

Perkutane transluminale Angioplastie (PTA-HH)

Perkutane transluminale Angioplastie (PTA-HH)	2
Indikation nach Fontaine-Stadium	3
46006.....	4
Indikationsabstimmung	5
68258.....	6
Präinterventioneller Dopplerverschlussdruck	7
46016.....	8
Indikation von Stents in der Beckenetape	10
96027.....	11
96028.....	11
Postinterventionelles Angiogramm	13
46024.....	14
Postinterventioneller Dopplerverschlussdruck.....	15
46026.....	16
Verbesserung des Knöchel-Arm-Index	18
46038.....	19
Postinterventionelle Komplikationen	21
46039.....	22
Postinterventionelle Rest-Stenose.....	23
46051.....	24

Perkutane transluminale Angioplastie (PTA-HH)

Leistungsbereich	
Leistungsbereich	Perkutane transluminale Angioplastie (PTA)
Historie	QI-Historie-20n1-PTA.doc
Laienverständliche Hintergrundinformation zum Leistungsbereich	-
Einleitung	<p>Eine Perkutane transluminale Angioplastie (PTA) ist ein Kathetereingriff an peripheren Arterien. Ziel ist die Aufdehnung von Verengungen und Verschlüssen mittels Ballonkatheter zur Verbesserung des Blutflusses. Zusätzlich zur Dehnung mittels Katheterballons werden auch Gefäßprothesen (Stents) und Gerinnsel auflösende Medikamente verwendet. Der Erfolg des Eingriffs wird durch Dopplerverschlussdruckmessungen an Armen und Beinen sowie durch Angiographie vor und nach der Intervention objektiviert. Für den Leistungsbereich PTA werden Eingriffe dokumentiert, die an den Beckenarterien und an den Beinarterien (Oberschenkel/Knie und Unterschenkel) vorgenommen werden.</p> <p>Mit der PTA wird die periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK) behandelt, die durch eine Unterbrechung des arteriellen Blutstromes infolge einengender Wandveränderungen und Verlegung des Gefäßdurchmessers charakterisiert ist. Schmerzen beim Gehen (Schaufensterkrankheit), nicht heilende Wunden an den Beinen und der Verlust der Gehfähigkeit durch Amputation sind Folgen dieser Krankheit. Gut belegte Risikofaktoren sind Rauchen, hohe Blutfettwerte, hoher Blutdruck und Diabetes mellitus.</p> <p>Für die Entwicklung und Bewertung der Qualitätsziele konnte auf Empfehlungen zurückgegriffen werden, die sowohl aus deutschen wie auch aus internationalen Leitlinien stammen. Besondere Beachtung findet dabei das internationale Dokument TASC (Trans-Atlantic Inter-Society Consensus), das im Jahr 2000 unter der Beteiligung von vielen Fachgesellschaften herausgegeben wurde (TASC 2000).</p> <p>Literatur:</p> <p>TransAtlantic Inter-Society Consensus (TASC). Management of peripheral arterial disease (PAD). J Vasc Surg 2000; 31 (1 Pt 2): S1-S296.</p>
Stellungnahmen zum Leistungsbereich	-

Indikation nach Fontaine-Stadium

Indikator	
Laufende Nummer Indikator	1 (46006)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation nach Fontaine-Stadium
Interpretationshilfe	-
Qualitätsziel	In der Regel Behandlung von möglichst vielen Patienten mit einem Fontaine-Stadium von IIb, III oder IV
Indikatortyp	Indikationsstellung
Rationale	<p>Für die Indikationsstellung und die Planung des therapeutischen Vorgehens ist die Kenntnis des klinisch definierten Stadiums wichtig. Die Einteilung der Erkrankungsschwere in Stadien erfolgt in der Klassifikation nach Fontaine. Diese Bestimmung wird vor jeder PTA als diagnostisches Standardkriterium gefordert (DGG 1997 Becken; DGG 1997 Oberschenkel; DGG 2008 Knie; DGG 1997 Unterschenkel).</p> <p>Es besteht für Patienten mit peripherer arterieller Verschlusskrankheit eine Indikation zur PTA, wenn ein Fontaine-Stadium II, III oder IV bestimmt wurden.</p> <p>Bei einem Fontaine-Stadium III oder IV besteht eine absolute Indikation zur PTA. Das Fontaine-Stadium II gilt als relative Anzeige, da primär konservatives Vorgehen empfohlen ist. Für kürzere Gehstrecken (Fontaine-Stadium IIb) kann insbesondere bei Vorliegen von weiteren Faktoren die Durchführung einer PTA gerechtfertigt sein.</p> <p>Das Fontaine-Stadium IIa kann in Ausnahmefällen eine Indikation zur PTA darstellen, insbesondere, wenn die Gehstrecke nicht als alleiniges Entscheidungskriterium herangezogen oder eine konservative Behandlung nicht durchgeführt werden kann (Beispiele: Re-Stenose, koronare Herzkrankheiten, chronisch-obstruktive Lungenkrankheiten, Claudicatio spinalis, Koxarthrose).</p> <p>Das Fontaine-Stadium I stellt keine Indikation zur PTA dar, eine konservative Behandlung ist vorrangig.</p>
Literaturverzeichnis	<p>Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie (DGG). Leitlinie zu Bauchaorten- und Beckenarterienverschlüssen (Leitlinie zur Diagnostik und Therapie von Stenosen und Verschlüssen der infrarenalen Aorta und der Beckenarterien). http://www.gefaesschirurgie.de/modules.php?op=modload&name=News&file=article&sid=183 (Recherchedatum: 17.10.2008).</p> <p>Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie (DGG). Erkrankungen der Oberschenkelarterien (Leitlinie zur Diagnostik und Therapie von Stenosen und Verschlüssen der Arteria femoralis superficialis und profunda femoris). http://www.uni-duesseldorf.de/WWW/AWMF/II/004-010.htm (Recherchedatum: 17.10.2008).</p> <p>Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie (DGG). Leitlinie zum Popliteaverschluss (Leitlinie zur Diagnostik und Therapie von Stenosen und Verschlüssen der Arteria poplitea). http://www.gefaesschirurgie.de/modules.php?op=modload&name=News&file=article&sid=181 (Recherchedatum: 17.10.2008).</p> <p>Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie (DGG). Leitlinie zu Stenosen und Verschlüssen der Unterschenkelarterien (Leitlinie zur Diagnostik und Therapie von chronischen Stenosen und Verschlüssen der Arteria tibialis, anterior, posterior und peronea). http://www.gefaesschirurgie.de/modules.php?op=modload&name=News&file=article&sid=180 (Recherchedatum: 17.10.2008).</p>
Stellungnahmen zum QI	-
Wissenschaftlichkeit	

