

Formular "RDZ EZ 1.2" – Fragenkatalog

> A Federführender Antragsteller und Zentrumspartner

a) Antragsteller*

b) (falls abweichend) Verantw. Leiter des RDZ

c) Antragsdatum*

d) Krankenhaus*

e) Abteilung / Klinik*

f) Straße*

g) PLZ + Ort*

h) Ansprechpartner*

i) DGK-Mitgliedschaft Hauptantragsteller

☐ Ja ☐ Nein

j) Sonstige Mitgliedschaften

k) Krankenhausträger*

l) Akadem. Lehrkrankenhaus*

☐ Ja ☐ Nein

m) falls "Akadem. Lehrkrankenhaus" - Name der Universität:

n) Versorgungsstufe*

☐ Maximalversorgung ☐ Regelversorgung
☐ Zentralversorgung ☐ Herzzentrum

o) Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V
(Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)

*

p) Kardiologische Fachabteilung*

☐ Ja ☐ Nein

q) Radiologische Fachabteilung*

☐ Ja ☐ Nein

r) Telefon*

s) Fax

t) E-Mail*

u) Homepage Antragssteller

> 1 Personelle und prozedurale Voraussetzungen

a) Klinischer Schwerpunkt in der Diagnostik und Therapie der arteriellen Hypertonie

☐ Ja ☐ Nein

*

b) regelmäßig interventionelle Eingriffe an den Nierenarterien: >25 Eingriffe an den Nierengefäßen pro Jahr, bei Entlassung Kurzarztbrief mit Handlungsempfehlungen

☐ Ja ☐ Nein

Alternativ (Übergangslösung) Nachweis eines Untersuchers von >25 Eingriffen an den Nierengefäßen (zeitraumunabhängig)*

Anzahl der interventionellen Eingriffe an den Nierenarterien im letzten Kalenderjahr*

Anzahl der renalen Denervationen im letzten Kalenderjahr*

c) kontinuierliche periprozedurale Überwachung der Vitalparameter*

☐ Ja ☐ Nein

d) In der Analgosedierung geschultes Personal und Beherrschung von potentiellen Komplikationen (Atemdepression) sowie von anderen Arzneimittelnebenwirkungen*

☐ Ja ☐ Nein

e) regelmäßiges Notfalltraining (mindestens 1x jährlich)*

☐ Ja ☐ Nein

f) Nephrologie / Hypertensiologie sind in der Indikationsstellung eingebunden*

☐ Ja ☐ Nein

g) Nephrologische Fachbetreuung ist sichergestellt*

☐ Ja ☐ Nein

> 2 Räumliche Voraussetzungen

a) Angiographieeinheit innerhalb der Einrichtung, 365 Tage / 24 Stunden Verfügbarkeit* ☐ Ja ☐ Nein

b) Dialyse-Einheit in ständiger Verfügbarkeit, Transferzeit < 60 min* ☐ Ja ☐ Nein

c) konsiliarische Gefäßchirurgie* ☐ Ja ☐ Nein

d) Internistisch-Intensivmedizinische Versorgung* ☐ Ja ☐ Nein

e) Überwachungskapazitäten nach der Intervention und ausreichende Reserven für unvorhersehbare Notfallsituationen (Bettenanzahl an die Größe des zu erwartenden Patientenaufkommens angepasst)* ☐ Ja ☐ Nein

> 3 Apparative Voraussetzungen

a) Labordiagnostik innerhalb der Einrichtung, 365 Tage / 24 Stunden
Verfügbarkeit*

☐ Ja ☐ Nein

b) Blutdruckmessung: Mindestens fünf validierte
Langzeitblutdruckmessgeräte*

☐ Ja ☐ Nein

c) Farbkodierte Doppler-duplex-Sonographie: innerhalb der Einrichtung,
365 Tage
/ 24 Stunden Verfügbarkeit*

☐ Ja ☐ Nein

d) Langzeit-EKG ist vorhanden*

☐ Ja ☐ Nein

> 4 Patientenselektion

a) Patientenselektion bei unkontrollierter arterieller Hypertonie*

☐ Ja ☐ Nein

> 5 Diagnostische Voraussetzungen

a) Labor: Elektrolyte, Kreatinin incl. eGFR, TSH, kleines Blutbild,
Gerinnungsstatus, Renin-Aldosteron-Ratio, Plasmametaneprhin*

