

Radiologische Universitätsklinik

Abt. für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

Patienteninformation zum ambulanten Operieren



**Radiologische Klinik
Universitätsklinikum
Tübingen**

Zur Vorbereitung auf Ihre Operation

Bei Ihnen ist eine ambulante Operation in der Radiologischen Klinik des Universitätsklinikums Tübingen vorgesehen.

Nachfolgend möchten wir Ihnen wichtige Dokumente und Hinweise für die Vorbereitung, den Operationstag und das Verhalten nach der Operation geben.

Inhalt	
▶ Terminvereinbarung und Anreise	Seite 4, 5
▶ Voruntersuchungen	Seite 6
▶ Geforderte Untersuchungen / Befunde	Seite 7
▶ Der Operationstag	Seite 7
▶ Nach dem Eingriff	Seite 9
▶ Behandlungsvertrag und allgemeine Vertragsbedingungen	Seite 10
▶ Untersuchung auf ansteckende Erkrankungen	Seite 14
▶ Eigene Notizen / Fragen	Seite 15

Ihr Operationstermin:

Uhrzeit:

Bitte melden Sie sich zur oben genannten Uhrzeit an der Leitstelle Radiologie in den CRONA-Kliniken (Gebäude Nr. 420) Ebene 03, in der Zentralen Röntgenabteilung



Hier vereinbaren Sie Ihren Termin

Telefon 07071 29-8 66 77

Mail ir@med.uni-tuebingen.de

Im Notfall ist das Universitätsklinikum rund um die Uhr zu erreichen:

Zentrale 07071 29 - 0

Anreise

Universitätsklinikum Tübingen, Hoppe-Seyler-Str. 3, 72076 Tübingen, CRONA Kliniken

Parkplätze stehen Ihnen in den angrenzenden Parkhäusern P4 und P5 zur Verfügung. (siehe Lageplan)

Hinweise zum Patiententransport

Hiermit möchten wir Sie freundlich darauf hinweisen, dass die Radiologische Klinik keine Verantwortung für Ihre An- und Abreise im Rahmen der Behandlung übernehmen kann.

Im Bedarfsfall kann jedoch von uns ein Krankentransport unter der Beachtung der Krankentransportrichtlinien angefordert werden. Hierfür kann eine Eigenbeteiligung, entsprechend der aktuellen gesetzlichen Regelung, fällig werden.

Voruntersuchungen

Zur sicheren Durchführung der geplanten Operation sind teilweise Labor, EKG-, oder Röntgenuntersuchungen erforderlich.

Wir informieren Sie vorab gerne, welche Untersuchungen für Sie notwendige sind. Diese sollen etwa 2–3 Wochen vor dem Eingriff bei Ihrem Hausarzt durchgeführt werden.

Informationen über die routinemäßig benötigten Voruntersuchungen finden sich auch auf der Internet-Infoseite für Ärzte.

Falls Sie blutverdünnende Medikamente oder Schmerzmittel wie beispielsweise:

Thrombozyten-Aggregationshemmer		
	ASS	(Aspirin®, Godamed® u.a.)
	Clopidogrel	(Iscover®, Plavix®)
	Prasugrel	(Efient®)
	Ticagrelor	(Brilique®)
	Ticlopidin	(Tyklid®)
Antikoagulanzen		
	Phenprocoumon	(Marcumar®, Falithrom®)
	Warfarin	(Coumadin®)
	Rivaroxaban	(Xarelto®)
	Apixaban	(Eliquis®)
	Dabigatran	(Pradaxa®)
	Edoxaban	(Lixiana®)

einnehmen, müssen diese häufig **10 Tage vor der Operation wegen der Gefahr einer Nachblutung abgesetzt werden.**

Bitte sprechen Sie dies unbedingt mit Ihrem Hausarzt oder dem verordnenden Facharzt ab!

