0,00

	Bund (gesamt)
LVEF (%)	
Anzahl Patienten mit isoliertem offen-chirurgischen Mitralklappeneingriff und mit Angabe von Werten > 0 und < 100	5.451
5. Perzentil	37,00
Mittelwert	55,94
Median	58,00
95. Perzentil	70,00

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit isoliertem offen-chirurgischen Mitralklappeneingriff	N = 5.629	
Befund der koronaren Bildgebung		
(0) keine KHK	4.574	81,26
(1) 1-Gefäßerkrankung	535	9,50
(2) 2-Gefäßerkrankung	249	4,42
(3) 3-Gefäßerkrankung	218	3,87
davon (Befund der koronaren Bildgebung = 1, 2 oder 3): Revaskularisation indiziert		
(0) nein	877	87,52
(1) ja, operativ	86	8,58
(2) ja, interventionell	39	3,89
(4) keine koronare Bildgebung präoperativ erfolgt	53	0,94
Hauptstammstenose		
(0) nein	5.602	99,52
(1) ja, gleich oder größer 50%	27	0,48

Vorausgegangene(r) Koronareingriff(e)

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit isoliertem offen-chirurgischen Mitralklappeneingriff	N = 5.629	
Durchführung eines interventionellen Koronareingriffes (PCI) in den letzten 6 Monaten vor dem aktuellen stationären Aufenthalt		
(0) nein	5.382	95,61
(1) ja	247	4,39

Vorausgegangene(r) Koronareingriff(e)

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit isoliertem offen-chirurgischen Mitralklappeneingriff	N = 5.629	
Anzahl der Vor-OPs an Herz/Aorta mit Perikarderöffnung		
(0) keine	5.054	89,79
(1) eine	491	8,72
(2) zwei	66	1,17
(3) drei	10	0,18
(4) vier	≤3	x
(5) fünf oder mehr	4	0,07
(8) genaue Anzahl unbekannt (aber mindestens eine)	≤3	x
(9) unbekannt	≤3	x

Weitere Begleiterkrankungen

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit isoliertem offen-chirurgischen Mitralklappeneingriff	N = 5.629	
akute Infektionen⁹		
(0) keine	4.873	86,57
(1) Mediastinitis	≤3	x
(2) Sepsis	47	0,83
(3) broncho-pulmonale Infektion	64	1,14
(4) oto-laryngologische Infektion	≤3	x
(5) floride Endokarditis	658	11,69
(6) Peritonitis	0	0,00
(7) Wundinfektion Thorax	4	0,07
(8) Pleuraempym	0	0,00
(9) Venenkatheterinfektion	0	0,00
(10) Harnwegsinfektion	18	0,32
(11) Wundinfektion untere Extremitäten	7	0,12
(12) HIV-Infektion	8	0,14
(13) Hepatitis B oder C	22	0,39
(18) andere Wundinfektion	≤3	x
(88) sonstige Infektion	33	0,59
Diabetes mellitus		
(0) nein	4.923	87,46
(1) ja, diätetisch behandelt	111	1,97
(2) ja, orale Medikation	367	6,52
(3) ja, mit Insulin behandelt	196	3,48
(4) ja, unbehandelt	≤3	x
(9) unbekannt	29	0,52

Weitere Begleiterkrankungen

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit isoliertem offen-chirurgischen Mitralklappeneingriff	N = 5.629	
arterielle Gefäßerkrankung		
(0) nein	5.156	91,60
(1) ja	408	7,25
davon:¹⁰		
periphere AVK	136	33,33
Arteria Carotis	109	26,72
Aortenaneurysma	64	15,69
sonstige arterielle Gefäßerkrankung(en)	168	41,18
(9) unbekannt	65	1,15
Lungenerkrankung(en)		
(0) nein	4.810	85,45
(1) ja, COPD mit Dauermedikation	277	4,92
(2) ja, COPD ohne Dauermedikation	145	2,58
(8) ja, andere Lungenerkrankungen	368	6,54
(9) unbekannt	29	0,52

