

**Empfehlung der Schweizerischen  
Gesellschaft für Angiologie vom  
01.01.2026**

Patientenkleber

<input type="checkbox"/> <b>NOTFALL / Dringender Eingriff</b>		
<input type="checkbox"/> <b>Anmeldung zur elektiven stationären Durchführung der PTA</b>		
<b>Ausnahmekriterien erweiterte Liste BAG AvS, gültig ab 01.01.2026 betreffend stationäre CHOP-Prozedur unter Ziffer 4.2</b>		<b>Kriterien für Eintritt am Vortag (EAV)</b>
1. Alter:	<input type="checkbox"/> 1.2 Postoperative Therapie mit Opiaten und ≤18 Jahre	
2. Fehlbildungen	<input type="checkbox"/> 2.1 Angeborene Fehlbildungen am Herz-Kreislaufsystem/oder Atmungssystem	
3. Kardial:	<input type="checkbox"/> 3.1 Herzinsuffizienz NYHA > II <input type="checkbox"/> 3.2 Unkontrollierte arterielle Hypertonie systolisch > 160mmHg	<input type="checkbox"/> Massnahmen zur Stabilisierung der Kreislaufsituations erforderlich
4. Pulmonal:	<input type="checkbox"/> 4.1 COPD > GOLD II <input type="checkbox"/> 4.2 Asthma instabil oder exazerbiert <input type="checkbox"/> 4.2 OSAS mit AHI ≥ 15 und zuhause kein CPAP möglich <input type="checkbox"/> 4.4 Langzeit-Sauerstofftherapie	<input type="checkbox"/> Massnahmen zur Stabilisierung der respiratorischen Funktion erforderlich
5. Gerinnungsstörungen	<input type="checkbox"/> 5.1 Koagulopathien, Purpura und sonstige hämorrhagische Diathesen <input type="checkbox"/> GP1 Tripeltherapie <input type="checkbox"/> 5.2 Therapeutische Antikoagulation <input type="checkbox"/> GP2 Antikoagulation perioperativ notwendig (in Dos., die grösser sind als die prophylaktische Therapie von venösen Thromboembolien)	<input type="checkbox"/> Bridging mit UHF i/v und/oder Massnahmen zur Sicherstellung einer wirksamen Antikoagulation unter bestmöglich Kontrolle des Blutungsrisikos erforderlich
6. Niereninsuffizienz:	<input type="checkbox"/> 6.1 Niereninsuffizienz CKD > 3b (GFR < 30ml/min)* (s.u.) <input type="checkbox"/> 6.2 Kontrastmittelallergie	<input type="checkbox"/> Massnahmen zur prolongierten, nephroprotektiven Vorhydrierung erforderlich
7. Metabolisch:	<input type="checkbox"/> 7.1 Diab. mellitus schwer einstellbar, instabil od. HbA1c>8% <input type="checkbox"/> GP3 Adipositas mit BMI > 35 kg/m2 <input type="checkbox"/> 7.3 Mangelernährung/ Kachexie mit BMI < 17.5 kg/m2 <input type="checkbox"/> 7.4 schwere Stoffwechselstörungen	<input type="checkbox"/> Massnahmen zur Kontrolle/Korrektur einer hyperglykämien und prothrombogenen Stoffwechselentgleisung erforderlich
8. Psychisch	<input type="checkbox"/> 8.1 Schwere instabile psychische Störungen, die die Therapietreue bei einer ambul. Nachsorge verunmöglichen <input type="checkbox"/> 8.2 Suchterkrankung (Alkohol, Arzneimittel, Drogen), mit Komplikationen	<input type="checkbox"/> Hospitalisation am Interventionstag ärztlich nicht verantwortbar
9. Weitere wie soziale Faktoren/ Geographische Faktoren:	<input type="checkbox"/> 9.1 Notwendigkeit für ständige Beaufsichtigung <input type="checkbox"/> GP4 Keine kompetente erwachsene Kontakt- oder Betreuungsperson im selben Haushalt in den ersten 24 Std postoperativ <input type="checkbox"/> 9.3 Keine Transportmöglichkeit (präoperativ, postoperativ oder zurück in ein Spital inkl. Taxi) <input type="checkbox"/> GP5 Anfahrtzeit > 30 min in ein Spital mit 24-h-Notfall und entsprechender Disziplin (arterielle Punktionen)	<input type="checkbox"/> keine Möglichkeit der Hospitalisation am Interventionstag
Sonstiges / Eingriffspezifisches:	<input type="checkbox"/> GP6 Mehrfach (>1) durchgeführte arterielle Gefäßzugänge <input type="checkbox"/> GP7 Komplexe arterielle Eingriffe: <b>supraaortal</b> , aortal, viszeral, <b>iliacal</b> , <b>below-the-knee (BTK)</b> , <b>mehrsegmental</b> , <b>Lysen</b> , <b>Aspirationen</b> , <b>Embolisationen</b> ; <b>geplante Stent-Impl.</b> Oder Verschlussrekanalisation in allen Gefässabschnitten <input type="checkbox"/> GP8 früherer Leisteneingriff bei Punktions in der Leiste <input type="checkbox"/> GP9 Schleusengröße: Aussenmass > 6 F <input type="checkbox"/> GP12 Niereninsuffizienz mit GFR 30-60ml/min in Komb. mit Herzinsuffizienz NYHA≥II <input type="checkbox"/> GP13 Extremitätenischämie Fontaine III oder IV <b>oder Patienten mit PAVK und Wunden</b> <input type="checkbox"/> GP14 Verschluss-System nicht sicher einsetzbar (Sono- oder CT-Befund) <input type="checkbox"/> <b>Antegrader Zugang inguinal</b> <input type="checkbox"/> <b>Elektive und Notfall- Rekanalisationseingriffe oder Embolisationseingriffe am tiefen Venensystem. Diese Patienten benötigen für 1-2 Tage intravenöse Opiate wegen postoperativen Schmerzen</b>	<input type="checkbox"/> Hospitalisation am Interventionstag zu riskant / nicht verantwortbar  <input type="checkbox"/> Massnahmen zur nephroprotektiven und kontrollierbaren, kreislaufotolerablen Vorhydrierung erforderlich <input type="checkbox"/> invasive vasoaktive Therapie i.v. muss kurzfristig möglich sein

Mit der freundlichen Bitte um Kenntnisnahme (bei Bedarf / je nach Vereinbarung zur Weitergabe an die Krankenkasse und/oder Kanton für eine fristgerechte Ex-Ante Kostengutsprache durch das Spital. Das Einverständnis des Patienten liegt vor).

Vers. 01/26

Unterschrift verordnender Arzt/Fallführer:

Datum: