

Percutaneous coronary intervention: *same day discharge?*

Prof. Dr. med. Ahmed Khattab

**Cardiance Clinic – Pfäffikon
Cardiance Ergolz Klinik – Liestal
Universität Bern**

The concept of outpatient PCI

	Same-Day Discharge (n=403), n (%)				Overnight Stay (n=397), n (%)			
	<24 h	<4 h	4-24 h	1-30 d	<24 h	<4 h	4-24 h	1-30 d
Composite primary end point	9 (2.2)	3	6	6	17 (4.2)	2	15	4
Any MACCE	6 (1.5)	1	5	6	16 (4.0)	2	14	3
Death							0	1
Myocardial infarction							14	2
Cardiac surgery							1	2
Repeat PCI							1	6
Stroke							0	0
False aneurysm	3 (0.8)	2	1	0	2 (0.5)	0	2	1
Arteriovenous fistula	0	0	0	0	1 (0.25)	0	1	0
Readmission	1 (0.3)	0	1	16	2 (0.5)	0	2	18
Hematoma >5 cm	20 (5.0)	0	20	23	18 (4.5)	0	18	23

**feasible + safe + cost-saving
+ high patient satisfaction**

MACCE indicates major adverse cardiac or cerebral event.

Percutaneous Coronary Intervention in the UK: Recommendations of the British Cardiovascular Intervention Society (consensus statement 2025)

Day-case PCI has excellent safety literature*. Patients in whom procedural concerns have been noted may occasionally need to remain in hospital overnight or be transferred to the regional PPCI centre if emergency reintervention is required out of hours.

area staff. Subsequent nursing care should include observation of the point of vascular access and intermittent heart rate and blood pressure monitoring. A post-procedural 12-lead ECG should be recorded. Continuous routine ECG monitoring post-PCI is not required in elective cases. Day-case PCI has excellent safety literature.⁷ Patients in whom procedural concerns have been noted may occasionally need to remain in hospital overnight or be transferred to the regional PPCI centre if emergency reintervention is required out of hours.

*Same-day discharge after percutaneous coronary procedures-structured review and comprehensive meta-analysis. *Wien Klin Wochenschr* 2024;136:44–60.

Same-day discharge after percutaneous coronary procedures—Consensus statement 2024 of the working group of interventional cardiology (AGIK) of the Austrian Society of Cardiology

Results Based on the available literature same-day discharge coronary procedures show a favorable safety profile with no increase in the risk of major adverse events compared to an overnight stay. This document provides a detailed consensus in various clinical settings. The most important prerequisite for same-day discharge is, however, adequate selection of suitable patients and a structured peri-interventional and postinterventional management plan.

Ambulante Fallpauschalen ab 1.1.2026

Koronarangiographie		
C05.KC.0010	Diagnostische Koronarografie	<input type="checkbox"/>
C05.KC.0050	Rechtsherzkatheter in Ruhe	<input type="checkbox"/>
C05.KC.0070	PCI/PTCA	<input type="checkbox"/>
C05.KC.0100	Implantation eines flussreduzierenden Stents im Sinus-coronarius bei Patienten mit therapieresistenter Angina pectoris	<input type="checkbox"/>
C05.KC.Z001	Rechtsherzkatheter unter Belastung	<input type="checkbox"/>
C05.KC.Z002	CTO Intervention	<input type="checkbox"/>
C05.KC.Z003	endoluminale Diagnostik (FFR, IFR, IVUS und OCT)	<input type="checkbox"/>
C05.KC.Z004	Einlegen eines hämodynamischen Assist-Device	<input type="checkbox"/>
C05.KC.Z005	Einlage eines provisorischen Schrittmachers	<input type="checkbox"/>
C05.KC.Z006	Rotablation	<input type="checkbox"/>
C05.KC.Z007	Stentimplantation bei PCI	<input type="checkbox"/>

WE MAY DO EVERYTHING AS OUTPATIENT PROCEDURES!

Example: PCI with 1 DES

Inpatient

KVG: «qualitativ hochstehende und zweckmässige gesundheitliche Versorgung zu möglichst günstigen Kosten.»

C05.11C

Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit einem Stent

QUAL.DIGNITÄT

0100 : Anästhesiologie
 0504 : Kardiologie
 1200 : Pathologie
 9973 : SP Pädiatrische Kardiologie

LEISTUNGSTYP

Pauschale

TAXPUNKTE

4'846.73

- 50%

Outpatient procedures in Switzerland

Abbildung 5: Anteil spitalambulanter Eingriffe an allen chirurgischen Eingriffen in Spitälern 2007 (Quelle: OECD)

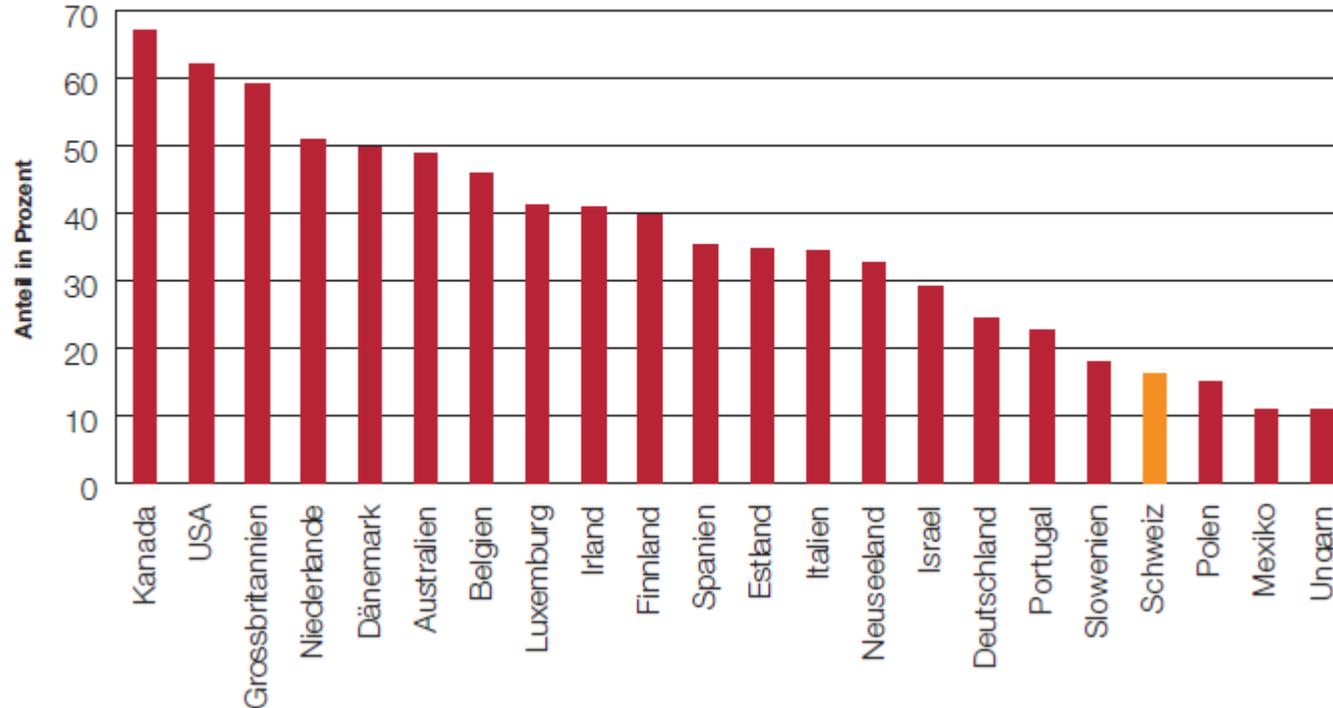


Tabelle 2: Ausgewählte Eingriffe mit hohem ambulanten Potenzial (Quelle: Obsan, 2015; SASIS, BFS)

#	Ausgewählte Eingriffe	Medizinische Bezeichnung	Anteil ambulant 2014
1	Leistenbruch	Inguinalhernie	19%
2	Krampfadern	Varizen	48%
3	Mandeloperation	Tonsillektomie	34%
4	Hämorrhoiden	Hämorrhoiden	22%
5	Herzschritmacher	Pacemaker	27%
6	Grauer Star	Katarakt	98%
7	Meniskusentfernung	Menisektomie	41%
8	PTCA	Perkutane transluminale coronare Angioplastie	38%
9	Karpaltunnel	Karpaltunnel	97%
10	Gebärmutterhals-Konisation	Uteruskonisation	79%
11	PTA	Perkutane transluminale Angioplastie	43%
12	Kniearthroskopie	Kniearthroskopie	93%
13	ESWL	Extrakorporale Stosswellenlithotripsie	59%

Cardiance Clinic – mission statement

«With the opening of Switzerland's first outpatient heart clinic, we are able to offer patients a gentle and efficient treatment in a familial environment.»