Weitere Begleiterkrankungen

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit isoliertem offen-chirurgischen Mitralklappeneingriff	N = 5.629	
neurologische Erkrankung(en)		
(0) nein	4.958	88,08
(1) ja, ZNS, zerebrovaskulär (Blutung, Ischämie)	413	7,34
(2) ja, ZNS, andere	138	2,45
(3) ja, peripher	59	1,05
(4) ja, Kombination	17	0,30
davon: Schweregrad der Behinderung bei neurologischen Erkrankungen = (1) ja, ZNS, zerebrovaskulär (Blutung, Ischämie) oder (4) ja, Kombination		
(0) Rankin 0: kein neurologisches Defizit nachweisbar	143	33,26
(1) Rankin 1: Schlaganfall mit funktionell irrelevantem neurologischen Defizit	106	24,65
(2) Rankin 2: leichter Schlaganfall mit funktionell geringgradigem Defizit und / oder leichter Aphasie	101	23,49
(3) Rankin 3: mittelschwerer Schlaganfall mit deutlichem Defizit mit erhaltener Gehfähigkeit und / oder mittelschwerer Aphasie	63	14,65
(4) Rankin 4: schwerer Schlaganfall, Gehen nur mit Hilfe möglich und / oder komplette Aphasie	10	2,33
(5) Rankin 5: invalidisierender Schlaganfall: Patient ist bettlägerig bzw. rollstuhlpflichtig	7	1,63
(9) unbekannt	44	0,78
präoperative Nierenersatztherapie		
(0) nein	5.457	96,94
(1) akut	58	1,03
(2) chronisch	114	2,03

⁹ Mehrfachnennung möglich

¹⁰ Mehrfachnennung möglich

Bund (gesamt)	
präoperativer Kreatininwert i.S. (mg/dl)¹¹	
Anzahl Patienten mit isoliertem offen-chirurgischen Mitralklappeneingriff ohne präoperative Nierenersatztherapie und mit Angabe von Werten > 0,0 und < 99,0	5.457
5. Perzentil	0,60
Mittelwert	1,02
Median	0,95
95. Perzentil	1,61
präoperativer Kreatininwert i.S. (µmol/l)¹²	
Anzahl Patienten mit isoliertem offen-chirurgischen Mitralklappeneingriff ohne präoperative Nierenersatztherapie und mit Angabe von Werten > 0 und < 9.000	5.457
5. Perzentil	53,04
Mittelwert	90,50
Median	84,00
95. Perzentil	142,10

¹¹ (letzter Wert vor OP)

¹² (letzter Wert vor OP)

Operation / Prozedur

OP-Basisdaten

	Bund (gesamt)	
	n	%
Isolierte offen-chirurgische Eingriffe an der Mitralklappe	N = 5.678	
Operation¹³		
(5-350.2 oder 5-350.3) Valvulotomie: Mitralklappe	≤3	x
(5-351.1*) Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Mitralklappe	1.743	30,70
(5-352.1*) Wechsel von Herzklappenprothesen: Mitralklappe	187	3,29
(5-353.1 oder 5-353.2) Valvuloplastik: Mitralklappe	3.478	61,25
(5-354.1*) Andere Operationen an Herzklappen: Mitralklappe	2.043	35,98

¹³ Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
Isolierte offen-chirurgische Eingriffe an der Mitralklappe	N = 5.678	
weitere Eingriffe am Herzen oder an herznahen Gefäßen		
(0) nein	4.276	75,31
(1) ja	1.402	24,69
davon:¹⁴		
Eingriff am Vorhofseptum oder an der Vorhofwand	438	31,24
Vorhofablation	633	45,15
Eingriff an herznahen Gefäßen	39	2,78
Herzohrverschluss/-amputation	778	55,49
interventioneller Koronareingriff (PCI)	≤3	x
sonstige	205	14,62

