

Ambulantes Operieren nach § 115 b SGB V
Allgemeine Tatbestände bei HNO-ärztlichen Eingriffen

Patient:

--

Diagnose:	
Geplante und abgesprochene Therapie/Operation:	

Nachfolgend werden

**allgemeine individuelle Tatbestände und
morbiditäts-/diagnosebedingte allgemeine Tatbestände**

wiedergegeben, die eine stationäre Durchführung der vereinbarten, in der Regel ambulant durchführbaren Operation oder des stationsersetzenden Eingriffs erforderlich machen. Das Vorliegen eines der nachstehend gekennzeichneten Kriterien ist als hinreichende Begründung für die stationäre Durchführung anzusehen.

1. Allgemeine individuelle Tatbestände:

- Fehlende Einwilligung des Patienten in die ambulante Durchführung des Eingriffs
- Fehlende sachgerechte Versorgung im familiären oder häuslichen Umfeld
- Nicht ausreichende ärztliche und/oder pflegerische Nachbetreuung
- Fehlende Begleit- bzw. Transportperson
- Alter des Patienten, zu jung , zu alt
- Fehlende Kommunikationsmöglichkeiten oder sprachliche oder andere kommunikative Verständigungs- und Informationsprobleme (kein Telefon, Single-Haushalt)
- Entfernung zwischen OP-Ort und Wohnung des Patienten (max. 20 Min.), lange oder mangelnde Transportmöglichkeiten (kein Kfz mit Fahrer)
- Aktuelle schlechte Witterungsverhältnisse
- Fehlende oder unzureichend organisierte Anbindung an stationäre Einrichtungen
- Sonstiges: _____

2. Morbiditäts-/diagnosebedingte allgemeine Tatbestände:

a) Klinisch relevante Begleiterkrankungen, z. B. aufgrund

- postoperativer überwachungspflichtiger, kritischer kardiopulmonaler Status bei vorbestehenden Herz-, Kreislauf- und Atemfunktionsstörungen
- anästhesierelevante Begleitumstände unter besonderer Berücksichtigung der Entscheidung des Anästhesisten
- kritischer hämatologischer Status (z. B. ungeklärte Anämie, operationsrelevante Gerinnungsstörung, anderweitige operationsrelevante therapiepflichtige Blutkrankheit)
- körperlich und physisch instabiler Patient bzw. Patient mit chronischer Erkrankung, z. B. Diabetes, Asthma, Hypertonie etc.

b) Besondere postoperative Risiken, z. B.

- kritischer endokrinologischer oder metabolischer Status
- kritischer zerebrovaskulärer oder mentaler Status

c) Schwere der Erkrankung, z. B.

- akute Blutung
- akuter Hörverlust
- Bewusstlosigkeit oder Verwirrheitszustand
- Nicht elektive/nicht planbare Operation

d) Erhöhter Behandlungsaufwand, z. B.

- bedrohliche allgemeine Infektionen
- kontinuierliche intravenöse Medikation/Infusion
- kontinuierliche intensive Überwachungsnotwendigkeit
- kontinuierliche assistierte oder kontrollierte Beatmung
- polymorbide Patienten, die eine hohe postoperative Behandlungsintensität oder einen hohen postoperativen Überwachungsaufwand erwarten lassen
- gegenüber dem Regelfall sehr komplexer Eingriff

Die vorstehend gekennzeichneten allgemeinen Tatbestände bzw. Kriterien machen im vorliegenden Behandlungsfall die stationäre Durchführung der mit dem Patienten vereinbarten Operation erforderlich, vgl. § 2 Abs. 3 des Vertrages nach § 115 b SGB V.

....., den

.....
Unterschrift des Arztes

.....
Unterschrift des Patienten/Vertreters