

Inhalt

Varizenchirurgie..... 2

 Indikation..... 3

 KB99000 4

 Präoperative Diagnostik I 5

 KB99001 6

 Präoperative Diagnostik II 7

 KB99026 8

 Präoperative Beurteilung des tiefen Venensystems 9

 KB99003 10

 Operative Versorgung im Stromgebiet der Vena saphena magna I 11

 KB99031 12

 Operative Versorgung im Stromgebiet der Vena saphena magna II 13

 KB99034 14

 Operative Versorgung im Stromgebiet der Vena saphena magna III 15

 KB99037 16

 Operative Versorgung im Stromgebiet der Vena saphena magna IV 17

 KB99038 18

 Operative Versorgung im Stromgebiet der Vena saphena parva I 19

 KB99041 20

 Operative Versorgung im Stromgebiet der Vena saphena parva II 21

 KB99044 22

 Postoperative Komplikationen 23

 KB99047 24

 Postoperative Wundinfektionen 25

 KB99052 26

Varizenchirurgie

Einleitung Leistungsbereich	
Leistungsbereich	Varizenchirurgie
Auffälligkeitskriterien	-
Bemerkungen	<p>Die Fachgruppe ist sich bei der Festlegung einzelner Referenzbereiche bewusst, dass bei den betroffenen Qualitätsindikatoren viele Krankenhäuser auffällig werden. Die Landesgeschäftsstellen können hier jedoch individuelle und praktikable Lösungen für die Einleitung des strukturierten Dialoges entwickeln.</p> <p>Die Referenzbereiche sind in diesem Leistungsbereich ohne Kenntnis von Probeauswertungsdaten festgelegt worden.</p> <p>Die neue interdisziplinäre Leitlinie zur Varizenchirurgie ist erst nach der Festlegung der Referenzbereiche publiziert worden und konnte daher für die Auswertung 2003 nicht berücksichtigt werden. Sie wird jedoch Grundlage der Diskussion zu den Referenzbereichen bei zukünftigen Auswertungen sein.</p>

Indikation

Definition Qualitätsindikator	
ID Indikator	1
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation
In BQS-Qualitätsreport 2004	Nein
Qualitätsziel	Möglichst oft Operation in gutem Gesundheitszustand
Indikatortyp	Indikationsstellung
Rationale	Bei Varizenoperationen handelt es sich ausschließlich um Elektiveingriffe. Nach einer interdisziplinären Leitlinie, die im Frühsommer 2004 erschienen ist, gelten „schwere Allgemeinerkrankungen“ (ASA \geq IV) als relative Kontraindikation für die Durchführung einer Operation. Die Evidenz dieser Aussage wird mit Grad B nach DEGAM (Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin) angegeben (Kluess et al. 2004)
Methode der Risikoadjustierung	Keine Risikoadjustierung erforderlich
Literaturverzeichnis	<p>Kluess H. Diagnostik und Therapie des Krampfaderleidens (ICD 10: 183.0, 183.1, 183.2, 183.9). Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie (DGP), der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie, des Berufsverbandes der Phlebologen e.V. und der Arbeitsgemeinschaft der niedergelassenen Gefäßchirurgen Deutschlands e.V. AWMF-Leitlinienregister, Nr. 037/016, Entwicklungsstufe 2. Mai 2004. http://www.uni-duesseldorf.de/awmf/ll/index.html (Recherchedatum: 01.03.2005)</p> <p>Noppeney T, Nüllen H. Leitlinie zur Diagnostik und Therapie der primären Varikose. Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie. AWMF-Leitlinienregister, Nr. 004/023, Entwicklungsstufe 1. Januar 1998. http://www.uni-duesseldorf.de/awmf/ll/index.html (Recherchedatum: 01.03.2005)</p>
Letzte Überprüfung des Qualitätsindikators	2004

KB99000

Definition Kennzahl	
ID-Kennzahl	KB99000
Ergänzung Bezeichnung QI	-
In BQS-Qualitätsreport 2004	Nein
Referenzbereich 2004	>= 90%
Erläuterung zum Referenzbereich 2004	<p>Es sind klinische Konstellationen denkbar, bei denen auch bei schweren Allgemeinerkrankungen eine Indikation zur Operation besteht (Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie 1998).</p> <p>Dieser Referenzbereich ist für die Auswertung des Verfahrensjahres 2003 festgelegt worden. Da für das Verfahrensjahr 2004 für diesen Leistungsbereich keine Probeauswertung zur Verfügung stand (keine Dokumentationsverpflichtung in diesem Leistungsbereich im Verfahrensjahr 2004), erfolgt keine spezifische Festlegung eines Referenzbereichs für die Auswertung der Daten des Jahres 2004.</p>
Auffälligkeitsbereich für Dokumentationsqualität	-
Auffälligkeitsbereich für Dokumentationsqualität: Erläuterung	-
Rechenregel	<p>Zähler: Patienten mit Risikoklasse ASA <= 3</p> <p>Grundgesamtheit: Alle Patienten</p>
Erläuterung der Rechenregel	-
Methodische Beurteilung der Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	Da für das Verfahrensjahr 2004 für diesen Leistungsbereich keine Probeauswertung zur Verfügung stand (keine Dokumentationsverpflichtung in diesem Leistungsbereich im Verfahrensjahr 2004), erfolgt keine spezifische Beurteilung der Vergleichbarkeit mit Auswertungsergebnissen des Vorjahres.