Prof. Dr. Ahmed Khattab

Cardiance Clinic Pfäffikon seit 15.06.2015



98.5%
ambulant

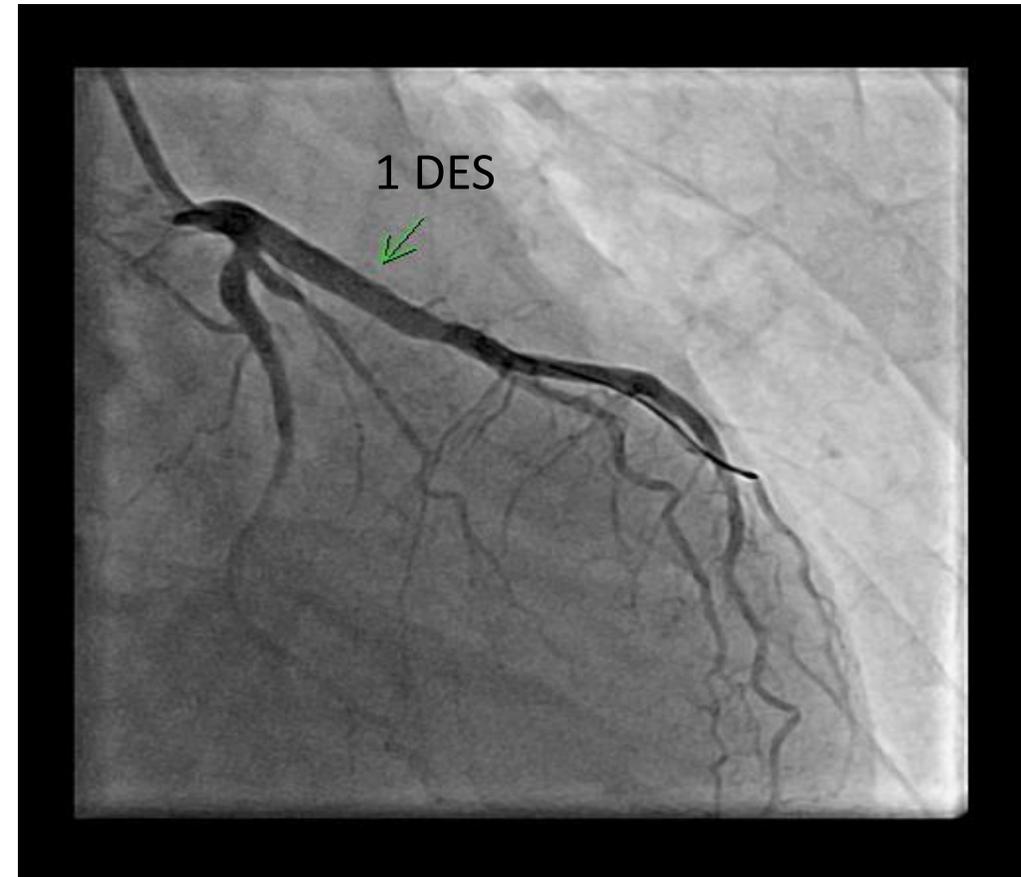
Cardiance Ergolz Klinik 1.1.2026



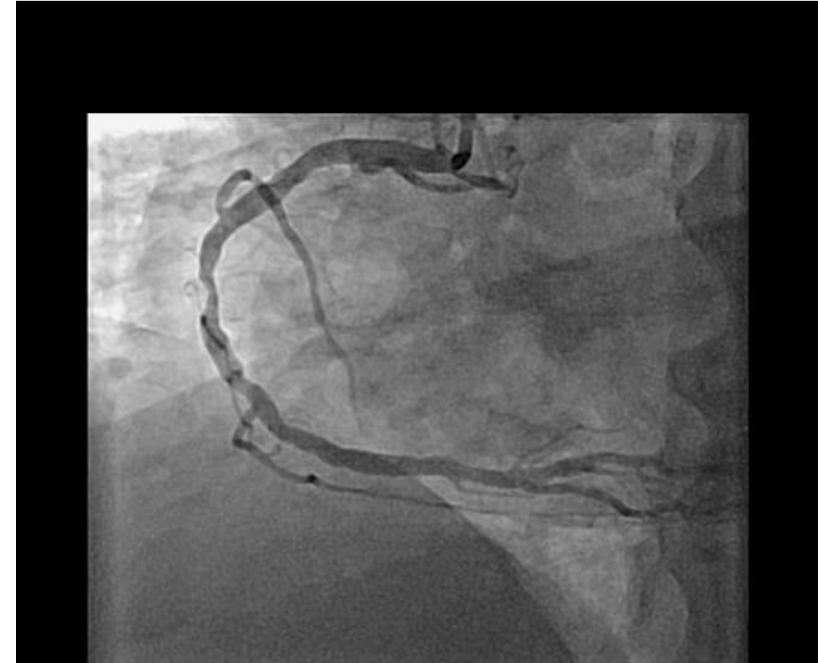
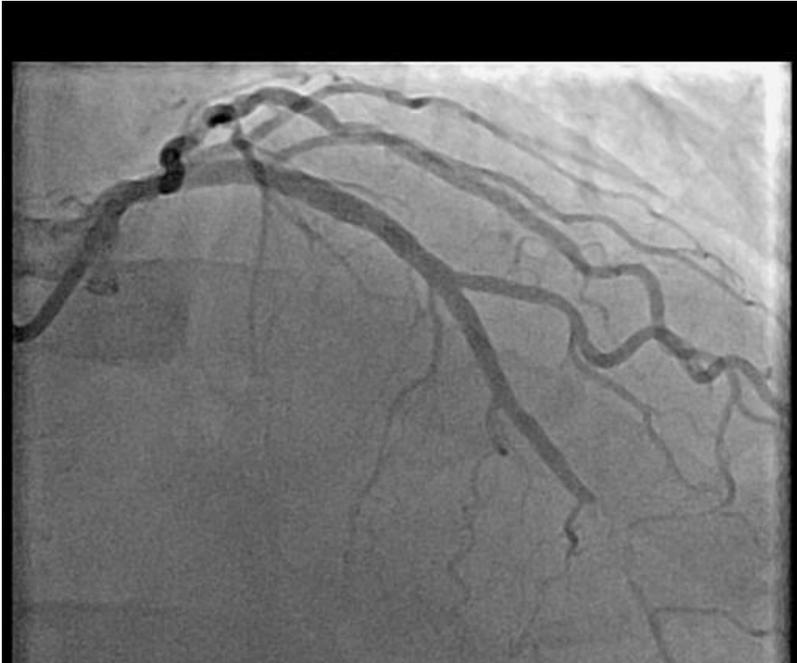
**Ertse PCI am
08.01.2026**

Scope of cardiovascular interventions

Case 1: single vessel disease



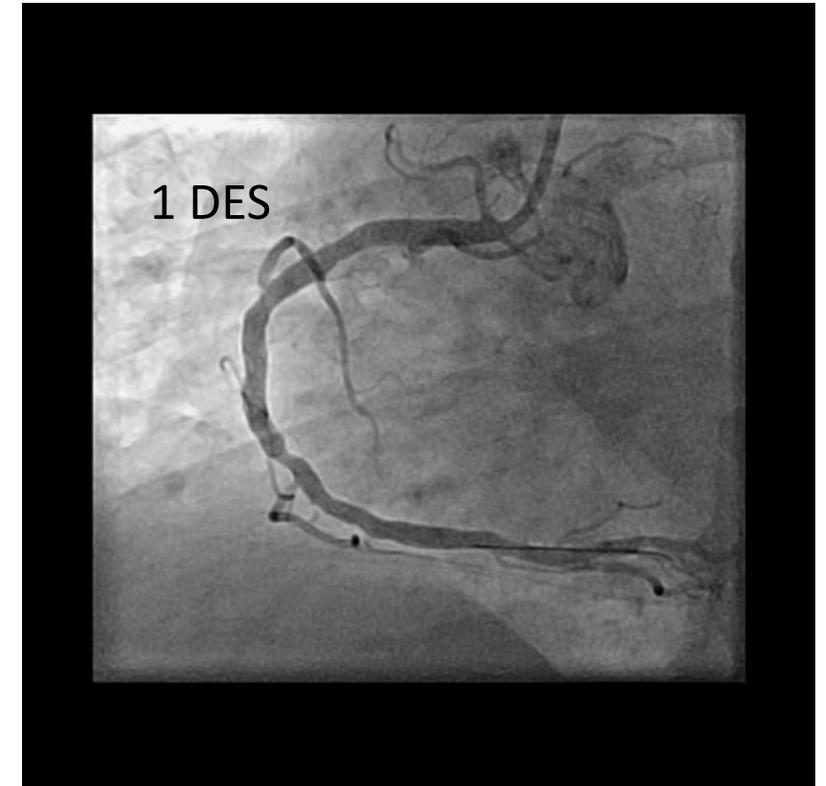
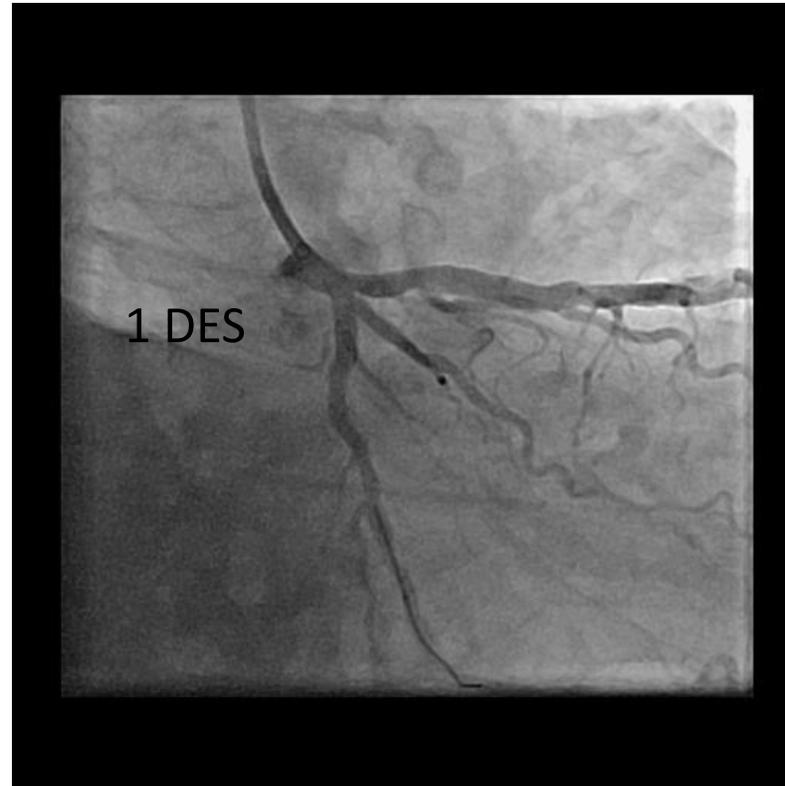
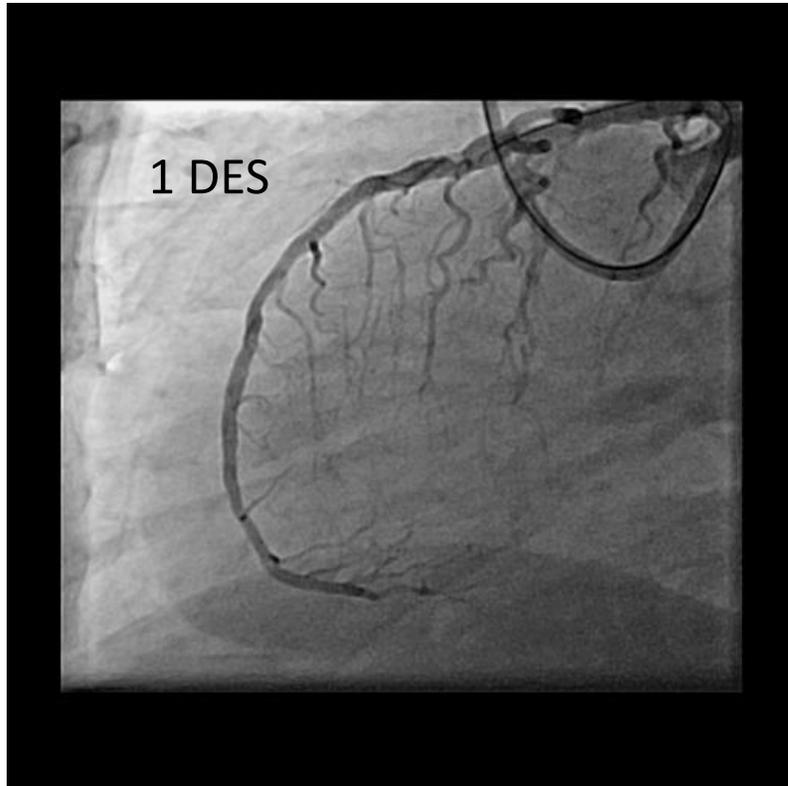
Case 2: three vessel disease (before)