46006

Kennzahl													
ID-Kennzahl	46006												
Ergänzung Bezeichnung QI	-												
Referenzbereich	>= 100% (Zielbereich)												
Erläuterung zum Referenzbereich	Der Anteil Patienten, bei denen das Fontaine-Stadium bestimmt wurde, soll an allen Patienten mit PTA genau 100% betragen. Für Patienten mit peripher arterieller Verschlusskrankheit besteht eine Indikation zur PTA, wenn ein Fontaine-Stadium II, III oder IV bestimmt wurde. Daher sollte der Anteil dieser Patienten möglichst hoch sein. Eine höhere Referenzgrenze ist nicht sinnvoll, weil das Fontaine-Stadium IIa in Ausnahmefällen auch eine Indikation darstellen kann.												
Methode der Risikoadjustierung Kennzahl	Keine Risikoadjustierung erforderlich												
Rechenregel	Zähler: Patienten mit Fontaine-Stadium II und höher Grundgesamtheit: PTA bei Patienten mit bestimmtem Fontaine-Stadium												
Erläuterung der Rechenregel	Werden mehrere PTA bei einem Patienten durchgeführt, so wird jede PTA einzeln gezählt.												
Verwendete Datenfelder	<p>Feldnamen 8.0:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Item</th> <th>Bezeichnung</th> <th>Schlüssel</th> <th>Feldname</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>O: 9</td> <td>Fontaine-Stadium bestimmt</td> <td>0 = nein 1 = ja</td> <td>FONTAINEBEST</td> </tr> <tr> <td>O: 10</td> <td>Fontaine-Stadium</td> <td>1 = I (nachgewiesene Stenose oder Verschluss, eventuell fehlende Pulse, keine Symptome des Patienten) 2 = II a (Claudicatio intermittens, freie Gehstrecke > 200 m) 3 = II b (Claudicatio intermittens, freie Gehstrecke bis 200 m) 4 = III (Ruheschmerzen) 5 = IV (Nekrose/Gangrän)</td> <td>FONTAINE</td> </tr> </tbody> </table>	Item	Bezeichnung	Schlüssel	Feldname	O: 9	Fontaine-Stadium bestimmt	0 = nein 1 = ja	FONTAINEBEST	O: 10	Fontaine-Stadium	1 = I (nachgewiesene Stenose oder Verschluss, eventuell fehlende Pulse, keine Symptome des Patienten) 2 = II a (Claudicatio intermittens, freie Gehstrecke > 200 m) 3 = II b (Claudicatio intermittens, freie Gehstrecke bis 200 m) 4 = III (Ruheschmerzen) 5 = IV (Nekrose/Gangrän)	FONTAINE
Item	Bezeichnung	Schlüssel	Feldname										
O: 9	Fontaine-Stadium bestimmt	0 = nein 1 = ja	FONTAINEBEST										
O: 10	Fontaine-Stadium	1 = I (nachgewiesene Stenose oder Verschluss, eventuell fehlende Pulse, keine Symptome des Patienten) 2 = II a (Claudicatio intermittens, freie Gehstrecke > 200 m) 3 = II b (Claudicatio intermittens, freie Gehstrecke bis 200 m) 4 = III (Ruheschmerzen) 5 = IV (Nekrose/Gangrän)	FONTAINE										
Datenbasis BQS-Spezifikation	130												
Teildatensatzbezug	20/1:O												

Perkutane transluminale Angioplastie (PTA-HH)

Indikationsabstimmung

Indikator	
Laufende Nummer Indikator	2 (68258)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikationsabstimmung
Interpretationshilfe	-
Qualitätsziel	Möglichst oft Abstimmung der Indikation mit anderer Fachrichtung
Indikatortyp	Prozessindikator
Rationale	<p>Aus der Fachrichtung (Angiologie, Radiologie oder Gefäßchirurgie), in der die PTA durchgeführt wird, soll jeweils mit mindestens einer der anderen Fachabteilungen eine Abstimmung vorgenommen werden. Liegen bereits entsprechende vorstationäre zeitnahe Abstimmungen vor, dann brauchen diese nicht im eigenen Krankenhaus wiederholt zu werden.</p> <p>Eine interdisziplinäre Abstimmung des Therapiekonzepts soll fachliche Schlussfolgerungen verhindern, die von einseitigen Sichtweisen ausgehen. Die Entscheidung für ein konservatives oder interventionelles oder operatives Vorgehen muss aus verschiedenen Blickwinkeln konsentiert werden. Die Fachgruppe ist der Überzeugung, dass die Berücksichtigung von verschiedenen Fachrichtungen der Forderung nach Einholung einer zweiten Meinung gerecht wird und so eine ausgewogene Diagnosestellung ermöglicht.</p>
Literaturverzeichnis	-
Stellungnahmen zum QI	-

68258

Kennzahl																					
ID-Kennzahl	68258																				
Ergänzung Bezeichnung QI	-																				
Referenzbereich 2008	Ein Referenzbereich ist für diesen Qualitätsindikator derzeit nicht definiert																				
Referenzbereich 2007	Ein Referenzbereich ist für diesen Qualitätsindikator derzeit nicht definiert																				
Erläuterung zum Referenzbereich 2008	Die Festlegung des Referenzbereichs ist für einen späteren Zeitpunkt vorgesehen.																				
Methode der Risikoadjustierung Kennzahl	Keine Risikoadjustierung erforderlich																				
Rechenregel	Zähler: PTA nach der Indikationsabstimmung mit einer anderen Fachrichtung Grundgesamtheit: Alle PTA																				
Erläuterung der Rechenregel	-																				
Verwendete Datenfelder	<p>Feldnamen 12.0:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Item</th> <th>Bezeichnung</th> <th>Schlüssel</th> <th>Feldname</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>O:22</td> <td>Abstimmung erfolgt</td> <td>0 = nein 1 = ja</td> <td></td> </tr> <tr> <td>O: 23</td> <td>Angiologie</td> <td>1 = ja</td> <td>ANGIOLOGIE</td> </tr> <tr> <td>O: 24</td> <td>Gefäßchirurgie</td> <td>1 = ja</td> <td>GEFAECHIRURG</td> </tr> <tr> <td>O: 25</td> <td>Radiologie</td> <td>1 = ja</td> <td>RADIOLOGIE</td> </tr> </tbody> </table>	Item	Bezeichnung	Schlüssel	Feldname	O:22	Abstimmung erfolgt	0 = nein 1 = ja		O: 23	Angiologie	1 = ja	ANGIOLOGIE	O: 24	Gefäßchirurgie	1 = ja	GEFAECHIRURG	O: 25	Radiologie	1 = ja	RADIOLOGIE
Item	Bezeichnung	Schlüssel	Feldname																		
O:22	Abstimmung erfolgt	0 = nein 1 = ja																			
O: 23	Angiologie	1 = ja	ANGIOLOGIE																		
O: 24	Gefäßchirurgie	1 = ja	GEFAECHIRURG																		
O: 25	Radiologie	1 = ja	RADIOLOGIE																		
Teildatensatzbezug	20/1:O																				

Perkutane transluminale Angioplastie (PTA-HH)

Präinterventioneller Dopplerverschlussdruck

Indikator	
Laufende Nummer Indikator	3 (46016)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Präinterventioneller Dopplerverschlussdruck
Qualitätsziel	Möglichst ausnahmslos präinterventionelle Messung des Dopplerverschlussdrucks und des systemischen Blutdrucks bei Patienten mit einem Fontaine-Stadium von I, IIa, IIb oder III
Indikatortyp	Prozessindikator
Rationale	Die Bestimmung des systolischen Blutdrucks an beiden Armen und an beiden Füßen mittels Dopplerverschlussdruckmessung ist ein unabdingbarer Bestandteil der Basisdiagnostik (TASC 2000). Diese Messung kann entweder nicht möglich (Fontaine-Stadium IV) oder nicht verwertbar sein (Mediasklerose bei Diabetes mellitus). Diesen Tatsachen wurde Rechnung getragen, indem das Fontaine-Stadium IV nicht in das Qualitätsziel einbezogen wurde und die Möglichkeit der Angabe der Nichtverwertbarkeit der Messung im Datensatz gegeben ist. Der Tatsache, dass auch in den Fontaine-Stadien I bis III in seltenen Fällen eine Manschette nicht anlegbar ist, wurde durch den Referenzbereich von $\geq 95\%$ anstelle von $= 100\%$ Rechnung getragen.
Literaturverzeichnis	TransAtlantic Inter-Society Consensus (TASC). Management of peripheral arterial disease (PAD). J Vasc Surg 2000; 31 (1 Pt 2): S1-S296.
Stellungnahmen zum QI	-