Präoperative Diagnostik I

Definition Qualitätsindikator	
ID Indikator	2
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Präoperative Diagnostik I
In BQS-Qualitätsreport 2004	Nein
Qualitätsziel	Präoperative Diagnostik immer mit bildgebenden Verfahren
Indikatortyp	Prozessindikator
Rationale	Die Indikation zur operativen Therapie der Varikose besteht beim Nachweis insuffizienter transfaszialer Kommunikationen des oberflächlichen mit dem tiefen Venensystem und/oder in hämodynamisch gestörten Venenabschnitten. Bildgebende Verfahren sind daher laut Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie und der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie bei der Diagnostik obligat (Kluess et al. 2004, Langer et al.1998, Noppeney et al.1998). Der Evidenzgrad zu dieser Empfehlung wird in einer neuen interdisziplinären Leitlinie zur Varizenchirurgie mit B nach DEGAM (Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin) angegeben (Kluess et al. 2004).
Methode der Risikoadjustierung	Keine Risikoadjustierung erforderlich
Literaturverzeichnis	Kluess H. Diagnostik und Therapie des Krampfaderleidens (ICD 10: 183.0, 183.1, 183.2, 183.9). Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie (DGP), der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie, des Berufsverbandes der Phlebologen e.V. und der Arbeitsgemeinschaft der niedergelassenen Gefäßchirurgen Deutschlands e.V. AWMF-Leitlinienregister, Nr. 037/016, Entwicklungsstufe 2. Mai 2004. http://www.uni-duesseldorf.de/awmf/II/index.html (Recherchedatum: 01.03.2005) Langer C, Fischer R, Fratila A, Kaufmann R, Kluess, HG, Lill G, Salzmann G, Schimmelpfennig L. Leitlinien zur operativen Behandlung von Venenkrankheiten. Phlebol 1998; 27: 65 – 69. Noppeney T, Nüllen H. Leitlinie zur Diagnostik und Therapie der primären Varikose. Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie. AWMF-Leitlinienregister, Nr. 004/023, Entwicklungsstufe 1. Januar 1998. http://www.uni-duesseldorf.de/awmf/II/index.html (Recherchedatum: 01.03.2005)
Letzte Überprüfung des Qualitätsindikators	2004

KB99001

Definition Kennzahl	
ID-Kennzahl	KB99001
Ergänzung Bezeichnung QI	-
In BQS-Qualitätsreport 2004	Nein
Referenzbereich 2004	= 100%
Erläuterung zum Referenzbereich 2004	<p>Bildgebende Verfahren sind in der präoperativen Diagnostik obligat (Leitlinie DGG 1998).</p> <p>Dieser Referenzbereich ist für die Auswertung des Verfahrensjahres 2003 festgelegt worden. Da für das Verfahrensjahr 2004 für diesen Leistungsbereich keine Probeauswertung zur Verfügung stand (keine Dokumentationsverpflichtung in diesem Leistungsbereich im Verfahrensjahr 2004), erfolgt keine spezifische Festlegung eines Referenzbereichs für die Auswertung der Daten des Jahres 2004.</p>
Auffälligkeitsbereich für Dokumentationsqualität	-
Auffälligkeitsbereich für Dokumentationsqualität: Erläuterung	-
Rechenregel	<p>Zähler: Patienten mit mindestens einem durchgeführten bildgebenden Verfahren</p> <p>Grundgesamtheit: Alle Patienten</p>
Erläuterung der Rechenregel	-
Methodische Beurteilung der Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	Da für das Verfahrensjahr 2004 für diesen Leistungsbereich keine Probeauswertung zur Verfügung stand (keine Dokumentationsverpflichtung in diesem Leistungsbereich im Verfahrensjahr 2004), erfolgt keine spezifische Beurteilung der Vergleichbarkeit mit Auswertungsergebnissen des Vorjahres.

Präoperative Diagnostik II

Definition Qualitätsindikator	
ID Indikator	3
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Präoperative Diagnostik II
In BQS-Qualitätsreport 2004	Nein
Qualitätsziel	In vielen Fällen bei der bildgebenden Diagnostik farbkodierte Duplexsonographie anwenden
Indikatortyp	Prozessindikator
Rationale	Die farbkodierte Duplexsonographie erlaubt es, simultan morphologische und funktionelle Kriterien darzustellen und zu interpretieren und stellt durch die Echtzeitbetrachtung die genannten Kriterien in einen direkten Zusammenhang. Das Verfahren ist nicht invasiv und sollte aufgrund der hohen diagnostischen Qualität (Sensitivität und Spezifität > 95%) als Standardverfahren eingesetzt werden (Kluess et al. 2004, Langer et al.1998, Noppeney et al.1998). Der Evidenzgrad zu dieser Empfehlung wird in einer neuen interdisziplinären Leitlinie zur Varizenchirurgie mit B nach DEGAM (Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin) angegeben (Kluess et al. 2004).
Methode der Risikoadjustierung	Keine Risikoadjustierung
Literaturverzeichnis	Kluess H. Diagnostik und Therapie des Krampfaderleidens (ICD 10: 183.0, 183.1, 183.2, 183.9). Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie (DGP), der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie, des Berufsverbandes der Phlebologen e.V. und der Arbeitsgemeinschaft der niedergelassenen Gefäßchirurgen Deutschlands e.V. AWMF-Leitlinienregister, Nr. 037/016, Entwicklungsstufe 2. Mai 2004. http://www.uni-duesseldorf.de/awmf/ll/index.html (Recherchedatum: 01.03.2005) Langer C, Fischer R, Fratila A, Kaufmann R, Kluess, HG, Lill G, Salzmann G, Schimmelpfennig L. Leitlinien zur operativen Behandlung von Venenkrankheiten. Phlebol 1998; 27: 65 – 69. Noppeney T, Nüllen H. Leitlinie zur Diagnostik und Therapie der primären Varikose. Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie. AWMF-Leitlinienregister, Nr. 004/023, Entwicklungsstufe 1. Januar 1998. http://www.uni-duesseldorf.de/awmf/ll/index.html (Recherchedatum: 01.03.2005)
Letzte Überprüfung des Qualitätsindikators	2004