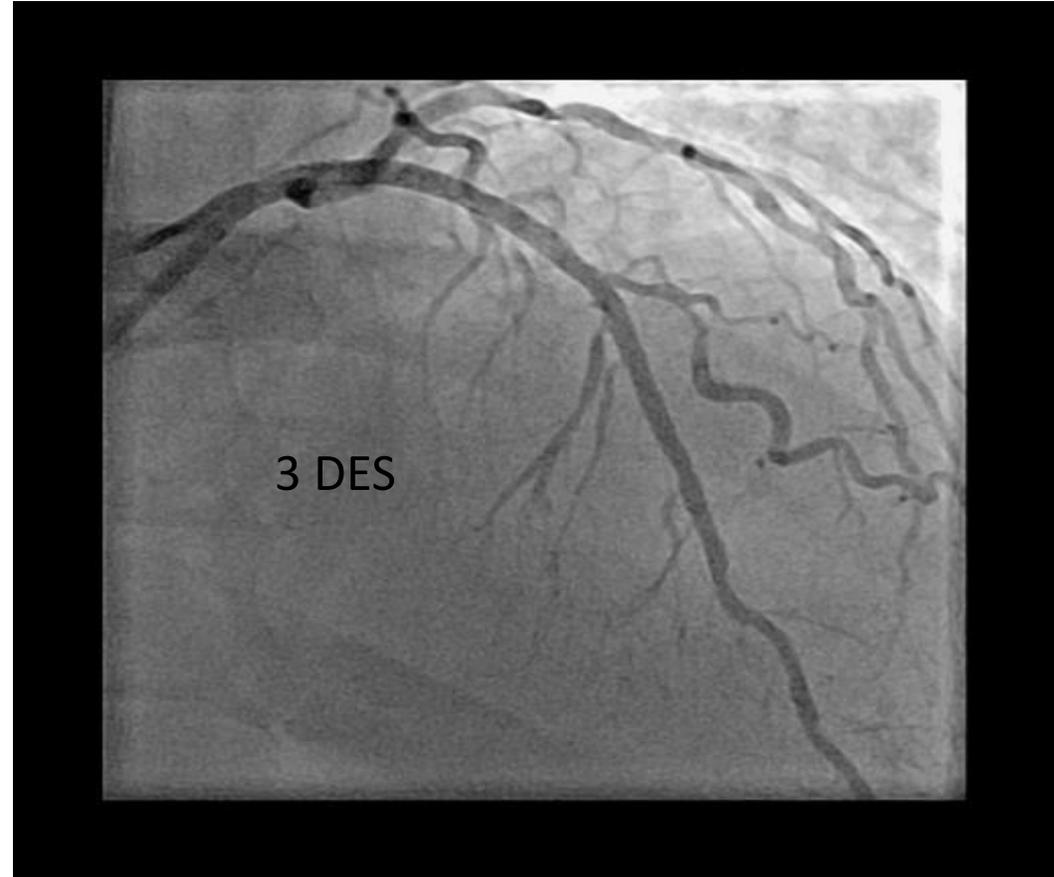
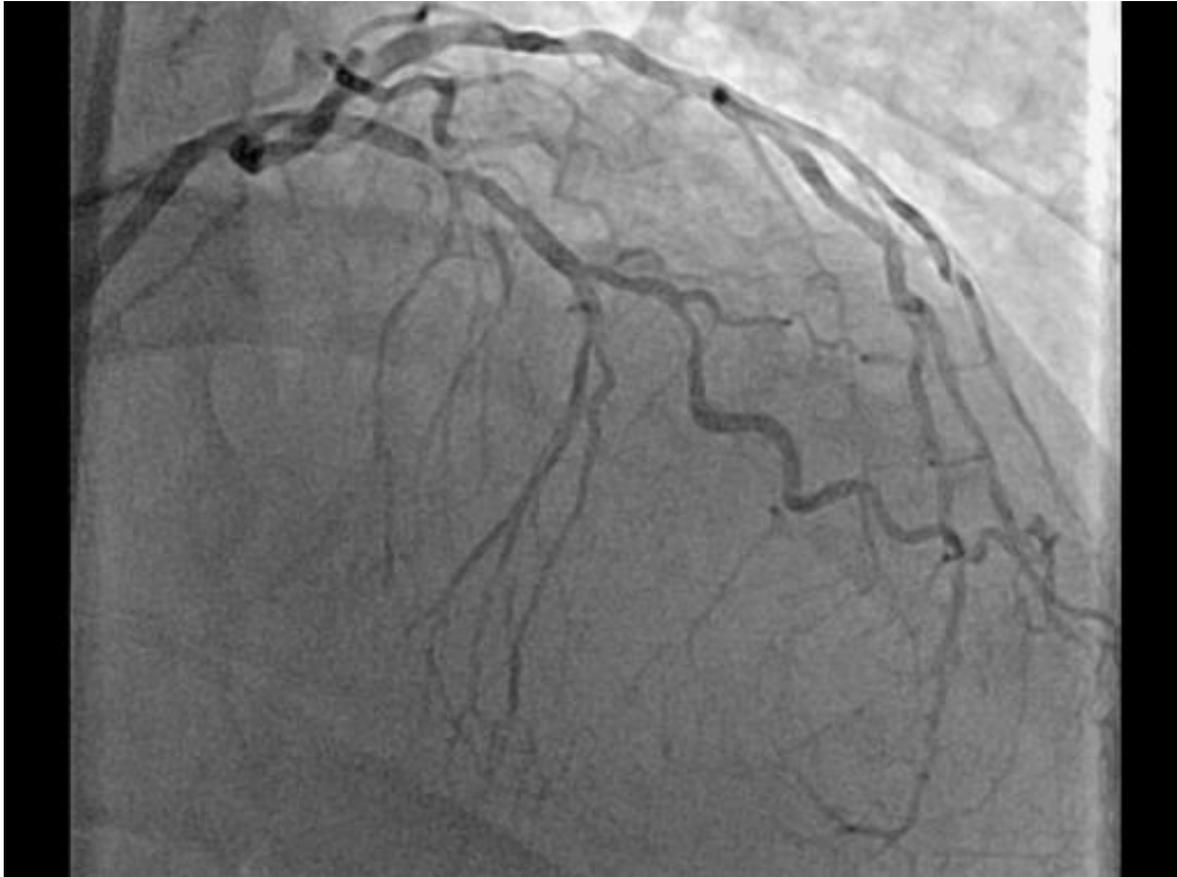
Prozedere