46016

Kennzahl				
ID-Kennzahl	46016			
Ergänzung Bezeichnung QI	-			
Referenzbereich 2008	>= 95% (Zielbereich)			
Referenzbereich 2007	>= 95% (Zielbereich)			
Erläuterung zum Referenzbereich 2008	<p>Die Bestimmung des systolischen Blutdrucks an den Armen und an den Füßen mittels Dopplerverschlussdruckmessung ist ein unabdingbarer Bestandteil der Basisdiagnostik. Daher wird ein hoher Grenzwert festgelegt. Dieser kann unterhalb von 100% liegen, weil es Ausnahmefälle gibt, in denen die Blutdruckmanschette nicht anzulegen ist.</p> <p>Dieser Referenzbereich ist für die Auswertung des Erfassungsjahres 2003 festgelegt worden. Da für das Erfassungsjahr 2008 für diesen Leistungsbereich keine Probeauswertung zur Verfügung stand (keine Dokumentationsverpflichtung in diesem Leistungsbereich im Erfassungsjahr 2008), erfolgt keine spezifische Festlegung eines Referenzbereichs für die Auswertung der Daten des Jahres 2008.</p>			
Methode der Risikoadjustierung Kennzahl	Keine Risikoadjustierung			
Rechenregel	<p>Zähler: PTA mit präinterventionell gemessenem Dopplerverschlussdruck und systemischem Blutdruck</p> <p>Grundgesamtheit: PTA mit Fontaine-Stadium I bis III</p>			
Erläuterung der Rechenregel	-			
Verwendete Datenfelder	Feldnamen 12.0:			
	Item	Bezeichnung	Schlüssel	Feldname
	O:9	Fontaine-Stadium	0 = nein 1 = ja	
	O: 10	Fontaine-Stadium	1 = I (nachgewiesene Stenose oder Verschluss, eventuell fehlende Pulse, keine Symptome des Patienten) 2 = II a (Claudicatio intermittens, freie Gehstrecke > 200 m) 3 = II b (Claudicatio intermittens, freie Gehstrecke bis 200 m) 4 = III (Ruheschmerzen) 5 = IV (Nekrose/Gangrän)	FONTAINE
	O: 12	(Dopplerverschlussdruckmessung präinterventionell) messbar und verwertbar	0 = nein 1 = ja	DOPPLERPRAEM
	O: 13	(Dopplerverschlussdruck präinterventionell) systol. Blutdruck systemisch		RRSYSTPRAE
	O: 14	(Dopplerverschlussdruck präinterventionell) systol. Blutdruck A. tibialis posterior rechts		RRTIBPRAERE
	O: 16	(Dopplerverschlussdruck präinterventionell) systol. Blutdruck A. tibialis posterior rechts nicht messbar/verwertbar	1 = ja	RRTIBPRAEREN

Perkutane transluminale Angioplastie (PTA-HH)

	O: 17	(Dopplerverschlußdruck präinterventionell) systol. Blutdruck A. tibialis posterior links		RRTIBPRAELI
	O: 16	(Dopplerverschlußdruck präinterventionell) systol. Blutdruck A. tibialis posterior links nicht messbar/verwertbar	1 = ja	RRTIBPRAELIN
	O: 17	(Dopplerverschlußdruck präinterventionell) systol. Blutdruck A. dorsalis pedis rechts		RRDORPRAERE
	O: 18	(Dopplerverschlußdruck präinterventionell) systol. Blutdruck A. dorsalis pedis rechts nicht messbar/verwertbar	1 = ja	RRDORPRAEREN
	O: 19	(Dopplerverschlußdruck präinterventionell) systol. Blutdruck A. dorsalis pedis links		RRDORPRAELI
	O: 20	(Dopplerverschlußdruck präinterventionell) systol. Blutdruck A. dorsalis pedis links nicht messbar/verwertbar	1 = ja	RRDORPRAELIN
<hr/>				
Teildatensatzbezug	20/1:O			

Perkutane transluminale Angioplastie (PTA-HH)

Indikation von Stents in der Beckenetage

Indikator	
Laufende Nummer Indikator	4a, 4b (96027_96028)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation von Stents in der Beckenetage
Interpretationshilfe	-
Qualitätsziel	Oft Stents bei PTA in der Beckenetage mit Beckenarterienverschluss oder Stenose
Indikatortyp	Prozessindikator
Rationale	
Literaturverzeichnis	<p>Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie (DGG). Leitlinie zu Bauchaorten- und Beckenarterienverschlüssen (Leitlinie zur Diagnostik und Therapie von Stenosen und Verschlüssen der infrarenalen Aorta und der Beckenarterien). http://www.gefaesschirurgie.de/modules.php?op=modload&name=News&file=article&sid=183 (Recherchedatum: 17.10.2008).</p> <p>Tetteroo E, van Engelen AD, Spithoven JH, Tielbeek AV, van der Graaf Y, Mali WP. Stent placement after iliac angioplasty: comparison of hemodynamic and angiographic criteria. Dutch Iliac Stent Trial Study Group. Radiology 1996; 201: 155-159.</p> <p>TransAtlantic Inter-Society Consensus (TASC). Management of peripheral arterial disease (PAD). J Vasc Surg 2000; 31 (1 Pt 2): S1-S296.</p>
Stellungnahmen zum QI	-

