

Information an einweisende Praxen

Patientenadministration

Nibelungenallee 37-41
60318 Frankfurt am Main
Telefon 069 1500 - 0
Durchwahl 069 1500 - 280
Fax 069 1500 - 345
h.jacobi@buergerhospital-ffm.de
www.buergerhospital-ffm.de
www.ckhf.de

04.04.2019

Einweisungen für eine vorstationäre Krankenhausbehandlung gemäß § 115a SGB V

Sehr geehrte Frau Doktor, sehr geehrter Herr Doktor,
sehr geehrte Damen und Herren,

gemäß § 115a Abs. 1 SGB V kann das Krankenhaus bei Verordnung von Krankenhausbehandlung die Versicherten in medizinisch geeigneten Fällen ohne Unterkunft und Verpflegung behandeln, um

- die Erforderlichkeit einer vollstationären Krankenhausbehandlung zu klären oder
- die vollstationäre Krankenhausbehandlung vorzubereiten.

Was bedeutet dies nun im konkreten Einzelfall für die beteiligten Akteure?

Bei einer vorliegenden Verordnung von Krankenhausbehandlung obliegt dem Krankenhausarzt die Verpflichtung zu prüfen, ob eine stationäre Behandlung erforderlich ist. Um seine Entscheidung zu stützen, können Untersuchungen erforderlich sein.

- a) Führen die Untersuchungen zu dem Ergebnis, dass der Patient einer stationären Behandlung bedarf, gehören sie zum stationären Fall und sind damit in der DRG inbegriffen. Für die sich anschließende stationäre Behandlung ist kein weiterer Einweisungsschein erforderlich.
- b) Führen die Untersuchungen hingegen zu dem Ergebnis, dass der Patient in die ambulante Behandlung entlassen werden kann, erfolgt eine pauschale Leistungsvergütung. Dafür wird der Einweisungsschein benötigt.

Eine Abrechnung der von Ihnen beauftragten Leistungen mittels Überweisungsscheines ist uns – bis auf ein sehr begrenztes Spektrum an Leistungen im Rahmen unserer Ermächtigungsambulanzen – nicht gestattet. Würde ein Patient somit ohne einen Einweisungsschein zu uns kommen, so hätten wir – bei etwaiger Leistungserbringung – keine Möglichkeit die Leistung in eine Abrechnung zu überführen.

Zudem ist nach aktueller Rechtsprechung eine vorstationäre Leistung erst dann gerechtfertigt, wenn die vertragsärztliche Diagnostik voll ausgeschöpft ist. Bitte prüfen Sie daher im Einzelfall, ob die Erbringung der von Ihnen gewünschten Leistung nicht von einem niedergelassenen Facharzt durchgeführt werden kann. Sollte dies nicht möglich sein und eine weitere Diagnostik oder Abklärung im Rahmen einer vorstationären Behandlung notwendig werden, bitten wir höflich darum, den Patienten in Anlehnung an den o. g. Sachverhalt eine **Verordnung von Krankenhausbehandlung** mitzugeben.

Wir bedanken uns im Voraus für Ihr Verständnis und Ihr Entgegenkommen.