- Aufgrund der komplexen koronare Dreifesselkrankung haben wir den Patienten für eine ACBP Operation bei der Kollegen der Herzchirurgie angemeldet.
- bei aktuell bestehender subjektiver Schluckstörung empfehlen wir bei Persistenz ggf. präoperativ die Durchführung einer Laryngoskopie zur weiteren Diagnostik.

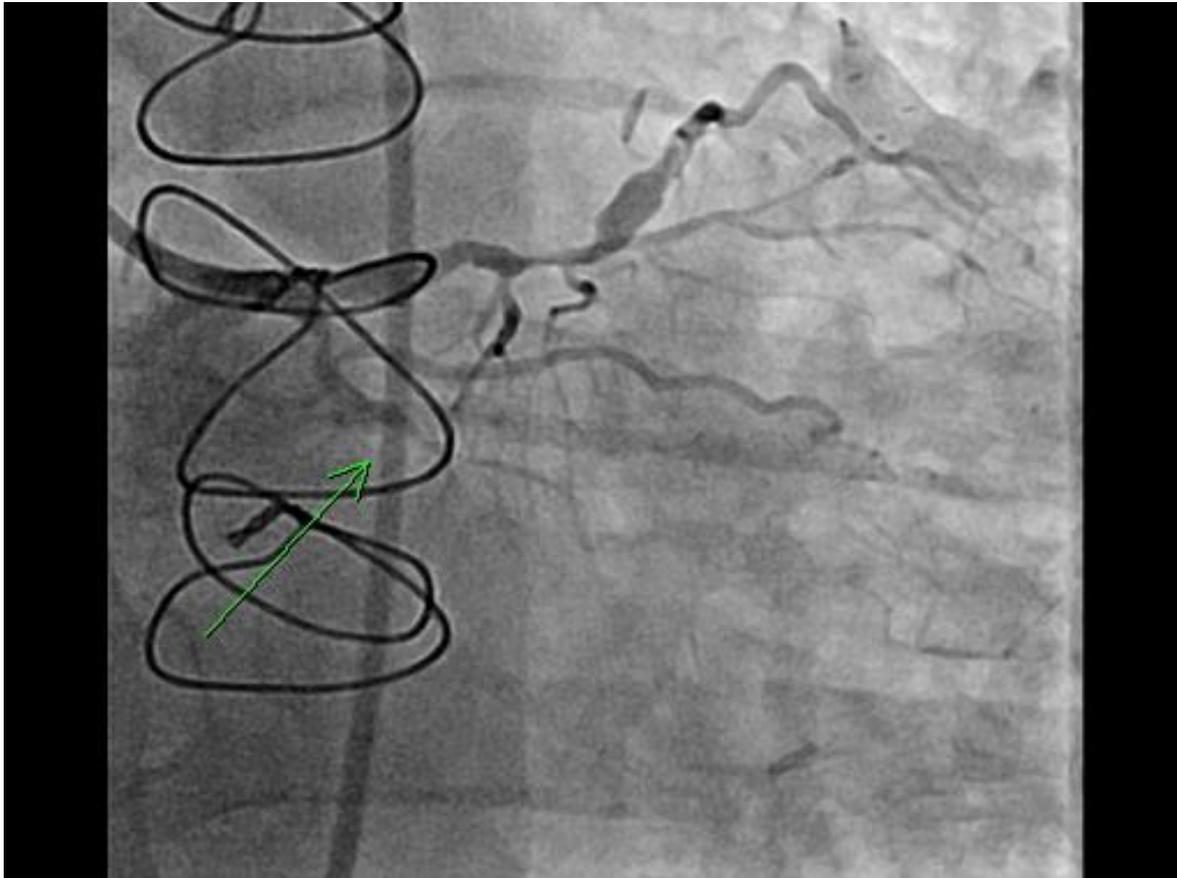
Case 2: three vessel disease (after)



