



DGK.

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-0
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10
E-Mail: info@dgk.org
Web: www.dgk.org

**Prozedur-bezogene Begründung (koronar) für stationäre Leistungserbringung
nach §2(2) bei Leistungen des AOP-Vertrags gem. §115b Absatz 1 SGB V vom 21.12.2022**

Erschwerter Gefäßzugang (z. B. durch peripheren Bypass oder Komplikation bei Voruntersuchung) ohne alternative Zugangsmöglichkeit, mit mehrfachen klinischen Nachkontrollen über mindestens 12 Stunden

aufgetretene KM-Reaktion (Allergie, Übelkeit/Erbrechen)

Neu aufgetretene symptomatische oder prognostisch bedeutsame Herzrhythmusstörungen mit anschließender mindestens 12-stündiger Monitorüberwachung

Neu aufgetretene neurologische Auffälligkeiten (z. B. Sehstörungen, sensorische oder motorische Defizite) mit Erhebung eines neurologischen Untersuchungsstatus und engmaschigen klinischen Kontrollen über mindestens 12 Stunden

Während oder nach der Untersuchung entgleiste Hypertonie, mehrfach dokumentiert > 180 mmHg syst. oder > 110 mmHg diast., mit postinterventionellen RR-Messungen über mind. 12 h, mind. stündlich bis zur Normalisierung

Neue aufgetretene akute Myokardischämie (u. a. anhaltende Angina pectoris, ischämietypische EKG-Veränderungen, relevanter Troponinanstieg oberhalb des Grenzwerts)

Dekompensierte Herzinsuffizienz

Symptomat. Hypotonie mit mehrfach dok. RR-Werten < 100 mmHg syst. über > 2 h, mit i. v. Volumengabe und mit postinterventionellen RR-Messungen über mind. 12 h, mind. stündlich bis zur Normalisierung

Notwendigkeit einer Katecholamingabe

KM-Menge > 300 ml mit dok. i. v. Hydratation (Durchführung der Hydratation mind. 12 h nach KM-Gabe) und Nierenwertkontrolle am Folgetag

Überwachungs- und/oder behandlungspflichtige Gefäßkomplikationen während oder nach der Untersuchung:

1. *Blutung (transfusionspflichtig, OP-pflichtig, Hb-Abfall > 2 g/dl oder Anlage Druckverband > 12 h notwendig)*

2. *Dissektion am Zugangsgefäß (Ischämiezeichen der Extremität und/oder drohender Gefäßverschluss, mit mind. klin. Kontrolle (Auskultation und Pulsstatus) alle 12 h*

3. *Aneurysma spurium oder AV-Fistel mit Druckverband und Bettruhe über mindestens 12 h mit nachfolgend eingeschränkter Mobilisation*

4. *retroperitoneale Blutung*

Andere Kompl. während/nach der Untersuchung: hämodynam. relevanter Perikarderguss, Koronarthromben, Reanimation, periprozeduraler STEMI oder NSTEMI.