KB99026

Definition Kennzahl	
ID-Kennzahl	KB99026
Ergänzung Bezeichnung QI	-
In BQS-Qualitätsreport 2004	Nein
Referenzbereich 2004	>= x% (5%-Perzentile)
Erläuterung zum Referenzbereich 2004	Die Festlegung eines absoluten Referenzbereichs soll nicht erfolgen, da andere Verfahren (Phlebographie) in der Leitlinie als gleichwertig bezeichnet werden (Leitlinie DGG 1998). Dieser Referenzbereich ist für die Auswertung des Verfahrensjahres 2003 festgelegt worden. Da für das Verfahrensjahr 2004 für diesen Leistungsbereich keine Probeauswertung zur Verfügung stand (keine Dokumentationsverpflichtung in diesem Leistungsbereich im Verfahrensjahr 2004), erfolgt keine spezifische Festlegung eines Referenzbereichs für die Auswertung der Daten des Jahres 2004.
Auffälligkeitsbereich für Dokumentationsqualität	-
Auffälligkeitsbereich für Dokumentationsqualität: Erläuterung	-
Rechenregel	Zähler: Duplexsonographie Grundgesamtheit: Alle Patienten
Erläuterung der Rechenregel	-
Methodische Beurteilung der Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	Da für das Verfahrensjahr 2004 für diesen Leistungsbereich keine Probeauswertung zur Verfügung stand (keine Dokumentationsverpflichtung in diesem Leistungsbereich im Verfahrensjahr 2004), erfolgt keine spezifische Beurteilung der Vergleichbarkeit mit Auswertungsergebnissen des Vorjahres.

Präoperative Beurteilung des tiefen Venensystems

Definition Qualitätsindikator	
ID Indikator	4
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Präoperative Beurteilung des tiefen Venensystems
In BQS-Qualitätsreport 2004	Nein
Qualitätsziel	Vollständige Beurteilung des tiefen Venensystems in der präoperativen Diagnostik
Indikatortyp	Prozessindikator
Rationale	Ziel der präoperativen Diagnostik bei der primären Varikosis ist u. a. die Unterscheidung der primären von der sekundären Varikosis und die Aufdeckung und Klassifizierung der sekundären Beteiligung des tiefen Venensystems. Die Ursache einer sekundären Varikosis kann in einer aktuellen oder stattgehabten tiefen Venenthrombose liegen. Die akute tiefe Bein- und Beckenvenenthrombose sowie eine hämodynamisch relevante Kollateralfunktion variköser Venensegmente (z.B. beim postthrombotischen Syndrom) stellen absolute Kontraindikationen zur Varizenoperation dar (Langer et al.1998). Daher ist eine vollständige präoperative Beurteilung des tiefen Venensystems obligat (Kluess et al. 2004, Noppeney et al.1998).
Methode der Risikoadjustierung	Keine Risikoadjustierung erforderlich
Literaturverzeichnis	Kluess H. Diagnostik und Therapie des Krampfaderleidens (ICD 10: 183.0, 183.1, 183.2, 183.9). Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie (DGP), der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie, des Berufsverbandes der Phlebologen e.V. und der Arbeitsgemeinschaft der niedergelassenen Gefäßchirurgen Deutschlands e.V. AWMF-Leitlinienregister, Nr. 037/016, Entwicklungsstufe 2. Mai 2004. http://www.uni-duesseldorf.de/awmf/ll/index.html (Recherchedatum: 01.03.2005) Langer C, Fischer R, Fratila A, Kaufmann R, Kluess, HG, Lill G, Salzmann G, Schimmelpfennig L. Leitlinien zur operativen Behandlung von Venenkrankheiten. Phlebol 1998; 27: 65 – 69. Noppeney T, Nüllen H. Leitlinie zur Diagnostik und Therapie der primären Varikose. Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie. AWMF-Leitlinienregister, Nr. 004/023, Entwicklungsstufe 1. Januar 1998. http://www.uni-duesseldorf.de/awmf/ll/index.html (01.03.2005)
Letzte Überprüfung des Qualitätsindikators	2004

KB99003

Definition Kennzahl	
ID-Kennzahl	KB99003
Ergänzung Bezeichnung QI	-
In BQS-Qualitätsreport 2004	Nein
Referenzbereich 2004	= 100 %
Erläuterung zum Referenzbereich 2004	Die Darstellung des tiefen Venensystems vor einer Varizenoperation ist obligat (Leitlinie DGG 1998). Dieser Referenzbereich ist für die Auswertung des Verfahrensjahres 2003 festgelegt worden. Da für das Verfahrensjahr 2004 für diesen Leistungsbereich keine Probeauswertung zur Verfügung stand (keine Dokumentationsverpflichtung in diesem Leistungsbereich im Verfahrensjahr 2004), erfolgt keine spezifische Festlegung eines Referenzbereichs für die Auswertung der Daten des Jahres 2004.
Auffälligkeitsbereich für Dokumentationsqualität	-
Auffälligkeitsbereich für Dokumentationsqualität: Erläuterung	-
Rechenregel	Zähler: Darstellung des tiefen Venensystems im bildgebenden Verfahren Grundgesamtheit: Alle Patienten
Erläuterung der Rechenregel	-
Methodische Beurteilung der Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	Da für das Verfahrensjahr 2004 für diesen Leistungsbereich keine Probeauswertung zur Verfügung stand (keine Dokumentationsverpflichtung in diesem Leistungsbereich im Verfahrensjahr 2004), erfolgt keine spezifische Beurteilung der Vergleichbarkeit mit Auswertungsergebnissen des Vorjahres.