¹⁴ Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
Isolierte offen-chirurgische Eingriffe an der Mitralklappe	N = 5.678	
Konversionseingriff		
(0) nein	5.572	98,13
(1) ja	106	1,87
Zugang (MKE)¹⁵		
(1) konventionelle Sternotomie	2.105	37,07
(2) minimalinvasiver operativer Zugang	3.573	62,93
Patient wird beatmet		
(0) nein	4.279	75,36
(1) ja	1.399	24,64
Dringlichkeit		
(1) elektiv	4.428	77,99
(2) dringlich	953	16,78
(3) Notfall	240	4,23
(4) Notfall (Reanimation / ultima ratio)	57	1,00
Nitrate i.v. (präoperativ)		
(0) nein	5.646	99,44
(1) ja	32	0,56
Troponin positiv (präoperativ)		
(0) nein	5.273	92,87
(1) ja	405	7,13
Inotrope (präoperativ)		
(0) nein	5.478	96,48
(1) ja	200	3,52
(präoperativ) mechanische Kreislaufunterstützung		
(0) nein	5.638	99,30
(1) ja, IABP	8	0,14
(2) ja, ECLS/VA-ECMO	26	0,46
(3) ja, andere	6	0,11

		Bund (gesamt)	
		n	%
Isolierte offen-chirurgische Eingriffe an der Mitralklappe		N = 5.678	
Wundkontaminationsklassifikation			
(1) aseptische Eingriffe		5.384	94,82
(2) bedingt aseptische Eingriffe		73	1,29
(3) kontaminierte Eingriffe		19	0,33
(4) septische Eingriffe		202	3,56

¹⁵ offen chirurgisch

		Bund (gesamt)	
OP-Zeit (Minuten)			
Anzahl isolierter offen-chirurgischer Eingriffe an der Mitralklappe mit Angabe von Werten > 0 und < 999		5.678	
5. Perzentil		113,00	
Mittelwert		206,17	
Median		194,00	
95. Perzentil		339,00	

präprozedural vorliegende Mitralklappenerkrankung

		Bund (gesamt)	
		n	%
Isolierte offen-chirurgische Eingriffe an der Mitralklappe		N = 5.678	
Beschwerdebild der Mitralklappenerkrankung			
(0) asymptomatisch		340	5,99
(1) Symptome bei Belastung		4.220	74,32
(2) Symptome in Ruhe		1.118	19,69

präprozedural vorliegende Mitralklappenerkrankung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Isolierte offen-chirurgische Eingriffe an der Mitralklappe	N = 5.678	
Mitralklappenvitium		
(0) kein oder kein hämodynamisch relevantes Vitium	178	3,13
(1) Stenose	193	3,40
(2) Insuffizienz	4.887	86,07
(3) kombiniertes Vitium mit führender Stenose	202	3,56
(4) kombiniertes Vitium mit führender Insuffizienz	218	3,84
davon (Mitralklappenvitium = 2, 3 oder 4): führende Genese der Mitralklappeninsuffizienz		
(1) primär	3.928	74,02
(2) sekundär	791	14,90
(3) gemischt, überwiegend valvulär degenerativ	451	8,50
(4) gemischt, überwiegend funktionell	137	2,58
Bund (gesamt)		
effektive Mitralklappenregurgitationsfläche (EROA) (cm²)		
Anzahl isolierter offen-chirurgischer Eingriffe an der Mitralklappe bei Insuffizienz/kombiniertem Vitium (Mitralklappenvitium = 2, 3 oder 4) und mit Angabe von Werten > 0,0 und ≤ 2,0	3.196	
5. Perzentil	0,20	
Mittelwert	0,58	
Median	0,50	
95. Perzentil	1,30	

Bund (gesamt)		
	n	%
Isolierte offen-chirurgische Eingriffe an der Mitralklappe bei Insuffizienz/kombiniertem Vitium (Mitralklappenvitium = 2, 3 oder 4)	N = 5.307	
Mitralklappenregurgitationsfläche unbekannt oder dokumentierter Wert 0		
(1) ja (Mitralklappenregurgitationsfläche unbekannt)	2.108	39,72
dokumentierter Wert 0	0	0,00

Bund (gesamt)	
Mitralklappenregurgitationsvolumen (RVOL) (ml/Schlag)	
Anzahl isolierter offen-chirurgischer Eingriffe an der Mitralklappe bei Insuffizienz/kombiniertem Vitium (Mitralklappenvitium = 2, 3 oder 4) und mit Angabe von Werten > 0 und ≤ 300	2.403
5. Perzentil	30,00
Mittelwert	75,97
Median	68,00
95. Perzentil	150,00