96027

Kennzahl																					
ID-Kennzahl	96027																				
Ergänzung Bezeichnung QI	-																				
Referenzbereich 2008	RF: >= 50% (Zielbereich)																				
Methode der Risikoadjustierung Kennzahl	Stratifizierung																				
Rechenregel	Zähler: PTA der Beckenetae unter Verwendung von Stents [(OPBECKENRE=3) or (OPBECKENRE=4) or (OPBECKENRE=5) or (OPBECKENLI=3) or (OPBECKENLI=4) or (OPBECKENLI=5)] Grundgesamtheit: PTA der Beckenarterien bei Patienten mit Beckenarterienstenose (TASC A) [O27=1 or O28=1]																				
Erläuterung der Rechenregel	-																				
Verwendete Datenfelder	Feldnamen 12.0:																				
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Item</th> <th>Bezeichnung</th> <th>Schlüssel</th> <th>Feldname</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>O: 27</td> <td>(Gefäßstatus) Beckenetae rechts</td> <td>0 = o.B. 1 = TASC A 2 = TASC B 3 = TASC C 4 = TASC D</td> <td>GSBECKETARE</td> </tr> <tr> <td>O: 28</td> <td>(Gefäßstatus) Beckenetae links</td> <td>0 = o.B. 1 = TASC A 2 = TASC B 3 = TASC C 4 = TASC D</td> <td>GSBECKETALI</td> </tr> <tr> <td>O: 35</td> <td>(Vorgehen) Beckenetae rechts</td> <td>1 = PTA 2 = PTA mit Lyse 3 = PTA mit geplantem Stent 4 = PTA mit sekundärem Stent 5 = PTA mit Lyse und Stent 6 = PTA mit sonstigen Verfahren/Kombinationen</td> <td>OPBECKENRE</td> </tr> <tr> <td>O: 36</td> <td>(Vorgehen) Beckenetae links</td> <td>1 = PTA 2 = PTA mit Lyse 3 = PTA mit geplantem Stent 4 = PTA mit sekundärem Stent 5 = PTA mit Lyse und Stent 6 = PTA mit sonstigen Verfahren/Kombinationen</td> <td>OPBECKENLI</td> </tr> </tbody> </table>	Item	Bezeichnung	Schlüssel	Feldname	O: 27	(Gefäßstatus) Beckenetae rechts	0 = o.B. 1 = TASC A 2 = TASC B 3 = TASC C 4 = TASC D	GSBECKETARE	O: 28	(Gefäßstatus) Beckenetae links	0 = o.B. 1 = TASC A 2 = TASC B 3 = TASC C 4 = TASC D	GSBECKETALI	O: 35	(Vorgehen) Beckenetae rechts	1 = PTA 2 = PTA mit Lyse 3 = PTA mit geplantem Stent 4 = PTA mit sekundärem Stent 5 = PTA mit Lyse und Stent 6 = PTA mit sonstigen Verfahren/Kombinationen	OPBECKENRE	O: 36	(Vorgehen) Beckenetae links	1 = PTA 2 = PTA mit Lyse 3 = PTA mit geplantem Stent 4 = PTA mit sekundärem Stent 5 = PTA mit Lyse und Stent 6 = PTA mit sonstigen Verfahren/Kombinationen	OPBECKENLI
	Item	Bezeichnung	Schlüssel	Feldname																	
	O: 27	(Gefäßstatus) Beckenetae rechts	0 = o.B. 1 = TASC A 2 = TASC B 3 = TASC C 4 = TASC D	GSBECKETARE																	
	O: 28	(Gefäßstatus) Beckenetae links	0 = o.B. 1 = TASC A 2 = TASC B 3 = TASC C 4 = TASC D	GSBECKETALI																	
	O: 35	(Vorgehen) Beckenetae rechts	1 = PTA 2 = PTA mit Lyse 3 = PTA mit geplantem Stent 4 = PTA mit sekundärem Stent 5 = PTA mit Lyse und Stent 6 = PTA mit sonstigen Verfahren/Kombinationen	OPBECKENRE																	
O: 36	(Vorgehen) Beckenetae links	1 = PTA 2 = PTA mit Lyse 3 = PTA mit geplantem Stent 4 = PTA mit sekundärem Stent 5 = PTA mit Lyse und Stent 6 = PTA mit sonstigen Verfahren/Kombinationen	OPBECKENLI																		
Beschriftung y-Achse	Beschriftung: Anteil PTA mit Stent bei TASC A																				
Teildatensatzbezug	20/1:O																				
Kommentar zur Kennzahl (BQS)	-																				

96028

Kennzahl	
ID-Kennzahl	96028
Ergänzung	-

Perkutane transluminale Angioplastie (PTA-HH)

Bezeichnung QI																													
Referenzbereich	>= 70% (Zielbereich)																												
Methode der Risikoadjustierung Kennzahl	Stratifizierung																												
Rechenregel	Zähler: PTA der Beckenetape unter Verwendung von Stents [(OPBECKENRE=3) or (OPBECKENRE=4) or (OPBECKENRE=5) or (OPBECKENLI=3) or (OPBECKENLI=4) or (OPBECKENLI=5)] Grundgesamtheit: PTA der Beckenarterien bei Patienten mit komplexen Beckenarterienstenose oder -verschlüssen(TASC B-D) [O27=2) or (O27=3) or (O27=4) or (O28=2) or (O28=3) or (O28=4)]																												
Erläuterung der Rechenregel	-																												
Verwendete Datenfelder	Feldnamen 12.0: <table border="1"> <thead> <tr> <th>Item</th> <th>Bezeichnung</th> <th>Schlüssel</th> <th>Feldname</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>O: 27</td> <td>(Gefäßstatus) Beckenetape rechts</td> <td>0 = o.B. 1 = TASC A 2 = TASC B 3 = TASC C 4 = TASC D</td> <td>GSBECKETARE</td> </tr> <tr> <td>O: 28</td> <td>(Gefäßstatus) Beckenetape links</td> <td>0 = o.B. 1 = TASC A 2 = TASC B 3 = TASC C 4 = TASC D</td> <td>GSBECKETALI</td> </tr> <tr> <td>O: 35</td> <td>(Vorgehen) Beckenetape rechts</td> <td>1 = PTA 2 = PTA mit Lyse 3 = PTA mit geplante Stent 4 = PTA mit sekundärem Stent 5 = PTA mit Lyse und Stent 6 = PTA mit sonstigen Verfahren/Kombinationen</td> <td>OPBECKENRE</td> </tr> <tr> <td>O: 36</td> <td>(Vorgehen) Beckenetape links</td> <td>1 = PTA 2 = PTA mit Lyse 3 = PTA mit geplante Stent 4 = PTA mit sekundärem Stent 5 = PTA mit Lyse und Stent 6 = PTA mit sonstigen Verfahren/Kombinationen</td> <td>OPBECKENLI</td> </tr> <tr> <td>O : 55</td> <td>Unterschenkel Etape rechts</td> <td>0 = nicht interveniert 1 = < 30% 2 = 30 - 50% 3 = > 50%</td> <td></td> </tr> <tr> <td>O :56</td> <td>Unterschenkel Etape links</td> <td>0 = nicht interveniert 1 = < 30% 2 = 30 - 50% 3 = > 50%</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Item	Bezeichnung	Schlüssel	Feldname	O: 27	(Gefäßstatus) Beckenetape rechts	0 = o.B. 1 = TASC A 2 = TASC B 3 = TASC C 4 = TASC D	GSBECKETARE	O: 28	(Gefäßstatus) Beckenetape links	0 = o.B. 1 = TASC A 2 = TASC B 3 = TASC C 4 = TASC D	GSBECKETALI	O: 35	(Vorgehen) Beckenetape rechts	1 = PTA 2 = PTA mit Lyse 3 = PTA mit geplante Stent 4 = PTA mit sekundärem Stent 5 = PTA mit Lyse und Stent 6 = PTA mit sonstigen Verfahren/Kombinationen	OPBECKENRE	O: 36	(Vorgehen) Beckenetape links	1 = PTA 2 = PTA mit Lyse 3 = PTA mit geplante Stent 4 = PTA mit sekundärem Stent 5 = PTA mit Lyse und Stent 6 = PTA mit sonstigen Verfahren/Kombinationen	OPBECKENLI	O : 55	Unterschenkel Etape rechts	0 = nicht interveniert 1 = < 30% 2 = 30 - 50% 3 = > 50%		O :56	Unterschenkel Etape links	0 = nicht interveniert 1 = < 30% 2 = 30 - 50% 3 = > 50%	
Item	Bezeichnung	Schlüssel	Feldname																										
O: 27	(Gefäßstatus) Beckenetape rechts	0 = o.B. 1 = TASC A 2 = TASC B 3 = TASC C 4 = TASC D	GSBECKETARE																										
O: 28	(Gefäßstatus) Beckenetape links	0 = o.B. 1 = TASC A 2 = TASC B 3 = TASC C 4 = TASC D	GSBECKETALI																										
O: 35	(Vorgehen) Beckenetape rechts	1 = PTA 2 = PTA mit Lyse 3 = PTA mit geplante Stent 4 = PTA mit sekundärem Stent 5 = PTA mit Lyse und Stent 6 = PTA mit sonstigen Verfahren/Kombinationen	OPBECKENRE																										
O: 36	(Vorgehen) Beckenetape links	1 = PTA 2 = PTA mit Lyse 3 = PTA mit geplante Stent 4 = PTA mit sekundärem Stent 5 = PTA mit Lyse und Stent 6 = PTA mit sonstigen Verfahren/Kombinationen	OPBECKENLI																										
O : 55	Unterschenkel Etape rechts	0 = nicht interveniert 1 = < 30% 2 = 30 - 50% 3 = > 50%																											
O :56	Unterschenkel Etape links	0 = nicht interveniert 1 = < 30% 2 = 30 - 50% 3 = > 50%																											
Beschriftung y-Achse	Beschriftung: Anteil PTA mit Stent bei TASC B-D																												
Teildatensatzbezug	20/1:O																												
Kommentar zur Kennzahl (BQS)	-																												