Operative Versorgung im Stromgebiet der Vena saphena magna I

Definition Qualitätsindikator	
ID Indikator	5
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Operative Versorgung im Stromgebiet der Vena saphena magna I
In BQS-Qualitätsreport 2004	Nein
Qualitätsziel	Immer eine Crossektomie und/oder Stripping der VSM am Oberschenkel im Stadium 1 und 2 nach Hach
Indikatortyp	Prozessindikator
Rationale	Das Prinzip der operativen Varizenbehandlung besteht in der Entfernung der degenerativ veränderten Venenanteile und der Unterbrechung der insuffizienten Verbindungen des epifaszialen Venensystems zum tiefen Venensystem. Die Crossektomie ist daher obligat (Pathophysiologie). Die operative Entfernung soll sich gezielt auf die erkrankten Venenanteile beschränken (Stadienadaptiertes Operieren), nicht zuletzt unter dem Gesichtspunkt, erhaltenswertes Venenmaterial für eventuellen Transplantationsbedarf (KHK, AVK) in situ zu belassen (Kluess et al. 2004, Noppeney et al.1998).
Methode der Risikoadjustierung	Risikostandardisierte Fallkonstellation
Literaturverzeichnis	Kluess H. Diagnostik und Therapie des Krampfaderleidens (ICD 10: 183.0, 183.1, 183.2, 183.9). Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie (DGP), der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie, des Berufsverbandes der Phlebologen e.V. und der Arbeitsgemeinschaft der niedergelassenen Gefäßchirurgen Deutschlands e.V. AWMF-Leitlinienregister, Nr. 037/016, Entwicklungsstufe 2. Mai 2004. http://www.uni-duesseldorf.de/awmf/ll/index.html (Recherchedatum: 01.03.2005) Noppeney T, Nüllen H. Leitlinie zur Diagnostik und Therapie der primären Varikose. Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie. AWMF-Leitlinienregister, Nr. 004/023, Entwicklungsstufe 1. Januar 1998. http://www.uni-duesseldorf.de/awmf/ll/index.html (01.03.2005)
Letzte Überprüfung des Qualitätsindikators	2004

KB99031

Definition Kennzahl	
ID-Kennzahl	KB99031
Ergänzung Bezeichnung QI	-
In BQS-Qualitätsreport 2004	Nein
Referenzbereich 2004	= 100 %
Erläuterung zum Referenzbereich 2004	Die Crossektomie ist obligat (Leitlinie DGG 1998). Dieser Referenzbereich ist für die Auswertung des Verfahrensjahres 2003 festgelegt worden. Da für das Verfahrensjahr 2004 für diesen Leistungsbereich keine Probeauswertung zur Verfügung stand (keine Dokumentationsverpflichtung in diesem Leistungsbereich im Verfahrensjahr 2004), erfolgt keine spezifische Festlegung eines Referenzbereichs für die Auswertung der Daten des Jahres 2004.
Auffälligkeitsbereich für Dokumentationsqualität	-
Auffälligkeitsbereich für Dokumentationsqualität: Erläuterung	-
Rechenregel	Zähler: Crossektomie und Stripping der Vena saphena magna am Oberschenkel Grundgesamtheit: Alle Patienten mit Operation in der Strombahn der Vena saphena magna mit Stammveneninsuffizienz im Stadium 1 oder 2 nach Hach ohne Voroperation in diesem Gebiet
Erläuterung der Rechenregel	-
Methodische Beurteilung der Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	Da für das Verfahrensjahr 2004 für diesen Leistungsbereich keine Probeauswertung zur Verfügung stand (keine Dokumentationsverpflichtung in diesem Leistungsbereich im Verfahrensjahr 2004), erfolgt keine spezifische Beurteilung der Vergleichbarkeit mit Auswertungsergebnissen des Vorjahres.

Operative Versorgung im Stromgebiet der Vena saphena magna II

Definition Qualitätsindikator	
ID Indikator	6
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Operative Versorgung im Stromgebiet der Vena saphena magna II
In BQS-Qualitätsreport 2004	Nein
Qualitätsziel	Immer eine Crossektomie und Stripping der VSM bis zum proximalen Unterschenkel im Stadium 3 nach Hach
Indikatortyp	Prozessindikator
Rationale	Das Prinzip der operativen Varizenbehandlung besteht in der Entfernung der degenerativ veränderten Venenanteile und der Unterbrechung der insuffizienten Verbindungen des epifaszialen Venensystems zum tiefen Venensystem. Die Crossektomie ist daher obligat (Pathophysiologie). Die operative Entfernung soll sich gezielt auf die erkrankten Venenanteile beschränken (Stadienadaptiertes Operieren), nicht zuletzt unter dem Gesichtspunkt, erhaltenswertes Venenmaterial für eventuellen Transplantationsbedarf (KHK, AVK) in situ zu belassen (Kluess et al. 2004, Langer et al. 1998, Noppeney et al. 1998).
Methode der Risikoadjustierung	Risikostandardisierte Fallkonstellation
Literaturverzeichnis	<p>Kluess H. Diagnostik und Therapie des Krampfaderleidens (ICD 10: 183.0, 183.1, 183.2, 183.9). Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie (DGP), der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie, des Berufsverbandes der Phlebologen e.V. und der Arbeitsgemeinschaft der niedergelassenen Gefäßchirurgen Deutschlands e.V. AWMF-Leitlinienregister, Nr. 037/016, Entwicklungsstufe 2. Mai 2004. http://www.uni-duesseldorf.de/awmf/ll/index.html (Recherchedatum: 01.03.2005)</p> <p>Langer C, Fischer R, Fratila A, Kaufmann R, Kluess, HG, Lill G, Salzmann G, Schimmelpfennig L. Leitlinien zur operativen Behandlung von Venenkrankheiten. Phlebol 1998; 27: 65 – 69.</p> <p>Noppeney T, Nüllen H. Leitlinie zur Diagnostik und Therapie der primären Varikose. Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie. AWMF-Leitlinienregister, Nr. 004/023, Entwicklungsstufe 1. Januar 1998. http://www.uni-duesseldorf.de/awmf/ll/index.html (01.03.2005)</p>
Letzte Überprüfung des Qualitätsindikators	2004