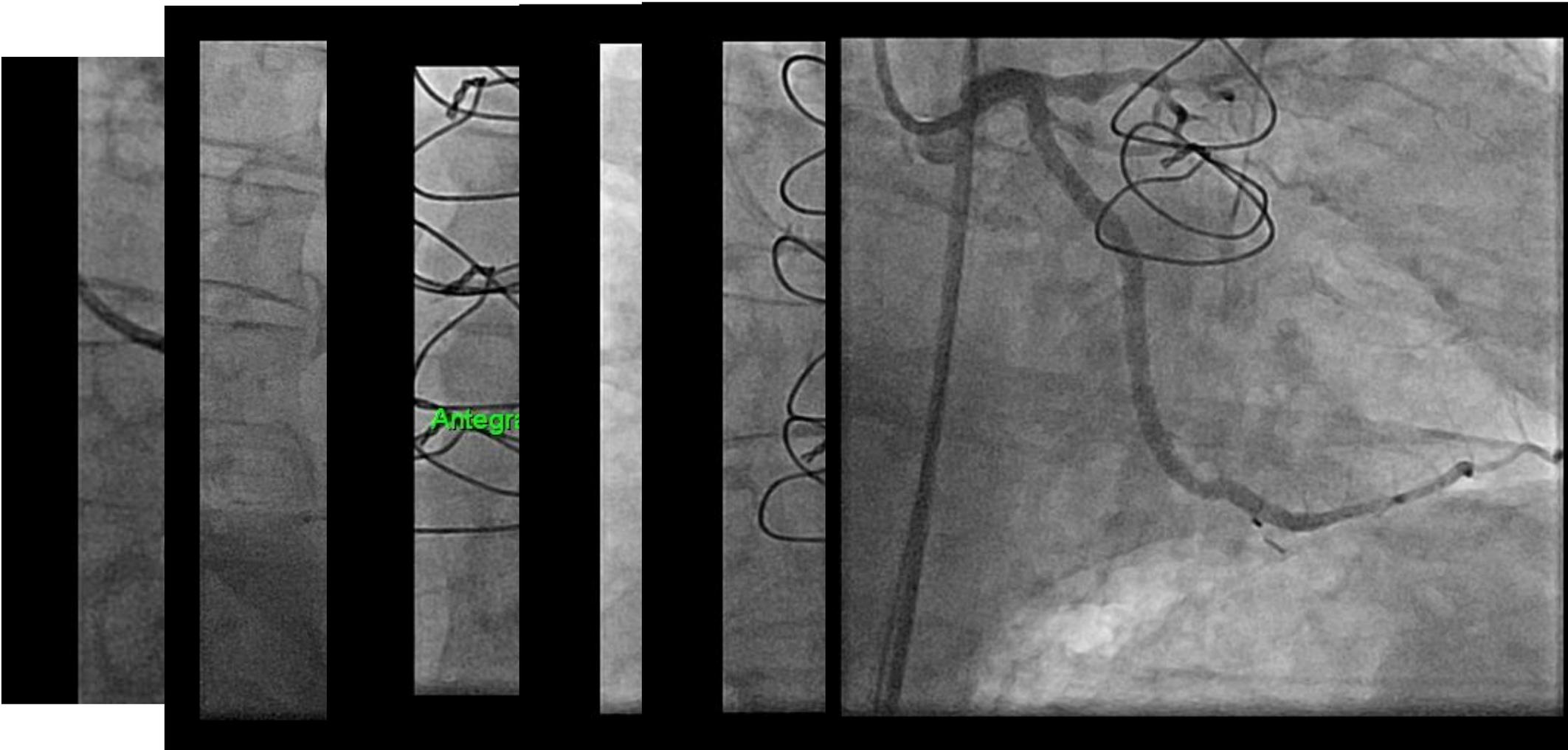
Case 3: complex CTO (before – after)



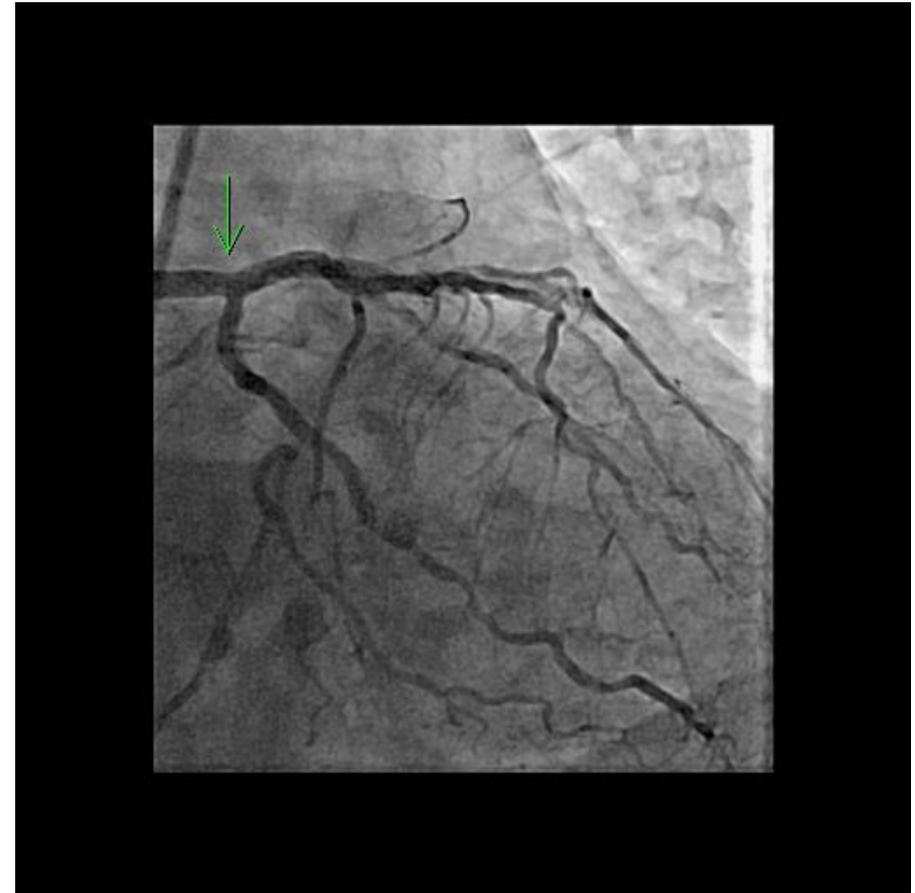
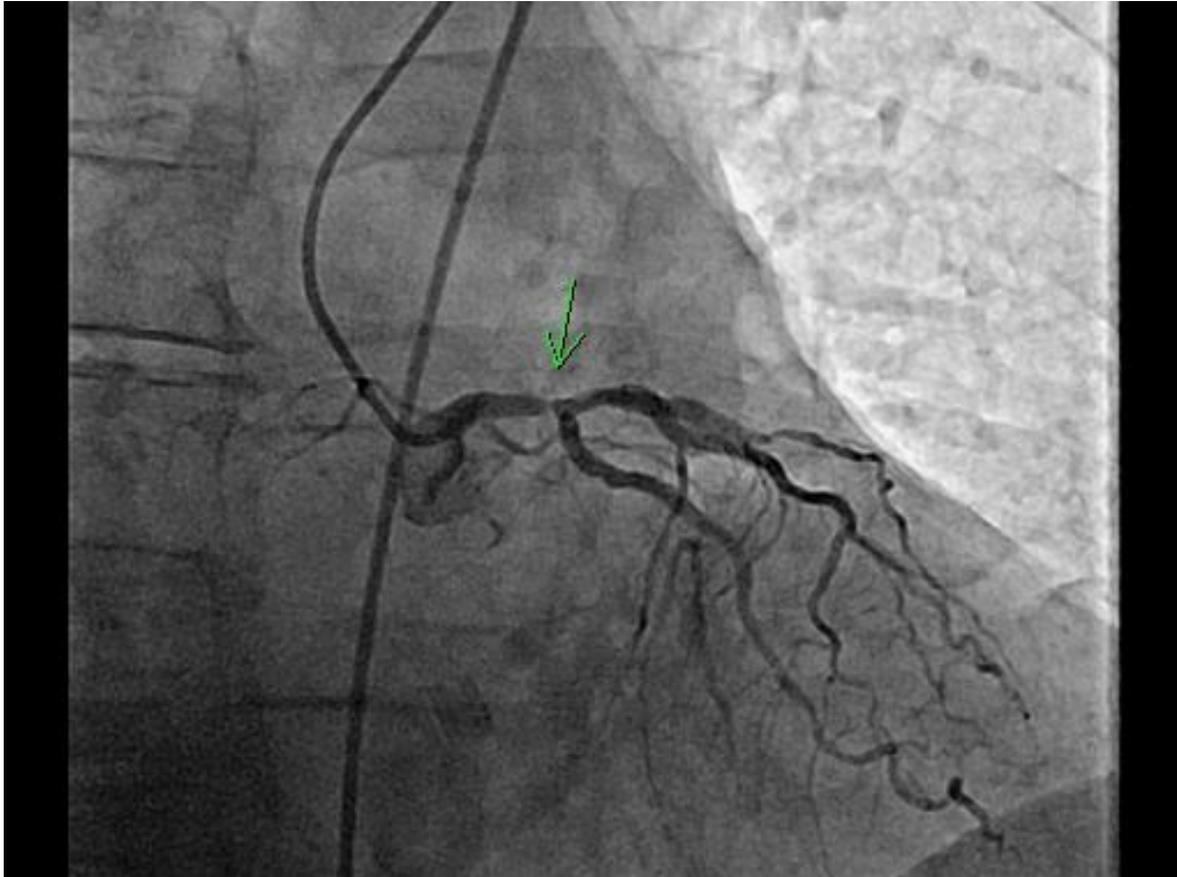
Case 4: retrograde CTO rekanalisation