Mit freundlichen Grüßen
Ihre Patientenadministration

Erfordernis einer Verordnung von Krankenhausbehandlung

Zentrum für Augenheilkunde am Bürgerhospital Frankfurt

Lfd. Nr.	Behandlungsarten/ Sprechstunden	Zusatzinformationen	Zusatzdetails / Kurzbeschreibung	Mitzubringende administrative Unterlagen	
				Überweisung	Einweisung
1	Voruntersuchung: bei Katarakt Ambulante Katarakt-Operation	Zumeist erfolgt nach der Voruntersuchung eine ambulante Operation (AOPL)	Voruntersuchung: weder Ein- noch Überweisung AOPL: weder Ein- noch Überweisung	keine Überweisung	keine Einweisung
2	IVOM-Behandlung	Die meisten Krankenkassen sind dem IV-Vertrag "IVOM" beigetreten. Bei diesen Krankenkassen wird weder eine Ein- noch eine Überweisung benötigt. Auch die präop. Diagnostik kann über den IV-Vertrag abgerechnet werden. Bei den nicht teilnehmenden Krankenkassen läuft die Fallführung über die Ermächtigung unserer Augenärzte. Hierzu wird ein Überweisungsschein benötigt. Die präop. Diagnostik erfolgt durch den Zuweiser, ansonsten wie Lfd. Nr. 4)	IV-Vertrag: weder Ein- noch Überweisung KV-Abrechnung: <u>Überweisung wird benötigt</u>	IV-Vertrag: keine Überweisung KV-Abrechnung: <u>Überweisung</u>	IV-Vertrag: keine Einweisung KV-Abrechnung: keine Einweisung
3	Laser-sprechstunde	Zumeist erfolgt nach der Sprechstunde eine AOPL	Sprechstunde: weder Ein- noch Überweisung AOPL: weder Ein- noch Überweisung	keine Überweisung	keine Einweisung
4	Netzhaut-sprechstunde	In dieser Sprechstunde wird festgestellt, ob eine stationäre Behandlung notwendig ist.	<u>Einweisung</u> mit der Begründung "Abklärung zur stationären Behandlungsnotwendigkeit"	keine Überweisung	<u>Einweisung</u>
5	Glaukom-sprechstunde	In dieser Sprechstunde wird festgestellt, ob eine stationäre Behandlung notwendig ist.	<u>Einweisung</u> mit der Begründung "Abklärung zur stationären Behandlungsnotwendigkeit"	keine Überweisung	<u>Einweisung</u>
6	Hornhaut-sprechstunde	In dieser Sprechstunde wird festgestellt, ob eine stationäre Behandlung notwendig ist.	<u>Einweisung</u> mit der Begründung "Abklärung zur stationären Behandlungsnotwendigkeit"	keine Überweisung	<u>Einweisung</u>
7	Orbita-sprechstunde	In dieser Sprechstunde wird festgestellt, ob eine stationäre Behandlung notwendig ist.	<u>Einweisung</u> mit der Begründung "Abklärung zur stationären Behandlungsnotwendigkeit"	keine Überweisung	<u>Einweisung</u>
8	Oberarzt-sprechstunde	In dieser Sprechstunde wird bei unterschiedlichen Diagosen festgestellt, ob eine stationäre Behandlung notwendig ist.	<u>Einweisung</u> mit der Begründung "Abklärung zur stationären Behandlungsnotwendigkeit"	keine Überweisung	<u>Einweisung</u>
9	Privat-sprechstunde	Privatpatienten benötigen weder Ein- noch Überweisung		keine Überweisung	keine Einweisung
10	Stationäre Krankenhaus-behandlung	Die Notwendigkeit einer Ein- oder Überweisung ist davon abhängig, ob der Patient vorher in einer der o.g. Sprechstunden untersucht wurde.	Es gab <u>eine</u> Voruntersuchung im Bürgerhospital	keine Überweisung	keine Einweisung
			Es gab <u>keine</u> Voruntersuchung im Bürgerhospital	keine Überweisung	<u>Einweisung</u>
11	nachstationäre Behandlung	Es wird weder Einweisungs- noch Überweisungsschein benötigt.	Für Behandlungen > 14 Tage nach Entlassung aus dem stationären Bereich ist der niedergelassene Augenarzt zuständig.	keine Überweisung	keine Einweisung

Besonderheit in der Klinik für Kinderaugenheilkunde, Schielbehandlungen und plastisch-rekonstruktive Lidchirurgie

12	IGeL-Sprechstunde montags	Chalazien, kleine Lidtumore und/oder kosmetische Eingriffe	Individuelle Gesundheitsleistungen werden von den gesetzlichen Krankenkassen nicht / von den Privatkassen nur vereinzelt übernommen. Es sind daher Selbstzahlerleistungen	keine Überweisung	keine Einweisung
13	IGeL-Sprechstunde montags	GKV Patienten bei V. a Malignität, Lidfehlstellungen, Trichiasis	<u>Einweisung</u> mit der Begründung "Abklärung zur stationären Behandlungsnotwendigkeit"	keine Überweisung	<u>Einweisung</u>