Wir benötigen folgende Befunde

1. **Ärztlicher Brief/ Befundbericht (incl. Dauermedikation)**
vom Hausarzt/zuweisenden Facharzt/Hochschulambulanz

2. **Laboruntersuchungen:**
Gerinnungswerte: Quick, PTT
Thrombozyten
Kreatinin

4. **Kleines Blutbild** (insbesondere bei Hinweisen auf eine Blutbildveränderung oder laufender Chemotherapie)

5. **Thorax-Röntgenbild** (bei Patienten mit Hinweise auf eine neue instabile cardio-pulmonale (Herz-Lungen-)Erkrankung)

Der Operationstag

- Kommen Sie frühzeitig zum angegebenen Termin an die **Leitstelle Radiologie, in den CRONA-Kliniken (Nr. 400), Ebene 03, Zentrale Röntgenabteilung.**
- Beachten Sie das Nüchternheitsgebot!
Sie dürfen 6 Stunden vor dem Eingriff nichts essen und trinken und nicht rauchen.
- Lediglich **ein Glas Wasser oder Tee pro Stunde** dürfen Sie **bis 2 Stunden vor der Operation** trinken.
- Beachten Sie genau unsere Anweisungen bezüglich der Einnahme von Medikamenten.

Am Operationstag mitzubringen sind

- Bequeme Kleidung
- Zahnprothesenschale, Brillenetui
- Wir empfehlen Ihnen, sich einen Imbiss mitzubringen
- Falls gewünscht, einen MP3-Player o. Ä.

**Verzichten Sie bitte auf Make-Up.
(einschließlich Körper- und Gesichtscreme und Nagellack)
Kontaktlinsenträger sollten am OP-Tag ihre Brille verwenden.**

Nach dem Eingriff

Die Nachwirkungen von sedierenden Medikamenten können Ihre Aufmerksamkeit und die Reaktionsfähigkeit noch für einen gewissen Zeitraum beeinträchtigen.

Grundsätzlich werden alle Patienten nach ambulanten Eingriffen auf der „Holding-Station“ überwacht. Sorgen sie aber bitte dafür, dass ein Angehöriger während der ersten 24 Stunden in Ihrer Nähe ist.

Lassen Sie sich nach der Operation von einem Angehörigen nach Hause bringen. Wir können gerne einen Angehörigen telefonisch benachrichtigen, um Sie abholen zu lassen.

24 Stunden nach der Einnahme von Sedativa dürfen Sie nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen, keinen Alkohol trinken, keine Maschinen bedienen oder wichtige Entscheidungen treffen.

Als Betreuungsperson Ihres frisch operierten Kindes sollten Sie aus Sicherheitsgründen nicht selbst das Fahrzeug lenken. So haben sie die Möglichkeit, sich intensiv um Ihr Kind zu kümmern.

Nehmen sie nur die vereinbarten Medikamente ein. Unterrichten Sie uns bei einer Komplikation (insbesondere bei Fieber, Nachblutungen, anhaltendem Erbrechen sowie starken Schmerzen). In besonderen Ausnahmesituationen können Sie sich auch, möglichst nach telefonischer Rücksprache, direkt im Krankenhaus vorstellen.

Die Nachbehandlung

Die Nachbehandlung findet in der Regel beim Hausarzt oder überweisenden Facharzt statt. Es sollte für Sie die Möglichkeit bestehen, in den ersten Tagen nach dem Eingriff Ihren Arzt aufzusuchen.

Der Behandlungsvertrag

Dem Behandlungsvertrag liegen folgende allgemeine Vertragsbedingungen zu Grunde:

ALLGEMEINE VERTRAGSBEDINGUNGEN (AVB)

Für ambulante Operationsleistungen und stationersetzende Eingriffe für das Universitätsklinikum Tübingen vom 01.01.2014.

§ 1 Geltungsbereich:

Die AVB gelten, soweit nichts anderes vereinbart ist, für die vertraglichen Beziehungen zwischen dem Universitätsklinikum Tübingen und dem Patienten bei ambulanten Operationen und stationersetzenden Eingriffen.

§ 2 Rechtsverhältnis:

Die Rechtsbeziehungen zwischen dem Krankenhaus und dem Patienten sind privatrechtlicher Natur.