Bund (gesamt)		
	n	%
Isolierte offen-chirurgische Eingriffe an der Mitralklappe bei Insuffizienz/kombiniertem Vitium (Mitralklappenvitium = 2, 3 oder 4)	N = 5.307	
Mitralklappenregurgitationsvolumen unbekannt oder dokumentierter Wert 0		
(1) ja (Mitralklappenregurgitationsvolumen unbekannt)	2.904	54,72
dokumentierter Wert 0	0	0,00

Bund (gesamt)	
Vena contracta (mm)	
Anzahl isolierter offen-chirurgischer Eingriffe an der Mitralklappe bei Insuffizienz/kombiniertem Vitium (Mitralklappenvitium = 2, 3 oder 4) und mit Angabe von Werten > 0 und ≤ 30	3.693
5. Perzentil	5,00
Mittelwert	8,11
Median	8,00
95. Perzentil	12,00

Bund (gesamt)		
	n	%
Isolierte offen-chirurgische Eingriffe an der Mitralklappe bei Insuffizienz/kombiniertem Vitium (Mitralklappenvitium = 2, 3 oder 4)	N = 5.307	
Vena contracta unbekannt oder dokumentierter Wert 0		
(1) ja (Vena contracta unbekannt)	1.614	30,41
dokumentierter Wert 0	0	0,00

Bund (gesamt)	
LVEDD (mm)	
Anzahl isolierter offen-chirurgischer Eingriffe an der Mitralklappe bei Insuffizienz/kombiniertem Vitium (Mitralklappenvitium = 2, 3 oder 4) und mit Angabe von Werten > 0 und ≤ 99	2.741
5. Perzentil	22,10
Mittelwert	39,35
Median	39,00
95. Perzentil	58,00

		Bund (gesamt)	
		n	%
Isolierte offen-chirurgische Eingriffe an der Mitralklappe bei Insuffizienz/kombiniertem Vitium (Mitralklappenitium = 2, 3 oder 4)		N = 5.307	
LVESD unbekannt oder dokumentierter Wert 0			
(1) ja (LVESD unbekannt)		2.566	48,35
dokumentierter Wert 0		0	0,00

		Bund (gesamt)	
Mitralklappenöffnungsfläche (cm²)			
Anzahl isolierter offen-chirurgischer Eingriffe an der Mitralklappe bei Stenose/kombiniertem Vitium (Mitralklappenitium = 1, 3 oder 4) und mit Angabe von Werten > 0,0 und < 9,0		415	
5. Perzentil		0,60	
Mittelwert		1,26	
Median		1,10	
95. Perzentil		2,50	

		Bund (gesamt)	
		n	%
Isolierte offen-chirurgische Eingriffe an der Mitralklappe bei Stenose/kombiniertem Vitium (Mitralklappenitium = 1, 3 oder 4)		N = 613	
Mitralklappenöffnungsfläche unbekannt oder dokumentierter Wert 0			
(1) ja (Mitralklappenöffnungsfläche unbekannt)		197	32,14
dokumentierter Wert 0		≤3	x

		Bund (gesamt)	
		n	%
Isolierte offen-chirurgische Eingriffe an der Mitralklappe		N = 5.678	
linksatrialer Thrombus			
(0) nein		5.589	98,43
(1) ja		89	1,57
auffällige Morphologie der Mitralklappe (inkl. Mitralklappenring oder -halteapparat)			
(0) nein		712	12,54
(1) ja		4.966	87,46
davon:¹⁶			
Segelprolaps		3.011	60,63
Flail leaflet		1.823	36,71
Ruptur der Papillarmuskulatur		176	3,54
erhebliche Koaptationslücke		1.949	39,25
Verdickung		1.278	25,73
Verkalkung/Sklerosierung		1.008	20,30
Vegetationen		666	13,41
Kommissurenfusionen		207	4,17
operationsassoziiertes Risiko aufgrund schwerer Begleiterkrankungen¹⁷			
(0) gering		3.413	60,11
(1) erhöht		2.209	38,90
(2) inakzeptabel hoch		56	0,99
hohes Risiko für Embolie			
(0) nein		4.058	71,47
(1) ja		1.620	28,53
hohes Risiko für hämodynamische Dekompensation			
(0) nein		3.674	64,71
(1) ja		2.004	35,29

