Checkliste zur Dokumentation der RIK

Bitte reichen Sie nur Kopien und keine Originalunterlagen ein, da keine Rücksendung der Unterlagen erfolgt.

KVN
Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen

1. Allgemeine Angaben zum Patienten

Name des Patienten:	**Geburtsdatum:**	**U-Datum:**

2. RIK

Implantationsindikation (bitte unbedingt angeben, da ansonsten die adäquate Programmierung nicht geprüft werden kann)*:

☐ HSM / GOP:	☐ ICD / GOP:	☐ CRT / GOP:

3. Herzschrittmacherkontrolle (Die entsprechenden Programmerausdrucke sind in jedem Fall als Kopie beizufügen!!)

Programmer-Ausdruck od. Ausdruck anderer Dokumentationssysteme (z.B. Fleischacker) beifügt	
Batteriestatus (Hinweis: Angabe z.B. in Volt od. Lebensdauer in Monaten / Jahren)	☐
Elektrodaten (Impedanz)	☐
Testergebnisse (Wahrnehmung / Reizschwelle), entweder automatisch od. selektiv gemessene Werte	☐
Diagnostikübersicht (Anteil Sensing und Pacing, Herzfrequenzhistogr., Modeswitch, Episoden usw.)	☐
programmierte Parameter / Nachweis einer eventuellen Umprogrammierung u. Grund dafür	☐
Programmierung adäquat erfolgt?	☐

4. ICD / CRT - Kontrolle (Die entsprechenden Programmerausdrucke sind in jedem Fall als Kopie beizufügen!)

Programmer-Ausdruck od. Ausdruck anderer Dokumentationssysteme (z.B. Fleischacker) beifügt	
Batteriestatus (Hinweis: Angabe z.B. in Volt od. Lebensdauer in Monaten / Jahren)	☐
Elektrodaten (Impedanz)	☐
Testergebnisse (Wahrnehmung / Reizschwelle), entweder automatisch od. selektiv gemessene Werte	☐
Diagnostikübersicht (Anteil Sensing und Pacing, Herzfrequenzhistogr., Modeswitch, Episoden usw.)	☐
Episoden- / Therapieübersicht z. B. ATP / Schockgabe	☐
programmierte Parameter / Nachweis einer eventuellen Umprogrammierung u. Grund dafür	☐
Programmierung adäquat erfolgt?	☐

5. Anmerkungen zum Patienten*

*** ggf. weitere notwendige Unterlagen sind in Kopie beizufügen**

Stand: September 2025