§ 3 Umfang der Leistungen bei ambulanten Operationen und stationersetzenden Eingriffen:

Das Vertragsangebot des Krankenhauses erstreckt sich nur auf diejenigen Leistungen, für die das Krankenhaus im Rahmen seiner Zielsetzung personell und sachlich ausgestattet ist.

Die Verpflichtung des Krankenhauses beginnt nach Maßgabe des §115b SGB V mit der Vereinbarung des Behandlungsvertrages und endet mit Abschluss der Nachsorge durch das Krankenhaus. Eine notwendige ärztliche Behandlung außerhalb des Krankenhauses wird durch den vertragsärztlichen Bereich erbracht und ist nicht Gegenstand der Krankenhausleistungen.

§ 4 Entgelte:

- (1) Bei der Behandlung von Patienten, die bei einer gesetzlichen Krankenkasse versichert sind, werden die erbrachten Leistungen auf der Grundlage des einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) gegenüber der Krankenkasse berechnet. Diese Abrechnungsgrundlage gilt auch bei Patienten, für die andere Sozialleistungsträger für die Kosten der Behandlung aufkommen.
- (2) Bei selbstzahlenden Patienten rechnet das Krankenhaus die erbrachten Leistungen nach der aktuell gültigen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) ab.
- (3) Die Abs. 1 und 2 gelten nicht, wenn der Patient an demselben Tag in unmittelbarem Zusammenhang mit der ambulanten Operation / stationärsersetzenden Leistung stationär aufgenommen wird. In diesem Fall erfolgt die Vergütung nach Maßgabe des Krankenhausentgeltgesetzes bzw. der Bundespflegesatzverordnung.

§ 5 Abrechnung des Entgelts bei Selbstzahlern

- (1) Nach Beendigung der Behandlung wird eine Rechnung erstellt.
- (2) Die Nachberechnung von Leistungen, die in der Schlussrechnung nicht enthalten sind, und die Berichtigung von Fehlern bleiben vorbehalten.
- (3) Der Rechnungsbetrag wird mit Zugang der Rechnung fällig.
- (4) Bei Zahlungsverzug können Verzugszinsen in Höhe von fünf Prozent über dem Basiszinssatz pro Jahr (§288 BGB) sowie Mahngebühren in Höhe von 10 Euro berechnet werden, es sei denn, der Patient weist nach, dass wesentlich geringere Kosten entstanden sind.
- (5) Eine Aufrechnung mit bestrittenen oder nicht rechtskräftig festgestellten Forderungen ist ausgeschlossen.

- (6) Legen Selbstzahler einen Kostenzusage einer privaten Krankenkasse zugunsten des Krankenhauses vor oder macht der Patient von der Möglichkeit einer direkten Abrechnung zwischen Krankenhaus und dem privaten Krankenversicherungsunternehmen gebrauch, werden Rechnungen unmittelbar gegenüber der privaten Krankenversicherung erteilt. Voraussetzung für eine solche Direktabrechnung ist, dass der Versicherte schriftlich seine jederzeit widerrufbare Einwilligung in eine entsprechende Übermittlung der Abrechnungsdaten erklärt.

§ 6 Aufklärung und Mitwirkungspflicht des Patienten

Ambulante Operationen und stationersetzende Leistungen werden nur nach Aufklärung des Patienten über die Bedeutung und Tragweite des Eingriffs und nach seiner Einwilligung vorgenommen. Der Patient hat die erforderlichen Angaben zu machen, die der Krankenhausarzt zur Beurteilung der Durchführbarkeit der geplanten ambulanten Operation benötigt.

§ 7 Aufzeichnung und Daten

- (1) Krankengeschichten, insbesondere Krankenblätter, Untersuchungsbefunde, Röntgenaufnahmen und andere Aufzeichnungen sind Eigentum des Krankenhauses.
- (2) Patienten haben in der Regel keinen Anspruch auf Herausgabe der Originalunterlagen. Abweichende gesetzliche Regelungen bleiben hiervon unberührt.
- (3) Das Recht des Patienten oder eines von ihm Beauftragten auf Einsicht in die Aufzeichnungen ggf. auf Überlassung von Kopien auf seine Kosten und die Auskunftspflicht des behandelnden Krankenhausarztes bleiben unberührt.
- (4) Die Verarbeitung der Daten einschließlich ihrer Weitergabe erfolgt unter Beachtung der gesetzlichen Regelungen, insbesondere der Bestimmungen zum Datenschutz, der ärztlichen Schweigepflicht und des Sozialgeheimnisses.