Postinterventionelles Angiogramm

Indikator	
Laufende Nummer Indikator	5 (46024)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Postinterventionelles Angiogramm
Qualitätsziel	Immer Kontrolle des Ergebnisses postinterventionell durch Angiogramm mit Darstellung der peripheren Strombahn bei PTA in den Etagen Oberschenkel/Knie oder Unterschenkel.
Indikatortyp	Prozessindikator
Literaturverzeichnis	<p>Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie (DGG). Erkrankungen der Oberschenkelarterien. (Leitlinie zur Diagnostik und Therapie von Stenosen und Verschlüssen der Arteria femoralis superficialis und profunda femoris). http://www.uni-duesseldorf.de/AWMF/II-na/004-010.htm (Recherchedatum: 17.10.2008).</p> <p>Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie (DGG). Leitlinie zum Popliteaverschluss (Leitlinie zur Diagnostik und Therapie von Stenosen und Verschlüssen der Arteria poplitea). http://www.gefaesschirurgie.de/modules.php?op=modload&name=News&file=article&sid=181 (Recherchedatum: 17.10.2008).</p> <p>Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie (DGG). Leitlinie zu Stenosen und Verschlüssen der Unterschenkelarterien (Leitlinie zur Diagnostik und Therapie von chronischen Stenosen und Verschlüssen der Arteria tibialis, anterior, posterior und peronea). http://www.gefaesschirurgie.de/modules.php?op=modload&name=News&file=article&sid=180 (Recherchedatum: 17.10.2008).</p> <p>Tetteroo E, van Engelen AD, Spithoven JH, Tielbeek AV, van der Graaf Y, Mali WP. Stent placement after iliac angioplasty: comparison of hemodynamic and angiographic criteria. Dutch Iliac Stent Trial Study Group. Radiology 1996; 201: 155-159.</p> <p>TransAtlantic Inter-Society Consensus (TASC). Management of peripheral arterial disease (PAD). J Vasc Surg 2000; 31 (1 Pt 2): S1-S296.</p>

46024

Kennzahl																	
ID-Kennzahl	46024																
Ergänzung Bezeichnung QI	-																
Referenzbereich 2008	= 100% (Zielbereich)																
Referenzbereich 2007	= 100% (Zielbereich)																
Erläuterung zum Referenzbereich	Die postinterventionelle Angiografie ermöglicht bei der PTA in der Oberschenkeletage oder abwärts eine objektive Erfolgskontrolle und die Entdeckung und Bewertung von Komplikationen. Daher kann die postinterventionelle Angiografie in dieser Patientengruppe immer gefordert werden.																
Methode der Risikoadjustierung Kennzahl	Keine Risikoadjustierung																
Rechenregel	Zähler: PTA mit postinterventionellem Angiogramm mit Darstellung der peripheren Strombahn Grundgesamtheit: PTA in der Oberschenkel-/Knie- oder Unterschenkeletage																
Erläuterung der Rechenregel	-																
Verwendete Datenfelder	<p>Feldnamen 12.0:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Item</th> <th>Bezeichnung</th> <th>Schlüssel</th> <th>Feldname</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>O: 35</td> <td>(Vorgehen) OS-Etage und Knie rechts</td> <td>1 = PTA 2 = PTA mit Lyse 3 = PTA mit geplantem Stent 4 = PTA mit sekundärem Stent 5 = PTA mit Lyse und Stent 6 = PTA mit sonstigen Verfahren/Kombinationen</td> <td>OPOSETARE</td> </tr> <tr> <td>O: 36</td> <td>(Vorgehen) OS-Etage und Knie links</td> <td>1 = PTA 2 = PTA mit Lyse 3 = PTA mit geplantem Stent 4 = PTA mit sekundärem Stent 5 = PTA mit Lyse und Stent 6 = PTA mit sonstigen Verfahren/Kombinationen</td> <td>OPOSETALI</td> </tr> <tr> <td>O: 50</td> <td>postinterventionelles Angiogramm mit Darstellung der peripheren Strombahn</td> <td>0 = nein 1 = ja</td> <td>POSTINANGIO</td> </tr> </tbody> </table>	Item	Bezeichnung	Schlüssel	Feldname	O: 35	(Vorgehen) OS-Etage und Knie rechts	1 = PTA 2 = PTA mit Lyse 3 = PTA mit geplantem Stent 4 = PTA mit sekundärem Stent 5 = PTA mit Lyse und Stent 6 = PTA mit sonstigen Verfahren/Kombinationen	OPOSETARE	O: 36	(Vorgehen) OS-Etage und Knie links	1 = PTA 2 = PTA mit Lyse 3 = PTA mit geplantem Stent 4 = PTA mit sekundärem Stent 5 = PTA mit Lyse und Stent 6 = PTA mit sonstigen Verfahren/Kombinationen	OPOSETALI	O: 50	postinterventionelles Angiogramm mit Darstellung der peripheren Strombahn	0 = nein 1 = ja	POSTINANGIO
Item	Bezeichnung	Schlüssel	Feldname														
O: 35	(Vorgehen) OS-Etage und Knie rechts	1 = PTA 2 = PTA mit Lyse 3 = PTA mit geplantem Stent 4 = PTA mit sekundärem Stent 5 = PTA mit Lyse und Stent 6 = PTA mit sonstigen Verfahren/Kombinationen	OPOSETARE														
O: 36	(Vorgehen) OS-Etage und Knie links	1 = PTA 2 = PTA mit Lyse 3 = PTA mit geplantem Stent 4 = PTA mit sekundärem Stent 5 = PTA mit Lyse und Stent 6 = PTA mit sonstigen Verfahren/Kombinationen	OPOSETALI														
O: 50	postinterventionelles Angiogramm mit Darstellung der peripheren Strombahn	0 = nein 1 = ja	POSTINANGIO														
Datenbasis BQS-Spezifikation	12.0																
Teildatensatzbezug	20/1:0																
Kommentar zur Kennzahl (BQS)	-																

Perkutane transluminale Angioplastie (PTA-HH)

Postinterventioneller Dopplerverschlussdruck

Indikator	
Laufende Nummer Indikator	6 (46026)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Postinterventioneller Dopplerverschlussdruck
Qualitätsziel	Möglichst ausnahmslos postinterventionelle (bis 5 Tage) Messung des Dopplerverschlussdrucks und des systemischen Blutdrucks bei Patienten mit einem Fontaine-Stadium von I, IIa, IIb oder III
Indikatortyp	Prozessindikator
Rationale	Die Bestimmung des systolischen Blutdrucks an beiden Armen und an beiden Beinen mittels Dopplerverschlussdruckmessung ist ein unabdingbarer Bestandteil der Basisdiagnostik (TASC 2000). Diese Messung kann entweder nicht möglich (Fontaine-Stadium IV) oder nicht verwertbar sein (Mediasklerose bei Diabetes mellitus). Diesen Tatsachen wurde Rechnung getragen, indem das Fontaine-Stadium IV nicht in das Qualitätsziel einbezogen wurde und die Möglichkeit der Angabe der Nichtverwertbarkeit der Messung im Datensatz gegeben ist. Der Tatsache, dass auch in den Fontaine-Stadien I bis III in seltenen Fällen eine Manschette nicht anlegbar ist, wurde durch den Referenzbereich von $\geq 95\%$ anstelle von $=100\%$ Rechnung getragen.
Literaturverzeichnis	TransAtlantic Inter-Society Consensus (TASC). Management of peripheral arterial disease (PAD). J Vasc Surg 2000; 31 (1 Pt 2): S1-S296.
Stellungnahmen zum QI	-

