

## **Voraussetzungen**

Minimal-Anforderungen an ein Interdisziplinäres Gefäßzentrum der DGA, DGG und DRG (3-er-Zertifizierung)

Die ärztlichen Leiter der Kernfächer des Gefäßzentrums müssen sich zu einer konstruktiven interdisziplinären Zusammenarbeit bekennen und die Ziele des Gefäßzentrums aktiv unterstützen.

## **Fachdisziplinen**

- Radiologie
- Gefäßchirurgie
- Angiologie (alternativ qualifizierte internistische Gefäßmedizin als Interimslösung bis zur Re-Zertifizierung)  
Strukturierte Kooperation mit weiteren Fachdisziplinen wie z.B. Kardiologie, Neurologie, Anästhesie, Nephrologie, Phlebologie, Diabetologie etc.

## **Behandlungsfälle**

- Mehr als 800 Patienten mit Gefäßerkrankungen (ambulant und stationär), davon mehr als 600 mit arteriellen Gefäßerkrankungen.
- Mehr als 150 Fälle mit peripherer AVK oder diabetischem Fußsyndrom, davon mehr als 50 mit kritischer Extremitätenischämie pro Jahr
- Mehr als 75 Fälle von venösen Thromboembolien, chron. venöser Insuffizienz, Lymphödem pro Jahr
- Nachweis der Behandlung von mehr als 10 Fällen mit entzündlichen Gefäßerkrankungen pro Jahr
- Strukturiertes Management kardiovaskulärer Risikofaktoren und Rehabilitation bei Gefäßerkrankungen

## **Invasive und nicht-invasive apparative Diagnostik**

- CT
- MRT
- i.a. Angiographie (D S A)
- Phlebographie
- periphere Dopplersonographie
- Duplexsonographie der extrakraniellen, abdominellen und peripheren Arterien und Venen
- Laufbandergometrie
- funktionelle Gefäßdiagnostik (z.B. Kapillarmikroskopie, Oszillographie, TCPO2).

## **Anhaltzahlen operative Behandlungen**

- Mehr als 200 arterielle Rekonstruktionen pro Jahr, davon mehr als 30 Ops der A. carotis und mehr als 20 OPs zur Ausschaltung von Aortenaneurysmen
- 20 krurale Rekonstruktionen
- 100 Operationen an den Venen

## **Anhaltzahlen Interventionen**

- PTAs, Stent-Implantationen mehr als 100 pro Jahr
- Lokale Thrombolyse-Therapie und/oder mechanische Thrombektomie mehr als 10 pro Jahr
- Aortale und/oder iliaceale Stentgraft-Implantationen mehr als 10 pro Jahr
- Gefäßverschließende Maßnahmen (Embolisation, Sklerosierung etc.) mehr als 20 pro Jahr

## **Qualitätssicherung**

- Teilnahme an dem zentralen on-line-Register der DEGIR
- Teilnahme an den BQS-Modulen, soweit von den Landesbehörden vorgeschrieben, z.B. periphere PTA, Carotis-TEA
- Teilnahme an den Qualitätssicherungsmaßnahmen der DGG und DGA, z.B. Aneurysma-Chirurgie, Varizen-Chirurgie, Carotis-PTA etc.
- Regelmäßige Durchführung von Mortalitäts- und Morbiditäts-Konferenzen
- Schriftliche Leitlinien für die wichtigsten Gefäßerkrankungen (u.a. pAVK, diabetisches Fußsyndrom, Carotisstenose, Aortenaneurysma, venöse Thromboembolie, entzündliche Gefäßkrankheiten)
- Systematische Erfassung der Ergebnisqualität am Ende des klinischen Aufenthalts
- Systematische Erfassung und Auswertung von medizinischen Strahlenexpositionsdaten bei Gefäßpatienten

## **Weiterbildungsermächtigungen**

(Teil- oder) vollständige Weiterbildungsermächtigung für Radiologie, Gefäßchirurgie und Angiologie (ggf. Ausnahme bei fehlendem FA für Angiologie bis Re-Zertifizierung)

## **Organisationsmerkmale**

- Eine lückenlose „Rund um die Uhr-Betreuung“ muss für alle Gefäßpatienten sichergestellt sein.
- Bereitschafts- und/oder Rufdienste müssen für alle Fachgebiete des Kernbereiches vorgehalten werden.
- Angebot von Präventionsprogrammen
- Bei sektorübergreifenden bzw. trägerübergreifenden Organisationen werden besondere Anforderungen an die Strukturqualität gestellt
- Es sollte ein gemeinsames Dokumentationssystem verwandt werden.
- Eine interdisziplinäre Gefäßkonferenz muss mindestens 1x pro Woche, vorzugsweise täglich erfolgen. In diesen Sitzungen müssen entscheidungsbefugte Fachärzte der drei Kernfächer vertreten sein.
- Strukturierte interne und externe Fortbildungsmaßnahmen

## **Personalstärken (empfohlener Mindeststandard)**

- Radiologen  $\geq 3$
- Gefäßchirurgen  $\geq 3$
- Angiologen (alternativ angiologisch qualifizierte Internisten als Interimslösung bis zur Re-Zertifizierung)  $\geq 2$
- Fachärzte mit interventioneller Expertise  $\geq 3$

## **Mitgliedschaft in den Fachgesellschaften**

Die verantwortlichen Ärzte der entsprechenden Bereiche müssen Mitglieder ihrer jeweiligen Fachgesellschaften sein.