§ 8 Hausordnung

Der Patient hat die vom Krankenhaus erlassene Hausordnung zu beachten.

§ 9 Eingebraachte Sachen

- (1) In das Krankenhaus sollen nur die notwendigen Kleidungsstücke und Gegenstände mitgebracht werden.
- (2) Geld und Wertsachen werden bei der Verwaltung in für das Krankenhaus zumutbarer Weise aufbewahrt.
- (3) Zurückgelassene Sachen gehen in das Eigentum des Krankenhauses über, wenn sie nicht innerhalb von 12 Wochen nach Aufforderung abgeholt werden.
- (4) Im Falle des Abs. 3 wird in der Aufforderung ausdrücklich darauf verwiesen, dass auf den Herausgabeanspruch verzichtet wird mit der Folge, dass die zurückgelassenen Sachen nach Ablauf der Frist in das Eigentum des Krankenhauses übergehen.

§ 10 Haftungsbeschränkung

- (1) Für den Verlust oder die Beschädigung von mitgebrachten Sachen, die in der Obhut des Patienten bleiben, oder von Fahrzeugen des Patienten, die auf dem Krankenhausgrundstück oder auf einem vom Krankenhaus bereitgestellten Parkplatz abgestellt sind, haftet der Krankenhausträger nur bei Vorsatz und grober Fahrlässigkeit; das gleiche gilt bei Verlust von Geld und Wertsachen, die nicht in der Verwaltung zur Verwahrung übergeben wurden.
- (2) Haftungsansprüche wegen Verlustes oder Beschädigung von Geld und Wertsachen, die durch die Verwaltung aufbewahrt wurden, sowie für Nachlassgegenstände, die sich in der Verwahrung der Verwaltung befunden haben, müssen innerhalb einer Frist von drei Monaten nach Erlangung der Kenntnis von dem Verlust oder der Beschädigung schriftlich geltend gemacht werden; die Frist beginnt frühestens mit der Entlassung des Patienten.

§ 11 Zahlungsort

Der Zahlungspflichtige hat seine Schuld auf seine Gefahr und seine Kosten in Tübingen zu erfüllen.

§ 12 Inkrafttreten

Diese AVB treten am 01.12.2010 in Kraft.

Information zur Untersuchung auf ansteckende Erkrankungen

Ihre und die Sicherheit unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind uns ein großes Anliegen.

Um Gesundheitsrisiken für Sie auszuschließen, unterzieht sich unser Personal regelmäßig Vorsorgeuntersuchungen und wir haben Regelungen getroffen, auf welche Weise mit infektiösen Erkrankungen umzugehen ist.

Diesen Schutz betreiben wir konsequent weiter. Deshalb wissen alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, wie beispielsweise bei Verletzungen durch eine benutzte Injektionsnadel oder sonstigem unmittelbaren Kontakt mit Blut zu verfahren ist.

Nur durch eine schnelle Reaktion und ggf. Behandlung unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter kann eine mögliche schwere Erkrankung des betroffenen Personals und eine eventuell von diesem Mitarbeiter/in ausgehende Gefährdung anderer Patienten verhindert werden.

D.h. wir müssen im oben genannten Fall (z.B. bei Stichverletzungen) Patientenblut auf infektiöse Erkrankungen (z.B. Hepatitis, HIV usw.) untersuchen lassen.

Bei Gefahr in Verzug kann es im Einzelfall möglich sein, dass wir die genannten Blutuntersuchungen nicht zuvor mit Ihnen abstimmen können. Eine routinemäßige Untersuchung auf beispielsweise HIV und Hepatitis erfolgt nicht.

Eigene Notizen