46026

Kennzahl				
ID-Kennzahl	46026			
Ergänzung Bezeichnung QI	-			
Referenzbereich 2008	>= 95% (Zielbereich)			
Referenzbereich 2007	>= 95% (Zielbereich)			
Methode der Risikoadjustierung Kennzahl	Keine Risikoadjustierung			
Rechenregel	Zähler: PTA mit postinterventionell (bis 5 Tage) gemessenem Dopplerverschlussdruck und systemischem Blutdruck Grundgesamtheit: PTA mit Fontaine-Stadium I bis III			
Erläuterung der Rechenregel	-			
Verwendete Datenfelder	Feldnamen 12.0:			
	Item	Bezeichnung	Schlüssel	
	O: 10	Fontaine-Stadium	1 = I (nachgewiesene Stenose oder Verschluss, eventuell fehlende Pulse, keine Symptome des Patienten) 2 = II a (Claudicatio intermittens, freie Gehstrecke > 200 m) 3 = II b (Claudicatio intermittens, freie Gehstrecke bis 200m) 4 = III (Ruheschmerzen) 5 = IV (Nekrose/Gangrän)	FONTAINE
	O :58	Dopplerverschlussdruckmessung bis 5 Tage postinterventionell durchgeführt	0 = nein 1 = ja	
	O: 59	(Dopplerverschlussdruckmessung postinterventionell) messbar und verwertbar	0 = nein 1 = ja	DOPPLERPOSTM
	O: 60	(Dopplerverschlussdruckmessung postinterventionell) systol. Blutdruck systemisch		RRSYSTPOST
	O: 61	(Dopplerverschlussdruckmessung postinterventionell) systol. Blutdruck A. tibialis posterior rechts		RRTIBPOSTRE
	O: 62	(Dopplerverschlussdruckmessung postinterventionell) systol. Blutdruck A. tibialis posterior rechts nicht messbar/verwertbar	1 = ja	RRTIBPOSTREN
	O: 63	(Dopplerverschlussdruckmessung postinterventionell) systol. Blutdruck A. tibialis posterior links		RRTIBPOSTLI
	O: 64	(Dopplerverschlussdruckmessung postinterventionell) systol. Blutdruck A. tibialis posterior links nicht messbar/verwertbar	1 = ja	RRTIBPOSTLIN
O: 52	(Dopplerverschlussdruckmessung postinterventionell) systol. Blutdruck A. dorsalis pedis rechts		RRDORPOSTRE	

Perkutane transluminale Angioplastie (PTA-HH)

	O: 66	(Dopplerverschlußdruckmessung postinterventionell) systol. Blutdruck A. dorsalis pedis rechts nicht messbar/verwertbar	1 = ja	RRDORPOSTREN
	O: 67	(Dopplerverschlußdruckmessung postinterventionell) systol. Blutdruck A. dorsalis pedis links		RRDORPOSTLI
	O: 68	(Dopplerverschlußdruckmessung postinterventionell) systol. Blutdruck A. dorsalis pedis links nicht messbar/verwertbar	1 = ja	RRDORPOSTLIN
Datenbasis BQS-Spezifikation	13.0			
Teildatensatzbezug	20/1:O			

Perkutane transluminale Angioplastie (PTA-HH)

Verbesserung des Knöchel-Arm-Index

Indikator	
Laufende Nummer Indikator	7 (46038)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verbesserung des Knöchel-Arm-Index
Interpretationshilfe	-
Qualitätsziel	Häufiger Nachweis einer Verbesserung des Knöchel-Arm-Index der behandelten Seite(n) bei Patienten mit einem Fontaine-Stadium von I, IIa oder IIb
Indikatortyp	Ergebnisindikator
Rationale	-
Literaturverzeichnis	-
Stellungnahmen zum QI	-

46038

Kennzahl																																							
ID-Kennzahl	46038																																						
Ergänzung Bezeichnung QI	-																																						
Referenzbereich	>= 59,9% (Toleranzbereich; 10%-Perzentil)																																						
Erläuterung zum Referenzbereich	<p>Die Festlegung der Grenze als Perzentile ist gewählt worden, weil evidenzbasierte Kriterien für die Festlegung fester Werte fehlen.</p> <p>Dieser Referenzbereich ist für die Auswertung des Erfassungsjahres 2003 festgelegt worden. Da für das Erfassungsjahr 2008 für diesen Leistungsbereich keine Probeauswertung zur Verfügung stand (keine Dokumentationsverpflichtung in diesem Leistungsbereich im Erfassungsjahr 2008), erfolgt keine spezifische Festlegung eines Referenzbereichs für die Auswertung der Daten des Jahres 2008.</p>																																						
Methode der Risikoadjustierung Kennzahl	Stratifizierung																																						
Rechenregel	<p>Zähler: Behandelte Extremitäten mit einer Differenz des Knöchel-Arm-Index (KAI) von post- nach präinterventionell > 0,2 (Verbesserung)</p> <p>Grundgesamtheit: PTA bei Patienten mit einem Fontaine-Stadium von I, IIa oder IIb</p>																																						
Erläuterung der Rechenregel	-																																						
Verwendete Datenfelder	<p>Feldnamen 12.0:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Item</th> <th>Bezeichnung</th> <th>Schlüssel</th> <th>Feldname</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>O: 10</td> <td>Fontaine-Stadium</td> <td>1 = I (nachgewiesene Stenose oder Verschluss, eventuell fehlende Pulse, keine Symptome des Patienten) 2 = II a (Claudicatio intermittens, freie Gehstrecke > 200m) 3 = II b (Claudicatio intermittens, freie Gehstrecke bis 200m) 4 = III (Ruheschmerzen) 5 = IV (Nekrose/Gangrän)</td> <td>FONTAINE</td> </tr> <tr> <td>O: 13</td> <td>(Dopplerverschlußdruck präinterventionell) systol. Blutdruck systemisch</td> <td></td> <td>RRSYSTPRAE</td> </tr> <tr> <td>O: 14</td> <td>(Dopplerverschlußdruck präinterventionell) systol. Blutdruck A. tibialis posterior rechts</td> <td></td> <td>RRTIBPRAERE</td> </tr> <tr> <td>O: 16</td> <td>(Dopplerverschlußdruck präinterventionell) systol. Blutdruck A. tibialis posterior links</td> <td></td> <td>RRTIBPRAELI</td> </tr> <tr> <td>O: 18</td> <td>(Dopplerverschlußdruck präinterventionell) systol. Blutdruck A. dorsalis pedis rechts</td> <td></td> <td>RRDORPRAERE</td> </tr> <tr> <td>O: 20</td> <td>(Dopplerverschlußdruck präinterventionell) systol. Blutdruck A. dorsalis pedis links</td> <td></td> <td>RRDORPRAELI</td> </tr> <tr> <td>O: 60</td> <td>(Dopplerverschlußdruckmessung postinterventionell) systol. Blutdruck systemisch</td> <td></td> <td>RRSYSTPOST</td> </tr> <tr> <td>O: 61</td> <td>(Dopplerverschlußdruckmessung postinterventionell) systol.</td> <td></td> <td>RRTIBPOSTRE</td> </tr> </tbody> </table>			Item	Bezeichnung	Schlüssel	Feldname	O: 10	Fontaine-Stadium	1 = I (nachgewiesene Stenose oder Verschluss, eventuell fehlende Pulse, keine Symptome des Patienten) 2 = II a (Claudicatio intermittens, freie Gehstrecke > 200m) 3 = II b (Claudicatio intermittens, freie Gehstrecke bis 200m) 4 = III (Ruheschmerzen) 5 = IV (Nekrose/Gangrän)	FONTAINE	O: 13	(Dopplerverschlußdruck präinterventionell) systol. Blutdruck systemisch		RRSYSTPRAE	O: 14	(Dopplerverschlußdruck präinterventionell) systol. Blutdruck A. tibialis posterior rechts		RRTIBPRAERE	O: 16	(Dopplerverschlußdruck präinterventionell) systol. Blutdruck A. tibialis posterior links		RRTIBPRAELI	O: 18	(Dopplerverschlußdruck präinterventionell) systol. Blutdruck A. dorsalis pedis rechts		RRDORPRAERE	O: 20	(Dopplerverschlußdruck präinterventionell) systol. Blutdruck A. dorsalis pedis links		RRDORPRAELI	O: 60	(Dopplerverschlußdruckmessung postinterventionell) systol. Blutdruck systemisch		RRSYSTPOST	O: 61	(Dopplerverschlußdruckmessung postinterventionell) systol.		RRTIBPOSTRE
Item	Bezeichnung	Schlüssel	Feldname																																				
O: 10	Fontaine-Stadium	1 = I (nachgewiesene Stenose oder Verschluss, eventuell fehlende Pulse, keine Symptome des Patienten) 2 = II a (Claudicatio intermittens, freie Gehstrecke > 200m) 3 = II b (Claudicatio intermittens, freie Gehstrecke bis 200m) 4 = III (Ruheschmerzen) 5 = IV (Nekrose/Gangrän)	FONTAINE																																				
O: 13	(Dopplerverschlußdruck präinterventionell) systol. Blutdruck systemisch		RRSYSTPRAE																																				
O: 14	(Dopplerverschlußdruck präinterventionell) systol. Blutdruck A. tibialis posterior rechts		RRTIBPRAERE																																				
O: 16	(Dopplerverschlußdruck präinterventionell) systol. Blutdruck A. tibialis posterior links		RRTIBPRAELI																																				
O: 18	(Dopplerverschlußdruck präinterventionell) systol. Blutdruck A. dorsalis pedis rechts		RRDORPRAERE																																				
O: 20	(Dopplerverschlußdruck präinterventionell) systol. Blutdruck A. dorsalis pedis links		RRDORPRAELI																																				
O: 60	(Dopplerverschlußdruckmessung postinterventionell) systol. Blutdruck systemisch		RRSYSTPOST																																				
O: 61	(Dopplerverschlußdruckmessung postinterventionell) systol.		RRTIBPOSTRE																																				

