

Anlage 5.2

zum Vertrag nach § 73c SGB V über die Durchführung einer Tonsillotomie im Rahmen der besonderen ambulanten ärztlichen Versorgung gültig ab dem 01.07.2015

**Arztbrief
an den nachbehandelnden HNO-Arzt**

| |
|------------------------------|
| Praxisstempel des Operateurs |
|------------------------------|

Ort/Datum: _____

Sehr geehrte(r) _____

vielen Dank für die Überweisung Ihres Patienten.

| | | | |
|----------|----------|----------|--|
| Name: | | Vorname: | |
| Geb. am: | Straße: | | |
| PLZ: | Wohnort: | | |

Bei den durchgeführten Untersuchungen ergaben sich folgende Ergebnisse:

Diagnose:

- Hyperplasie der Gaumenmandeln (ICD J35.1) ja
- Hyperplasie der Gaumenmandeln mit Hyperplasie der Rachenmandeln (ICD J35.3) ja
- ICD H65.3 oder H65.4 oder H65.9 einseitig beidseitig

Befunde: Die Spiegeluntersuchung ergab:

- eine ausgeprägte Hyperplasie der Tonsillen ja
- vergrößerte Adenoide im Nasenrachenraum ja
- einen Paukenerguss einseitig beidseitig

Therapie: Am _____ wurde bei dem Patienten folgender Eingriff durchgeführt:

- Tonsillotomie ja
- Adenotomie ja
- Paukendrainage einseitig beidseitig
- Legen von Paukenröhrchen ja

Schnittnahtzeit (SNZ): _____ Minuten

Postoperativer Verlauf:

Erste Nachbehandlung:

Der postoperative Verlauf war bis zur ersten Nachbehandlung am _____ komplikationslos.

Zweite und dritte Nachbehandlung:

- Bitte führen Sie die zweite Nachbehandlung ca. 1 Woche nach der Operation und die dritte Nachbehandlung ca. 4-6 Wochen nach der Operation durch.
- Bitte füllen Sie zeitgleich den beigefügten Dokumentationsbogen in Papierform aus.

Vielen Dank!

Mit freundlichen kollegialen Grüßen