¹⁶ Mehrfachnennung möglich

¹⁷ bezogen auf einen offen-chirurgischen Eingriff

Intraprozedurale Komplikationen

	Bund (gesamt)	
	n	%
Isolierte offen-chirurgische Eingriffe an der Mitralklappe	N = 5.678	
intraprozedurale Komplikationen		
(0) nein	5.569	98,08
(1) ja	109	1,92
davon:¹⁸		
Device-Fehlpositionierung	≤3	x
Koronarostienverschluss	≤3	x
Aortendissektion	≤3	x
Aortenregurgitation >= 2. Grades	0	0,00
Annulus-Ruptur	6	5,50
Ruptur-/Perforation einer Herzhöhle	20	18,35
davon:		
(1) ohne Therapiebedarf	0	0,00
(2) mit Therapiebedarf	20	100,00
Perikardtamponade	≤3	x
kardiale Dekompensation	17	15,60
Hirnembolie	≤3	x
Rhythmusstörungen	6	5,50
Device-Embolisation	0	0,00
vaskuläre Komplikation	19	17,43
Low Cardiac Output	42	38,53
davon: Therapie des Low Cardiac Output		
(0) keine Therapie erforderlich	0	0,00
(1) medikamentös	12	28,57
(2) IABP	≤3	x
(3) VAD	≤3	x

Intraprozedurale Komplikationen

	Bund (gesamt)	
	n	%
Isolierte offen-chirurgische Eingriffe an der Mitralklappe	N = 5.678	
(4) ECMO	25	59,52
(9) sonstige	≤3	x
schwerwiegende oder lebensbedrohliche Blutungen (intraoperativ/intraprozedural)	41	37,61
davon:		
(1) schwerwiegend	26	63,41
(2) lebensbedrohlich	15	36,59
Patient verstarb im OP/Katheterlabor	14	12,84
Konversion		
(0) nein	5.616	98,91
(1) ja, zu Sternotomie	62	1,09
(2) ja, zu transapikal	0	0,00
(3) ja, zu endovaskulär	0	0,00
davon (Konversion = ja): Grund für die Konversion		
(1) Therapieziel nicht erreicht	16	25,81
(2) intraprozedurale Komplikationen	17	27,42
(9) sonstige	29	46,77

¹⁸ Mehrfachnennung möglich

Postoperativer Verlauf

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit isoliertem offen-chirurgischen Mitralklappeneingriff	N = 5.629	
korrekter Sitz des prothetischen Materials am Herzen bei Entlassung		
(0) nein	149	2,65
(1) ja	5.389	95,74
(2) kein prothetisches Material am Herzen verwendet	91	1,62
geplantes funktionelles Ergebnis erreicht		
(0) nein	130	2,31
(1) akzeptables Ergebnis	570	10,13
(2) optimales Ergebnis	4.929	87,56
neu aufgetretener Herzinfarkt		
(0) nein	5.596	99,41
(1) ja, periprozedural (innerhalb von 48 Stunden)	31	0,55
(2) ja, spontan (nach mehr als 48 Stunden)	≤3	x
Reanimation		
(0) nein	5.515	97,97
(1) ja	114	2,03
komplikationsbedingter notfallmäßiger Re-Eingriff		
(0) nein	5.329	94,67
(1) ja	300	5,33
postprozedurales akutes Nierenversagen		
(0) nein	5.167	91,79
(1) ja, ohne Anwendung eines Nierenersatzverfahrens	180	3,20
(2) ja, mit temporärer Anwendung eines Nierenersatzverfahrens	245	4,35
(3) ja, mit voraussichtlich dauerhafter Anwendung eines Nierenersatzverfahrens	37	0,66