Perkutane transluminale Angioplastie (PTA-HH)

		Blutdruck A. tibialis posterior rechts		
	O: 63	(Dopplerverschlußdruckmessung postinterventionell) systol. Blutdruck A. tibialis posterior links		RRTIBPOSTLI
	O: 66	(Dopplerverschlußdruckmessung postinterventionell) systol. Blutdruck A. dorsalis pedis rechts		RRDORPOSTRE
	O: 67	(Dopplerverschlußdruckmessung postinterventionell) systol. Blutdruck A. dorsalis pedis links		RRDORPOSTLI
Datenbasis BQS-Spezifikation	13.0			
Teildatensatzbezug	20/1:O			
Kommentar zur Kennzahl (BQS)	-			

Perkutane transluminale Angioplastie (PTA-HH)

Postinterventionelle Komplikationen

Indikator	
Laufende Nummer Indikator	8 (46039)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Postinterventionelle Komplikationen
Interpretationshilfe	-
Qualitätsziel	Selten behandlungsbedürftige postinterventionelle Komplikationen
Indikatortyp	Ergebnisindikator
Rationale	<p>Im Datensatz können folgende Komplikationen angegeben werden, die während oder innerhalb von 24 Stunden nach der Intervention auftreten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Transfusionspflichtige Blutung am Zugang • Perforation • Verschluss, lokal • Dissektion (Aufspaltungen der Arterienwand infolge Innenwandschaden) • Periphere Komplikationen (zum Beispiel Embolie) • Sonstige <p>Diese Komplikationen sind schwerwiegend und im Datensatz als behandlungsbedürftig bezeichnet. Sie sollen verhindert werden und möglichst selten auftreten. In internationalen Untersuchungen wurden schwerwiegende Komplikationen bei 5,6% der Patienten nach PTA beschrieben (TASC 2000).</p>
Literaturverzeichnis	TransAtlantic Inter-Society Consensus (TASC). Management of peripheral arterial disease (PAD). J Vasc Surg 2000; 31 (1 Pt 2): S1-S296.
Stellungnahmen zum QI	-

46039

Kennzahl																																	
ID-Kennzahl	46039																																
Ergänzung Bezeichnung QI	-																																
Referenzbereich	<= 5% (Zielbereich)																																
Erläuterung zum Referenzbereich	<p>In internationalen Untersuchungen wurden schwerwiegende Komplikationen bei 5,60% der Patienten nach PTA beschrieben (TASC 2000). Daher soll der Anteil der Datensätze, in denen eine oder mehrere der oben genannten Komplikationen dokumentiert wurden, an allen Patienten mit PTA einen Prozentanteil von weniger als 5% betragen. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereiches von < 5% bedeutet nicht automatisch, dass in den betroffenen Krankenhäusern eine schlechte Versorgungsqualität vorliegt. Die Komplikationsrate ist vom Patientenprofil des Krankenhauses abhängig. Diese Risikosituation muss bei einer Beurteilung in differenzierter Weise berücksichtigt werden.</p> <p>Dieser Referenzbereich ist für die Auswertung des Erfassungsjahres 2003 festgelegt worden. Da für das Erfassungsjahr 2008 für diesen Leistungsbereich keine Probeauswertung zur Verfügung stand (keine Dokumentationsverpflichtung in diesem Leistungsbereich im Erfassungsjahr 2008), erfolgt keine spezifische Festlegung eines Referenzbereichs für die Auswertung der Daten des Jahres 2008.</p>																																
Methode der Risikoadjustierung Kennzahl	Keine Risikoadjustierung																																
Rechenregel	Zähler: PTA mit mindestens einer behandlungsbedürftigen postinterventionellen Komplikation* Grundgesamtheit: Alle PTA																																
Erläuterung der Rechenregel	* Transfusionspflichtige postoperative Blutung, Perforation, Verschluss lokal, Dissektion, periphere Komplikationen oder Sonstige																																
Verwendete Datenfelder	<p>Feldnamen 12.0:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Item</th> <th>Bezeichnung</th> <th>Schlüssel</th> <th>Feldname</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>O : 43</td> <td>behandlungsbedürftige peri- bzw. postinterventionelle Komplikation(en)</td> <td>0 = nein 1 = ja, während bzw. bis 24 Stunden nach PTA 2 = ja, später als 24 Stunden nach PTA (bis zur Entlassung)</td> <td>POSTOPKOMP</td> </tr> <tr> <td>O : 44</td> <td>operations-/transfusionspflichtige Blutung am Zugang</td> <td>1 = ja</td> <td></td> </tr> <tr> <td>O : 55</td> <td>Aneurysma spurium</td> <td>1 = ja</td> <td></td> </tr> <tr> <td>O : 56</td> <td>Verschluss, lokal</td> <td>1 = ja</td> <td></td> </tr> <tr> <td>O : 57</td> <td>Dissektion</td> <td>1 = ja</td> <td></td> </tr> <tr> <td>O : 58</td> <td>periphere Komplikationen</td> <td>1 = ja</td> <td></td> </tr> <tr> <td>O : 59</td> <td>sonstige</td> <td>1 = ja</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Item	Bezeichnung	Schlüssel	Feldname	O : 43	behandlungsbedürftige peri- bzw. postinterventionelle Komplikation(en)	0 = nein 1 = ja, während bzw. bis 24 Stunden nach PTA 2 = ja, später als 24 Stunden nach PTA (bis zur Entlassung)	POSTOPKOMP	O : 44	operations-/transfusionspflichtige Blutung am Zugang	1 = ja		O : 55	Aneurysma spurium	1 = ja		O : 56	Verschluss, lokal	1 = ja		O : 57	Dissektion	1 = ja		O : 58	periphere Komplikationen	1 = ja		O : 59	sonstige	1 = ja	
Item	Bezeichnung	Schlüssel	Feldname																														
O : 43	behandlungsbedürftige peri- bzw. postinterventionelle Komplikation(en)	0 = nein 1 = ja, während bzw. bis 24 Stunden nach PTA 2 = ja, später als 24 Stunden nach PTA (bis zur Entlassung)	POSTOPKOMP																														
O : 44	operations-/transfusionspflichtige Blutung am Zugang	1 = ja																															
O : 55	Aneurysma spurium	1 = ja																															
O : 56	Verschluss, lokal	1 = ja																															
O : 57	Dissektion	1 = ja																															
O : 58	periphere Komplikationen	1 = ja																															
O : 59	sonstige	1 = ja																															
Datenbasis BQS-Spezifikation	13.0																																
Teildatensatzbezug	20/1:O																																
Kommentar zur Kennzahl (BQS)	-																																

