

Stationäre Augenoperationen

Stellungnahme der DOG zu stationärer Maßnahmen nach §115b SGB V

Musterformular gemäß Anlage 1 u. 2 des Vertrags nach §115b SGB V



DOG
Deutsche Ophthalmologische
Gesellschaft

Gesellschaft
für Augenheilkunde

Frau/Herr: _____ geb.: _____

- Rechtes Auge Linkes Auge

1. Allgemeine Indikation:

1.1 Fehlende Sicherstellung der Versorgung des Patienten im familiären / häuslichen Umfeld. Fehlende sachgerechte Versorgung im Haushalt:

- Alleinstehend (ohne Angehörige, Versorgungsperson) [Z74.8]
- Fehlende Auffassungsgabe für das postoperative Behandlungsschema [F03]
- Fehlende Fähigkeit zur Tropfenapplikation (z.B. degenerative Gelenkerkrankungen) [M06.99], Tremor [G25.0], M. Parkinson [G20], bds. stark reduzierter Visus [H54.1])
- Stark eingeschränkte Mobilität (z.B. Rollstuhl [Z99.3], Prothese [Z97.1], körperliche Behinderung [R26.8])

1.2 Fehlende Kommunikations- oder Kooperationsfähigkeit:

- Kinder, Jugendliche bis 16. LJ
- Sprachstörungen (z.B. Aphasie [R47.0], Taubstummheit [H91.3], fehlende Sprachkenntnisse [R47.8])
- Mangelnde Krankheitseinsicht [F09], Medikamenteneinnahme (auch Tbl.) nicht gewhrlistet [R54]
- Klaustrophobie [F40.2], Depression [F32.9], weitere schwerwiegende neurologische / psychiatrische Störungen [F43.9]
- Tabletten- [F13.2], Alkohol- [F10.2], Drogenabhängigkeit [F15.2]
- Geistige Behinderung [F03] (z.B. Demenz, Altersdemenz, Alzheimer), Down-Syndrom [Q90.9])

2. Indikation auf Grund erhöhter Morbidität und besonderer Begleiterkrankungen

2.1. Systemische Begleiterkrankungen:

- Schlechter endokriner oder metabolischer Status (z.B. labiler Diabetes mellitus [E10.30], Hypertonus [I10.90], Schilddrüsenerkrankung [E07.9])
- Erhöhtes kardiovaskuläres Risiko mit evtl. Notwendigkeit einer intensivmedizinischen Betreuung (z.B. KHK mit Angina pectoris [I20.8], Zn.n. Apoplex [I69.4], Zn.n. Myokardinfarkt [I21.9], Klappendysfunktion [I38.0], Herzinsuffizienz Grad III/IV [I50.9])
- Relevante Lungenfunktionsstörung [R94.2] (z.B. Asthma [J45.9], obstruktive Bronchitis [J44.8], Schlafapnoe-Syndrom [G47.3])
- Niereninsuffizienz [N18.9], Dialysepflichtigkeit [Z99.2]
- Gerinnungsstörung, Marcumar-Therapie [D68.9]
- Anamnestisch maligne Hyperthermie [Z88.4]
- ITN erforderlich (ASA >2, mit erhöhtem Behandlungs- oder Überwachungsaufwand)
- Sonstige berwachungspflichtige Behandlungen: _____

2.2 Okuläre Begleiterkrankungen:

2.2.1. Notwendigkeit engmaschiger postoperativer Kontrollen, sichere Medikamentenapplikation wegen fehlender Kontrolle durch Partnerauge erschwert:

- Oculus ultimus (einziges Auge) [H54.4]

2.2.2 Erkrankung bedingt engmaschige postoperative Kontrollen u. ggf. weitere operative therapeutische Maßnahmen:

- Myopia magna (hohe Kurzsichtigkeit) [H52.1]
- Pseudoexfoliation [H26.8], Lentodonesis (lockere Linsenaufhngung) [H27.1]
- Cataracta matura [H26.9] / nigra [H25.8], hintere Synechien [H21.5]
- Aphakie [H27.0], Linsenaustausch [T84.9], Fehlbildungen (z.B. Aniridie [Q13.1])
- Hornhautdystrophie [H18.5], Z.n. Keratoplastik [Z94.7]
- Z.n. Netzhautchirurgischem Eingriff (z.B. Silikonöl-geflltes Auge [Z98.8])
- Z.n. Bulbustrauma [S05.9]

2.2.3. Postoperativ intensivierte lokale und/oder systemische Therapie notwendig sowie Gefahr der postoperativen Druckdekomensation:

- Schlecht oder maximal therapiertes Glaukom [H40.-]
- Z.n. glaukomchirurgischem Eingriff [Z98.8]
- Rezidivierende Uveitiden (z.B. Herpes [H20.9], Heterochromiezyklitis [H20.0])
- Blepharokonjunktivitis [H10.9] (z.B. bei chronischen Hauterkrankungen)
- Immunsuppression [D84.9] (therapeutisch oder krankheitsbedingt)