☐ Ja ☐ Nein

b) Urindiagnostik: Albumin- / Kreatinin-Ratio aus dem Spontanurin*

☐ Ja ☐ Nein

> 6 Therapiealgorithmen

a) Therapieresistente Hypertonie*

☐ Ja ☐ Nein

b) Mangelnde medikamentöse Adhärenz*

☐ Ja ☐ Nein

c) Hypertensive Entgleisung / hypertensiver Notfall*

☐ Ja ☐ Nein

d) Kontrastmittelinduzierte Nephropathie*

☐ Ja ☐ Nein

e) Screening der sekundären Hypertonieformen*

☐ Ja ☐ Nein

f) Obstruktives Schlafapnoesyndrom (OSAS)*

☐ Ja ☐ Nein

g) Nierenarterienstenose (NAST)*

☐ Ja ☐ Nein

h) Primärer Hyperaldosteronismus*

☐ Ja ☐ Nein

i) Phäochromozytom*

☐ Ja ☐ Nein

j) Komplikationsmanagement*

☐ Ja ☐ Nein

k) Analgosedierung*

☐ Ja ☐ Nein

> 7 Nachuntersuchungen

a) Zeitpunkt: 3-, 6-, 12 Monate nach RDN (anschließend jährlich)*

☐ Ja ☐ Nein

b) Kontrolle und regelmäßige Anpassung des Medikamentenregimes, Praxis- und 24h- Langzeitblutdruckmessung, Kontrolle der renalen Retentionsparameter, Bildgebung der Nierenarterien (z. B. Duplexsonographie)*

☐ Ja ☐ Nein

> 8 Kooperationen

a) Intensivstation / Intermediate-Care: Innerhalb der Einrichtung, 365 Tage / 24 Stunden Verfügbarkeit (Transferzeit maximal 15 min.)*

☐ Ja ☐ Nein

b) Radiologie: Röntgen und CT 365 Tage / 24 Std. Verfügbarkeit*

☐ Ja ☐ Nein

c) Niedergelassener Nephrologe

☐ Ja ☐ Nein

*

d) Niedergelassener Kardiologe*

☐ Ja ☐ Nein

e) Niedergelassener, zertifizierter Hypertensiologe*

☐ Ja ☐ Nein

g) Angiologie*

☐ Ja ☐ Nein

h) Gefäßchirurgie

☐ Ja ☐ Nein

Einzureichende Unterlagen:

Hinweis:

Bitte laden Sie die geforderten Dokumente nach eigenem Ermessen hoch.

Sollte während der Begutachtung durch die Gutachter noch Klärungsbedarf bestehen, werden diese sich direkt mit Ihnen abstimmen.

Ggf. müssen Unterlagen im Anschluss des Audits nachgereicht werden.

a) Urkunden über folgende Schwerpunkte / Zusatzweiterbildungen der Ärzte im RDZ (Bescheinigungen einzeln oder im Dokument):*

Kardiologie

Radiologie

Nephrologie

Bei Vorliegen folgender Abteilungen vor Ort zusätzlich:

Anästhesie

Angiologie

Gefäßchirurgie

b) Die geforderten SOPs in Kapitel 7 (Therapiealgorithmen):*

Therapieresistente Hypertonie

Mangelnde medikamentöse Adhärenz

Hypertensive Entgleisung / hypertensiver Notfall

Kontrastmittelinduzierte Nephropathie

Screening der sekundären Hypertonieformen

Obstruktives Schlafapnoesyndrom (OSAS)

Nierenarterienstenose (NAST)

Primärer Hyperaldosteronismus

Phäochromozytom

Komplikationsmanagement

Analgesedierung

c) Schriftliche Vereinbarungen der Kooperationspartner in Kapitel 8 Kooperationen (nur bei externen Kooperationen)*

Intensivstation / Intermediate-Care: Innerhalb der Einrichtung, 365 Tage / 24 Stunden Verfügbarkeit (Transferzeit maximal 15 min.)

Radiologie: Röntgen und CT 365 Tage / 24 Std. Verfügbarkeit

Niedergelassener Nephrologe

Niedergelassener Kardiologe

Niedergelassener, zertifizierter Hypertensiologe

Anästhesie

Angiologie

Gefäßchirurgie

d) Schriftliche Bescheinigung des RDZ-Leiters, dass folgende Voraussetzungen erfüllt werden:
*

Angiographieeinheit innerhalb der Einrichtung, 365 Tage/24 Std. Verfügbarkeit

Dialyse-Einheit in ständiger Verfügbarkeit, Transferzeit < 60 min

Labordiagnostik innerhalb der Einrichtung, 365 Tage/24 Std. Verfügbarkeit

In der Analgesedierung geschultes Personal ist vorhanden

Farbkodierte Doppler-Duplexsonographie: innerhalb der Einrichtung 365Tage/ 24 Std. Verfügbarkeit

Intensivstation / Intermediate-Care: Innerhalb der Einrichtung, 365 Tage / 24 Stunden Verfügbarkeit (Transferzeit maximal 15 min.)

Radiologie: Röntgen und CT 365 Tage / 24 Std. Verfügbarkeit

e) Nachweis des zuletzt durchgeführten Notfalltrainings*

f) Nachweis von >25 Eingriffen an den Nierengefäßen im letzten Jahr

Alternativ (Übergangslösung) Nachweis eines Untersuchers von >25 Eingriffen
an den Nierengefäßen (zeitraumunabhängig)*