KB99034

Definition Kennzahl	
ID-Kennzahl	KB99034
Ergänzung Bezeichnung QI	-
In BQS-Qualitätsreport 2004	Nein
Referenzbereich 2004	= 100 %
Erläuterung zum Referenzbereich 2004	Leitlinienkonformes Vorgehen (Leitlinie DGG 1998). Dieser Referenzbereich ist für die Auswertung des Verfahrensjahres 2003 festgelegt worden. Da für das Verfahrensjahr 2004 für diesen Leistungsbereich keine Probeauswertung zur Verfügung stand (keine Dokumentationsverpflichtung in diesem Leistungsbereich im Verfahrensjahr 2004), erfolgt keine spezifische Festlegung eines Referenzbereichs für die Auswertung der Daten des Jahres 2004.
Auffälligkeitsbereich für Dokumentationsqualität	-
Auffälligkeitsbereich für Dokumentationsqualität: Erläuterung	-
Rechenregel	Zähler: Crossektomie und Stripping der Vena saphena magna am Oberschenkel Grundgesamtheit: Alle Patienten mit Operation in der Strombahn der Vena saphena magna mit Stammveneninsuffizienz im Stadium 3 nach Hach ohne Voroperation in diesem Gebiet
Erläuterung der Rechenregel	-
Methodische Beurteilung der Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	Da für das Verfahrensjahr 2004 für diesen Leistungsbereich keine Probeauswertung zur Verfügung stand (keine Dokumentationsverpflichtung in diesem Leistungsbereich im Verfahrensjahr 2004), erfolgt keine spezifische Beurteilung der Vergleichbarkeit mit Auswertungsergebnissen des Vorjahres.

Operative Versorgung im Stromgebiet der Vena saphena magna III

Definition Qualitätsindikator	
ID Indikator	7
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Operative Versorgung im Stromgebiet der Vena saphena magna III
In BQS-Qualitätsreport 2004	Nein
Qualitätsziel	Immer eine Crossektomie und Stripping der VSM bis zum distalen Unterschenkel im Stadium 4 nach Hach
Indikatortyp	Prozessindikator
Rationale	Das Prinzip der operativen Varizenbehandlung besteht in der Entfernung der degenerativ veränderten Venenanteile und der Unterbrechung der insuffizienten Verbindungen des epifaszialen Venensystems zum tiefen Venensystem. Die Crossektomie ist daher obligat (Pathophysiologie). Die operative Entfernung soll sich gezielt auf die erkrankten Venenanteile beschränken (Stadienadaptiertes Operieren), nicht zuletzt unter dem Gesichtspunkt, erhaltenswertes Venenmaterial für eventuellen Transplantationsbedarf (KHK, AVK) in situ zu belassen (Kluess et al. 2004, Langer et al. 1998, Noppeney et al. 1998).
Methode der Risikoadjustierung	Risikostandardisierte Fallkonstellation
Literaturverzeichnis	<p>Kluess H. Diagnostik und Therapie des Krampfaderleidens (ICD 10: 183.0, 183.1, 183.2, 183.9). Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie (DGP), der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie, des Berufsverbandes der Phlebologen e.V. und der Arbeitsgemeinschaft der niedergelassenen Gefäßchirurgen Deutschlands e.V. AWMF-Leitlinienregister, Nr. 037/016, Entwicklungsstufe 2. Mai 2004. http://www.uni-duesseldorf.de/awmf/ll/index.html (Recherchedatum: 01.03.2005)</p> <p>Langer C, Fischer R, Fratila A, Kaufmann R, Kluess, HG, Lill G, Salzmann G, Schimmelpfennig L. Leitlinien zur operativen Behandlung von Venenkrankheiten. Phlebol 1998; 27: 65 – 69.</p> <p>Noppeney T, Nüllen H. Leitlinie zur Diagnostik und Therapie der primären Varikose. Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie. AWMF-Leitlinienregister, Nr. 004/023, Entwicklungsstufe 1. Januar 1998. http://www.uni-duesseldorf.de/awmf/ll/index.html (01.03.2005)</p>
Letzte Überprüfung des Qualitätsindikators	2004

KB99037

Definition Kennzahl	
ID-Kennzahl	KB99037
Ergänzung Bezeichnung QI	-
In BQS-Qualitätsreport 2004	Nein
Referenzbereich 2004	= 100%
Erläuterung zum Referenzbereich 2004	<p>Leitlinienkonformes Vorgehen (Leitlinie DGG 1998).</p> <p>Dieser Referenzbereich ist für die Auswertung des Verfahrensjahres 2003 festgelegt worden. Da für das Verfahrensjahr 2004 für diesen Leistungsbereich keine Probeauswertung zur Verfügung stand (keine Dokumentationsverpflichtung in diesem Leistungsbereich im Verfahrensjahr 2004), erfolgt keine spezifische Festlegung eines Referenzbereichs für die Auswertung der Daten des Jahres 2004.</p>
Auffälligkeitsbereich für Dokumentationsqualität	-
Auffälligkeitsbereich für Dokumentationsqualität: Erläuterung	-
Rechenregel	<p>Zähler: Crossektomie und Stripping der Vena saphena magna bis zum distalen Unterschenkel</p> <p>Grundgesamtheit: Alle Patienten mit Operation in der Strombahn der Vena saphena magna mit Stammveneninsuffizienz im Stadium 4 nach Hach ohne Voroperation in diesem Gebiet</p>
Erläuterung der Rechenregel	-
Methodische Beurteilung der Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	Da für das Verfahrensjahr 2004 für diesen Leistungsbereich keine Probeauswertung zur Verfügung stand (keine Dokumentationsverpflichtung in diesem Leistungsbereich im Verfahrensjahr 2004), erfolgt keine spezifische Beurteilung der Vergleichbarkeit mit Auswertungsergebnissen des Vorjahres.

Operative Versorgung im Stromgebiet der Vena saphena magna IV

Definition Qualitätsindikator	
ID Indikator	8
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Operative Versorgung im Stromgebiet der Vena saphena magna IV
In BQS-Qualitätsreport 2004	Nein
Qualitätsziel	Immer ein Teilstripping der VSM am Unterschenkel bei der distalen, inkompletten Stammvarikose der VSM
Indikatortyp	Prozessindikator
Rationale	Die operative Entfernung von Varizen soll sich gezielt auf die erkrankten Venenanteile beschränken (Stadienadaptiertes Operieren), nicht zuletzt unter dem Gesichtspunkt, erhaltenswertes Venenmaterial für eventuellen Transplantationsbedarf (KHK, AVK) in situ zu belassen (Kluess et al. 2004, Langer et al. 1998, Noppeney et al. 1998).
Methode der Risikoadjustierung	Risikostandardisierte Fallkonstellation
Literaturverzeichnis	<p>Kluess H. Diagnostik und Therapie des Krampfaderleidens (ICD 10: 183.0, 183.1, 183.2, 183.9). Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie (DGP), der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie, des Berufsverbandes der Phlebologen e.V. und der Arbeitsgemeinschaft der niedergelassenen Gefäßchirurgen Deutschlands e.V. AWMF-Leitlinienregister, Nr. 037/016, Entwicklungsstufe 2. Mai 2004. http://www.uni-duesseldorf.de/awmf/ll/index.html (Recherchedatum: 01.03.2005)</p> <p>Langer C, Fischer R, Fratila A, Kaufmann R, Kluess, HG, Lill G, Salzmann G, Schimmelpennig L. Leitlinien zur operativen Behandlung von Venenkrankheiten. Phlebol 1998; 27: 65 – 69.</p> <p>Noppeney T, Nüllen H. Leitlinie zur Diagnostik und Therapie der primären Varikose. Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie. AWMF-Leitlinienregister, Nr. 004/023, Entwicklungsstufe 1. Januar 1998. http://www.uni-duesseldorf.de/awmf/ll/index.html (01.03.2005)</p>
Letzte Überprüfung des Qualitätsindikators	2004

KB99038

Definition Kennzahl	
ID-Kennzahl	KB99038
Ergänzung Bezeichnung QI	-
In BQS-Qualitätsreport 2004	Nein
Referenzbereich 2004	Ein Referenzbereich ist für diesen Qualitätsindikator derzeit nicht definiert
Erläuterung zum Referenzbereich 2004	Derzeit findet in den Fachgesellschaften eine kontroverse Diskussion zu diesem Thema statt. Ein Konsens in der Fachgruppe liegt derzeit nicht vor. Auf der Basis der 2004 erschienenen Leitlinie wird eine weitere Beratung erfolgen.
Auffälligkeitsbereich für Dokumentationsqualität	-
Auffälligkeitsbereich für Dokumentationsqualität: Erläuterung	-
Rechenregel	Zähler: Teilstripping der Vena saphena magna am Unterschenkel Grundgesamtheit: Alle Patienten mit Operation in der Strombahn der Vena saphena magna mit distaler inkompletter Stammvenenvarikose ohne Voroperation in diesem Stromgebiet
Erläuterung der Rechenregel	-
Methodische Beurteilung der Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	Da für das Verfahrensjahr 2004 für diesen Leistungsbereich keine Probeauswertung zur Verfügung stand (keine Dokumentationsverpflichtung in diesem Leistungsbereich im Verfahrensjahr 2004), erfolgt keine spezifische Beurteilung der Vergleichbarkeit mit Auswertungsergebnissen des Vorjahres.

Operative Versorgung im Stromgebiet der Vena saphena parva I

Definition Qualitätsindikator	
ID Indikator	9
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Operative Versorgung im Stromgebiet der Vena saphena parva I
In BQS-Qualitätsreport 2004	Nein
Qualitätsziel	Immer eine Mündungsligatur der VSP und/oder Stripping der VSP am proximalen Unterschenkel bei Stadium 1 und 2 nach Hach
Indikatortyp	Prozessindikator
Rationale	Das Prinzip der operativen Varizenbehandlung besteht in der Entfernung der degenerativ veränderten Venenanteile und der Unterbrechung der insuffizienten Verbindungen des epifaszialen Venensystems zum tiefen Venensystem. Die Mündungsligatur ist daher obligat (Pathophysiologie). Die operative Entfernung soll sich gezielt auf die erkrankten Venenanteile beschränken (Stadienadaptiertes Operieren), nicht zuletzt unter dem Gesichtspunkt, erhaltenswertes Venenmaterial für eventuellen Transplantationsbedarf (KHK, AVK) in situ zu belassen (Kluess et al. 2004, Langer et al. 1998, Noppenev et al. 1998).
Methode der Risikoadjustierung	Risikostandardisierte Fallkonstellation
Literaturverzeichnis	<p>Kluess H. Diagnostik und Therapie des Krampfaderleidens (ICD 10: 183.0, 183.1, 183.2, 183.9). Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie (DGP), der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie, des Berufsverbandes der Phlebologen e.V. und der Arbeitsgemeinschaft der niedergelassenen Gefäßchirurgen Deutschlands e.V. AWMF-Leitlinienregister, Nr. 037/016, Entwicklungsstufe 2. Mai 2004. http://www.uni-duesseldorf.de/awmf/ll/index.html (Recherchedatum: 01.03.2005)</p> <p>Langer C, Fischer R, Fratila A, Kaufmann R, Kluess, HG, Lill G, Salzmann G, Schimmelpfennig L. Leitlinien zur operativen Behandlung von Venenkrankheiten. Phlebol 1998; 27: 65 – 69.</p> <p>Noppenev T, Nüllen H. Leitlinie zur Diagnostik und Therapie der primären Varikose. Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie. AWMF-Leitlinienregister, Nr. 004/023, Entwicklungsstufe 1. Januar 1998. http://www.uni-duesseldorf.de/awmf/ll/index.html (01.03.2005)</p>
Letzte Überprüfung des Qualitätsindikators	2004