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit isoliertem offen-chirurgischen Mitralklappeneingriff	N = 5.629	
postprozedural neu aufgetretene Endokarditis		
(0) nein	5.606	99,59
(1) ja	23	0,41
Perikardtamponade		
(0) nein	5.474	97,25
(1) ja	155	2,75
schwerwiegende oder lebensbedrohliche Blutungen (postprozedural)		
(0) nein	5.329	94,67
(1) schwerwiegend	223	3,96
(2) lebensbedrohlich	77	1,37
Mediastinitis¹⁹		
(0) nein	5.621	99,86
(1) ja	8	0,14

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit isoliertem offen-chirurgischen Mitralklappeneingriff	N = 5.629	
zerebrales / zerebrovaskuläres Ereignis bis zur Entlassung		
(0) nein	5.480	97,35
(1) ja, ZNS, zerebrovaskulär (Blutung, Ischämie)	115	2,04
(2) ja, ZNS, andere	34	0,60
davon (zerebrales / zerebrovaskuläres Ereignis = ja): Schweregrad eines neurologischen Defizits bis zur Entlassung		
Rankin 0: kein neurologisches Defizit nachweisbar	30	20,13
Rankin 1: Schlaganfall mit funktionell irrelevantem neurologischen Defizit	19	12,75
Rankin 2: leichter Schlaganfall mit funktionell geringgradigem Defizit und / oder leichter Aphasie	33	22,15
Rankin 3: mittelschwerer Schlaganfall mit deutlichem Defizit mit erhaltener Gehfähigkeit und / oder mittelschwerer Aphasie	17	11,41
Rankin 4: schwerer Schlaganfall, Gehen nur mit Hilfe möglich und / oder komplette Aphasie	8	5,37
Rankin 5: invalidisierender Schlaganfall: Patient ist bettlägerig bzw. rollstuhlpflichtig	20	13,42
Rankin 6: Schlaganfall mit tödlichem Ausgang	22	14,77

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit isoliertem offen-chirurgischen Mitralklappeneingriff	N = 5.629	
therapiebedürftige zugangsassoziierte Komplikationen		
(0) nein	5.364	95,29
(1) ja	265	4,71
davon:²⁰		
Infektion(en)	33	12,45
Sternuminstabilität	10	3,77
Gefäßruptur	11	4,15
Dissektion	6	2,26
therapierelevante Blutung/Hämatom	172	64,91
Ischämie	13	4,91
AV-Fistel	≤3	x
Aneurysma spurium	≤3	x
sonstige	47	17,74
mechanische Komplikation durch eingebrachtes Fremdmaterial		
(0) nein	5.603	99,54
(1) ja	26	0,46
paravalvuläre Leckage		
(0) nein	5.588	99,27
(1) ja	41	0,73

¹⁹ nach den KISS-Definitionen

²⁰ Mehrfachnennung möglich

Entlassung / Verlegung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit isoliertem offen-chirurgischen Mitralklappeneingriff	N = 5.629	
Patient trägt Schrittmacher / Defibrillator nach OP		
(0) nein	5.260	93,44
(1) Schrittmacher ohne CRT-System	269	4,78
(2) Schrittmacher mit CRT-System	25	0,44
(3) Defibrillator ohne CRT-System	53	0,94
(4) Defibrillator mit CRT-System	22	0,39

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit isoliertem offen-chirurgischen Mitralklappeneingriff	N = 5.629	
Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)		
(01) Behandlung regulär beendet	3.296	58,55
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	99	1,76
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	6	0,11
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	16	0,28
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	0	0,00
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	1.114	19,79
(07) Tod	233	4,14
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit ²¹	17	0,30
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	839	14,90
(10) Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	4	0,07
(11) Entlassung in ein Hospiz	0	0,00
(13) Externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung	0	0,00
(14) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	0	0,00
(15) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	≤3	x
(17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen ²²	≤3	x
(22) Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung	0	0,00
(25) Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr ²³	0	0,00
(30) Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege	0	0,00
nicht spezifizierter Entlassungsgrund²⁴		
(1) ja	≤3	x

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

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

²³ für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV

²⁴ z.B. unterjährig aufgenommene Entlassungsgründe (ebenfalls nach § 301-Vereinbarung)

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/>