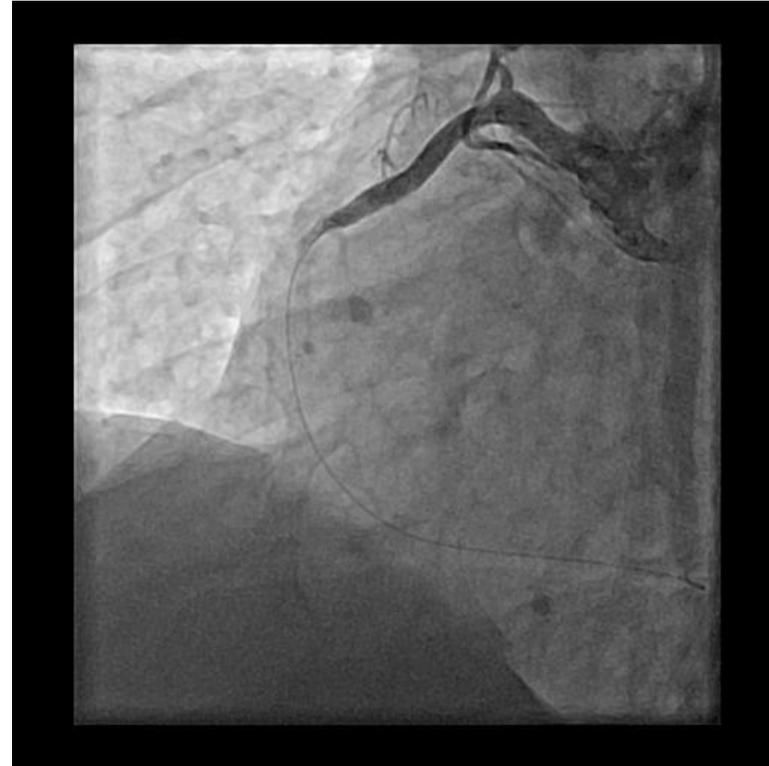
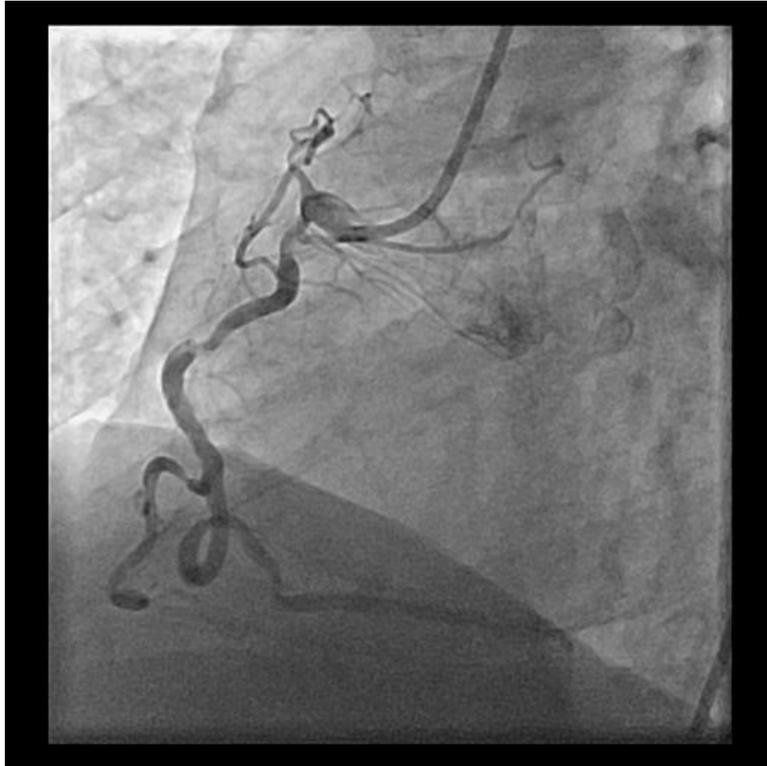
Case 4: retrograde CTO rekanalisation