KB99041

Definition Kennzahl	
ID-Kennzahl	KB99041
Ergänzung Bezeichnung QI	-
In BQS-Qualitätsreport 2004	Nein
Referenzbereich 2004	= 100%
Erläuterung zum Referenzbereich 2004	Leitlinienkonformes Vorgehen (Leitlinie DGG 1998). Dieser Referenzbereich ist für die Auswertung des Verfahrensjahres 2003 festgelegt worden. Da für das Verfahrensjahr 2004 für diesen Leistungsbereich keine Probeauswertung zur Verfügung stand (keine Dokumentationsverpflichtung in diesem Leistungsbereich im Verfahrensjahr 2004), erfolgt keine spezifische Festlegung eines Referenzbereichs für die Auswertung der Daten des Jahres 2004.
Auffälligkeitsbereich für Dokumentationsqualität	-
Auffälligkeitsbereich für Dokumentationsqualität: Erläuterung	-
Rechenregel	Zähler: Patienten mit durchgeführter Mündungsligatur und Stripping der VSP am proximalen Unterschenkel Grundgesamtheit: Alle Patienten mit Operationen im Stromgebiet der Vena saphena parva im Stadium 1 oder 2 nach Hach ohne Voroperation in diesem Stromgebiet
Erläuterung der Rechenregel	-
Methodische Beurteilung der Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	Da für das Verfahrensjahr 2004 für diesen Leistungsbereich keine Probeauswertung zur Verfügung stand (keine Dokumentationsverpflichtung in diesem Leistungsbereich im Verfahrensjahr 2004), erfolgt keine spezifische Beurteilung der Vergleichbarkeit mit Auswertungsergebnissen des Vorjahres.

Operative Versorgung im Stromgebiet der Vena saphena parva II

Definition Qualitätsindikator	
ID Indikator	10
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Operative Versorgung im Stromgebiet der Vena saphena parva II
In BQS-Qualitätsreport 2004	Nein
Qualitätsziel	Immer eine Mündungsligatur der VSP und Stripping der VSP am Unterschenkel bei Stadium 3 nach Hach
Indikatortyp	Prozessindikator
Rationale	Das Prinzip der operativen Varizenbehandlung besteht in der Entfernung der degenerativ veränderten Venenanteile und der Unterbrechung der insuffizienten Verbindungen des epifaszialen Venensystems zum tiefen Venensystem. Die Mündungsligatur ist daher obligat (Pathophysiologie). Die operative Entfernung soll sich gezielt auf die erkrankten Venenanteile beschränken (Stadienadaptiertes Operieren), nicht zuletzt unter dem Gesichtspunkt, erhaltenswertes Venenmaterial für eventuellen Transplantationsbedarf (KHK, AVK) in situ zu belassen (Kluess et al. 2004, Langer et al. 1998, Noppeney et al. 1998).
Methode der Risikoadjustierung	Risikostandardisierte Fallkonstellation
Literaturverzeichnis	<p>Kluess H. Diagnostik und Therapie des Krampfaderleidens (ICD 10: 183.0, 183.1, 183.2, 183.9). Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie (DGP), der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie, des Berufsverbandes der Phlebologen e.V. und der Arbeitsgemeinschaft der niedergelassenen Gefäßchirurgen Deutschlands e.V. AWMF-Leitlinienregister, Nr. 037/016, Entwicklungsstufe 2. Mai 2004. http://www.uni-duesseldorf.de/awmf/ll/index.html (Recherchedatum: 01.03.2005)</p> <p>Langer C, Fischer R, Fratila A, Kaufmann R, Kluess, HG, Lill G, Salzmann G, Schimmelpfennig L. Leitlinien zur operativen Behandlung von Venenkrankheiten. Phlebol 1998; 27: 65 – 69.</p> <p>Noppeney T, Nüllen H. Leitlinie zur Diagnostik und Therapie der primären Varikose. Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie. AWMF-Leitlinienregister, Nr. 004/023, Entwicklungsstufe 1. Januar 1998. http://www.uni-duesseldorf.de/awmf/ll/index.html (01.03.2005)</p>
Letzte Überprüfung des Qualitätsindikators	2004

KB99044

Definition Kennzahl	
ID-Kennzahl	KB99044
Ergänzung Bezeichnung QI	-
In BQS-Qualitätsreport 2004	Nein
Referenzbereich 2004	= 100%
Erläuterung zum Referenzbereich 2004	<p>Leitlinienkonformes Vorgehen (Leitlinie DGG 1998).</p> <p>Dieser Referenzbereich ist für die Auswertung des Verfahrensjahres 2003 festgelegt worden. Da für das Verfahrensjahr 2004 für diesen Leistungsbereich keine Probeauswertung zur Verfügung stand (keine Dokumentationsverpflichtung in diesem Leistungsbereich im Verfahrensjahr 2004), erfolgt keine spezifische Festlegung eines Referenzbereichs für die Auswertung der Daten des Jahres 2004.</p>
Auffälligkeitsbereich für Dokumentationsqualität	-
Auffälligkeitsbereich für Dokumentationsqualität: Erläuterung	-
Rechenregel	<p>Zähler: Patienten mit durchgeführter Mündungsligatur und Stripping der VSP am Unterschenkel</p> <p>Grundgesamtheit: Alle Patienten mit Operationen im Stromgebiet der Vena saphena parva im Stadium 3 nach Hach ohne Voroperation in diesem Stromgebiet</p>
Erläuterung der Rechenregel	-
Methodische Beurteilung der Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	Da für das Verfahrensjahr 2004 für diesen Leistungsbereich keine Probeauswertung zur Verfügung stand (keine Dokumentationsverpflichtung in diesem Leistungsbereich im Verfahrensjahr 2004), erfolgt keine spezifische Beurteilung der Vergleichbarkeit mit Auswertungsergebnissen des Vorjahres.