Postinterventionelle Rest-Stenose

Indikator	
Laufende Nummer Indikator	9 (46051)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Postinterventionelle Rest-Stenose
Interpretationshilfe	-
Qualitätsziel	Postinterventionelle Rest-Stenose mit einem Grad von unter 30% bei Patienten mit einer PTA in den Etagen Becken oder Oberschenkel/Knie
Indikatortyp	Ergebnisindikator
Rationale	Die Bestimmung der postinterventionellen Rest-Stenose wird durch eine angiographisch-röntgenmorphometrische semiquantitative Erfassung des Stenosegrades vor und direkt nach der Behandlung durchgeführt. Die postinterventionell gemessene Rest-Stenose soll möglichst geringgradig (möglichst weit unterhalb von 30% des Gefäßdurchmessers) sein. Dies kann für Patienten gefordert werden, bei denen eine PTA in den Etagen Becken oder Oberschenkel/Knie durchgeführt wurde (DGG 1997 Becken; DGG 2008 Oberschenkel; DGG 1997 Knie). Die Verengungen in der Unterschenkeletage sind häufig langstreckig und sollten daher nicht gemeinsam mit den Verengungen der höher gelegenen Etagen betrachtet werden.
Literaturverzeichnis	<p>Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie (DGG). Leitlinie zu Bauchaorten- und Beckenarterienverschlüssen (Leitlinie zur Diagnostik und Therapie von Stenosen und Verschlüssen der infrarenalen Aorta und der Beckenarterien). http://www.gefaesschirurgie.de/modules.php?op=modload&name=News&file=article&sid=183 (Recherchedatum: 17.10.2008).</p> <p>Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie (DGG). Erkrankungen der Oberschenkelarterien (Leitlinie zur Diagnostik und Therapie von Stenosen und Verschlüssen der Arteria femoralis superficialis und profunda femoris). http://www.uni-duesseldorf.de/AWMF/II/004-010.htm (Recherchedatum: 17.10.2008).</p> <p>Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie (DGG). Leitlinie zum Popliteaverschluss (Leitlinie zur Diagnostik und Therapie von Stenosen und Verschlüssen der Arteria poplitea). http://www.gefaesschirurgie.de/modules.php?op=modload&name=News&file=article&sid=181 (Recherchedatum: 17.10.2008).</p>
Stellungnahmen zum QI	-

46051

Kennzahl				
ID-Kennzahl	46051			
Ergänzung Bezeichnung QI	-			
Referenzbereich 2008	>= 90% (Zielbereich)			
Referenzbereich 2007	>= 90% (Zielbereich)			
Methode der Risikoadjustierung Kennzahl	Keine Risikoadjustierung			
Rechenregel	<p>Zähler: PTA mit einer Rest-Stenose mindestens einer behandelten Seite und Etage von < 30% des Gefäßdurchmessers</p> <p>Grundgesamtheit: PTA in der Oberschenkel- und Knie-Etage oder Beckenetape mit dokumentiertem postinterventionellem Grad der Rest-Stenose der behandelten Seite und Etage</p>			
Erläuterung der Rechenregel	Werden mehrere PTA bei einem Patienten durchgeführt, so wird jede PTA einzeln gezählt.			
Verwendete Datenfelder	Feldnamen 12.0:			
	Item	Bezeichnung	Schlüssel	Feldname
	O: 35	(Vorgehen) Beckenetape rechts	1 = PTA 2 = PTA mit Lyse 3 = PTA mit geplantem Stent 4 = PTA mit sekundärem Stent 5 = PTA mit Lyse und Stent 6 = PTA mit sonstigen Verfahren/Kombinationen	OPBECKENRE
	O: 36	(Vorgehen) Beckenetape links	1 = PTA 2 = PTA mit Lyse 3 = PTA mit geplantem Stent 4 = PTA mit sekundärem Stent 5 = PTA mit Lyse und Stent 6 = PTA mit sonstigen Verfahren/Kombinationen	OPBECKENLI
	O: 37	(Vorgehen) OS-Etage und Knie rechts	1 = PTA 2 = PTA mit Lyse 3 = PTA mit geplantem Stent 4 = PTA mit sekundärem Stent 5 = PTA mit Lyse und Stent 6 = PTA mit sonstigen Verfahren/Kombinationen	OPOSETARE
	O: 38	(Vorgehen) OS-Etage und Knie links	1 = PTA 2 = PTA mit Lyse 3 = PTA mit geplantem Stent 4 = PTA mit sekundärem Stent 5 = PTA mit Lyse und Stent 6 = PTA mit sonstigen Verfahren/Kombinationen	OPOSETALI
O: 51	(Grad der Reststenose) Beckenetape rechts	0 = nicht interveniert 1 = < 30% 2 = 30 bis 50% 3 = > 50%	RSBECKENERE	
O: 52	(Grad der Reststenose) Beckenetape links	0 = nicht interveniert 1 = < 30% 2 = 30 - 50% 3 = > 50%	RSBECKENELI	

Perkutane transluminale Angioplastie (PTA-HH)

	O: 53	(Grad der Reststenose) OS-Etage und Knie rechts	0 = nicht interveniert 1 = < 30% 2 = 30 - 50% 3 = > 50%	RSOSETAGERE
	O: 54	(Grad der Reststenose) OS-Etage und Knie links	0 = nicht interveniert 1 = < 30% 2 = 30 - 50% 3 = > 50%	RSOSETAGELI
	O: 55	(Grad der Reststenose) US-Etage rechts	0 = nicht interveniert 1 = < 30% 2 = 30 - 50% 3 = > 50%	RSUSETARE
	O: 56	(Grad der Reststenose) US-Etage links	0 = nicht interveniert 1 = < 30% 2 = 30 - 50% 3 = > 50%	RSUSETALI
Datenbasis BQS-Spezifikation	13.0			
Teildatensatzbezug	20/1:O			