Case 5: left main stenosis

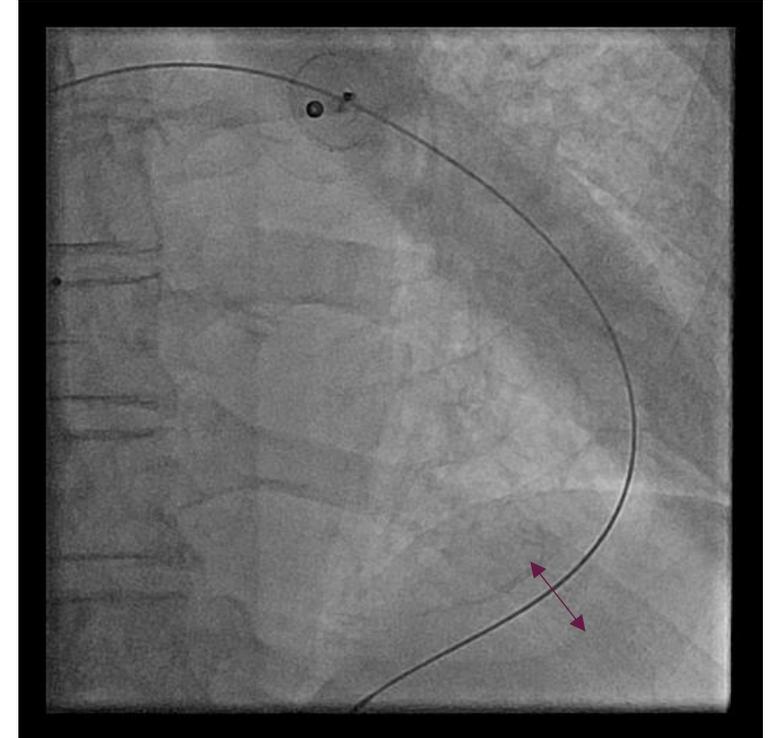
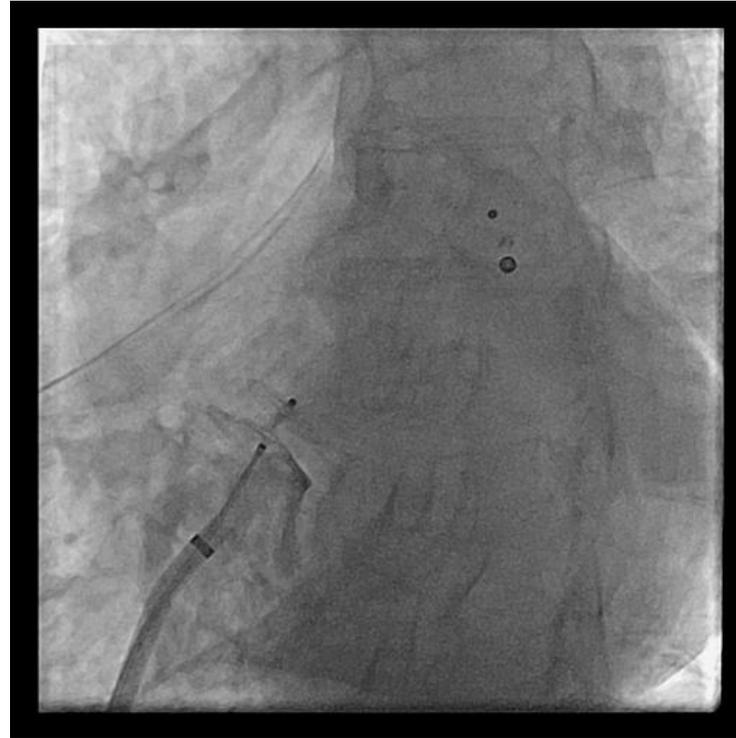


Complication 1: RCA dissection



**Complication successfully managed on-site
Patient remains for further in-hospital observation**

Complication 2: tamponade after LAAO



**Complication successfully managed on-site
Patient remains for further in-hospital observation**

Appealing outpatient concept for patients

... habe ich nicht gemacht.
Bisher erfolgten die kardialen Untersuchungen im [REDACTED] in Zürich.
Die wichtigsten Berichte sind beigelegt.
Er hat nun Ihre Clinic ausgewählt, da er hofft, falls eine Intervention nötig wird, er diese ambulant bei
Ihnen durchführen lassen könnte.
Aktuelle Therapie: Aspirin Cardio 100 1/-/-

Freundliche Grüsse

Dr. med. [REDACTED]

Patient feedback

Information über den Ablauf des Eingriffes

Der Verlauf des Eingriffes

Womit waren Sie während Ihrem Aufenthalt in der Cardiance Clinic besonders zufrieden?

Die medizinische Versorgung, die Informationen über den Ablauf des Eingriffes, die unglaubliche Fürsorge und ausserordentliche Freundlichkeit des gesamten Personals.

Was sollten wir dringend verbessern?

Ich kannte vor meiner Einlieferung die Cardiance Clinic nicht, war skeptisch. Über diese wunderbare Clinic müsste man die Menschen mehr informieren.

7. Gesamtbeurteilung 1 2 3 4 5 6

Meine Gesamtbeurteilung der Cardiance Clinic

Würden Sie uns weiterempfehlen? Ja Nein

Weitere Anmerkungen:

Die Cardiance Clinic ist für alle Menschen in der Region und Umgebung ein Glücksfall.

Stent ambulant: geht das?

Ja!

Die Frage ist nicht **ob** das geht, sondern **wie** das geht!

Programm

Freitag, 30. Januar 2026 Ergolz Klinik Liestal

- 17:30–18:15** **Zukunft der Kardiologie**
Prof. Dr. med. Thomas Lüscher
Präsident ESC
- 18:15–18:45** **Ambulante Operationen und Eingriffe Stand 2026**
Prof. Dr. med. Ahmed A. Khattab
Ärztlicher Direktor Cardiance Ergolz Klinik
- 19:00–19:30** **Neue Perspektiven der Katheterablation von Vorhofflimmern**
Prof. Dr. med. Karl-Heinz Kuck
Rhythmologie Cardiance Ergolz Klinik
- 19:30–20:00** **Wie gelingen ambulante kardiale Interventionen?**
Prof. Dr. med. et phil. nat. Rolf Vogel
Leiter Kardiologie Cardiance Ergolz Klinik
- Ab 20:00** **Apéro riche**