Postoperative Komplikationen

Definition Qualitätsindikator	
ID Indikator	11
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Postoperative Komplikationen
In BQS-Qualitätsreport 2004	Nein
Qualitätsziel	Selten behandlungsbedürftige Komplikationen
Indikatortyp	Ergebnisindikator
Rationale	Die Rate an postoperativen Komplikationen wird in Outcome-Studien zur Bewertung eines Operationsverfahrens herangezogen. Insgesamt sind Komplikationen nach Varizenoperationen selten, wobei allerdings unterschiedliche Definitionen dieser Komplikation und unterschiedliche Beobachtungszeiträume den Vergleich zwischen verschiedenen Publikationen erschweren. So berichtet Balzer (2001) in einer Analyse am eigenen Krankenkollektiv über eine Rate von 0,06% an „bedrohlichen Nachblutungen“. Mildner und Hilbe (2001) fanden 0,2% „revisionsbedürftige Nachblutungen“ bei 20.000 Varizenoperationen. In der gleichen Untersuchung traten in 14% der Fälle Läsionen des Nervus saphenus auf, von denen sich 7% innerhalb eines Jahres zurückbildeten.
Methode der Risikoadjustierung	Keine Risikoadjustierung
Literaturverzeichnis	Balzer K. Komplikationen bei Varizenoperationen. Zentralbl Chir 2001; 126: 537-542. Mildner A, Hilbe G. Komplikationen bei der Varizenchirurgie. Zentralbl Chir 2001; 126: 543-545.
Letzte Überprüfung des Qualitätsindikators	2004

KB99047

Definition Kennzahl	
ID-Kennzahl	KB99047
Ergänzung Bezeichnung QI	-
In BQS-Qualitätsreport 2004	Nein
Referenzbereich 2004	<= x% (95%-Perzentile)
Erläuterung zum Referenzbereich 2004	<p>Unter diesem Qualitätsindikator werden verschiedene Komplikationen subsummiert. Eine Festlegung auf einen absoluten Wert soll daher nicht erfolgen.</p> <p>Dieser Referenzbereich ist für die Auswertung des Verfahrensjahres 2003 festgelegt worden. Da für das Verfahrensjahr 2004 für diesen Leistungsbereich keine Probeauswertung zur Verfügung stand (keine Dokumentationsverpflichtung in diesem Leistungsbereich im Verfahrensjahr 2004), erfolgt keine spezifische Festlegung eines Referenzbereichs für die Auswertung der Daten des Jahres 2004.</p>
Auffälligkeitsbereich für Dokumentationsqualität	-
Auffälligkeitsbereich für Dokumentationsqualität: Erläuterung	-
Rechenregel	<p>Zähler: Patienten mit mindestens einer postoperativen Komplikation*</p> <p>Grundgesamtheit: Alle Patienten</p>
Erläuterung der Rechenregel	* chirurgisch behandlungsbedürftige Nachblutung, Sensibilitätsstörung, Postoperative Wundinfektion (nach Definition der CDC)
Methodische Beurteilung der Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	Da für das Verfahrensjahr 2004 für diesen Leistungsbereich keine Probeauswertung zur Verfügung stand (keine Dokumentationsverpflichtung in diesem Leistungsbereich im Verfahrensjahr 2004), erfolgt keine spezifische Beurteilung der Vergleichbarkeit mit Auswertungsergebnissen des Vorjahres.

Postoperative Wundinfektionen

Definition Qualitätsindikator	
ID Indikator	12
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Postoperative Wundinfektionen
In BQS-Qualitätsreport 2004	Nein
Qualitätsziel	Selten postoperative Wundinfektionen
Indikatortyp	Ergebnisindikator
Rationale	Wundinfektionen und Abszesse sind Komplikationen im postoperativen Verlauf, die für den Patienten mit subjektivem Krankheitsgefühl, einem verlängerten stationären Aufenthalt, verzögerter Erholung und Verlängerung der Arbeitsunfähigkeit einhergehen. Wundinfektionen in der Varizenchirurgie sind sehr selten. Balzer berichtet in einer Untersuchung an über 25.000 Patienten über eine Rate tiefer Wundinfektionen von 0,05% (Balzer 2001).
Methode der Risikoadjustierung	Keine Risikoadjustierung
Literaturverzeichnis	Balzer K. Komplikationen bei Varizenoperationen. Zentralbl Chir 2001; 126: 537-542.
Letzte Überprüfung des Qualitätsindikators	2004

KB99052

Definition Kennzahl	
ID-Kennzahl	KB99052
Ergänzung Bezeichnung QI	-
In BQS-Qualitätsreport 2004	Nein
Referenzbereich 2004	<= x% (95%-Perzentile)
Erläuterung zum Referenzbereich 2004	<p>Postoperative Wundinfektionen in der Varizenchirurgie sind extrem selten. Ein Vergleich mit der Literatur ist durch die kurze postoperative Verweildauer deutlich erschwert.</p> <p>Dieser Referenzbereich ist für die Auswertung des Verfahrensjahres 2003 festgelegt worden. Da für das Verfahrensjahr 2004 für diesen Leistungsbereich keine Probeauswertung zur Verfügung stand (keine Dokumentationsverpflichtung in diesem Leistungsbereich im Verfahrensjahr 2004), erfolgt keine spezifische Festlegung eines Referenzbereichs für die Auswertung der Daten des Jahres 2004.</p>
Auffälligkeitsbereich für Dokumentationsqualität	-
Auffälligkeitsbereich für Dokumentationsqualität: Erläuterung	-
Rechenregel	<p>Zähler: Patienten mit postoperativer Wundinfektion</p> <p>Grundgesamtheit: Alle Patienten</p>
Erläuterung der Rechenregel	-
Methodische Beurteilung der Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	Da für das Verfahrensjahr 2004 für diesen Leistungsbereich keine Probeauswertung zur Verfügung stand (keine Dokumentationsverpflichtung in diesem Leistungsbereich im Verfahrensjahr 2004), erfolgt keine spezifische Beurteilung der Vergleichbarkeit mit Auswertungsergebnissen des Vorjahres.