

In der Kürze liegt die Würze

Die wichtigsten rechtlichen und praktischen Tipps auf einen Blick



Einweisung unbegrenzt gültig	bis die Behandlung im Krankenhaus (KH) abgeschlossen ist. Auch das Überschreiten der Quartalsgrenze ist für die Gültigkeit irrelevant.
Keine Über-/Einweisung auf Zuruf	Arzt-Patienten-Kontakt wird vorausgesetzt!
Keine Einweisung im Nachhinein	Arzt-Patienten-Kontakt wird vorausgesetzt! Sie müssen sich vor der Einweisung vom Gesundheitszustand des Patienten überzeugen!
Klare Patientenkommunikation	Auf Zuruf dürfen keine Einweisungen ausgestellt werden!
Gute Dokumentation	zum Beispiel der Anrufe der Krankenhäuser, die eine Einweisung verlangen, aber auch Ihrer medizinischen Entscheidungen.
Sensibilisierung des Personals	Wünschen nach Einweisung wird nicht nachgekommen! Keine vorausgefüllten Einweisungsvordrucke in die Unterschriftenmappe!
Kontakt zum Krankenhaus	Anruf in der Klinik oder Verfassen eines entsprechenden Beschwerdeschreibens an die Klinikleitung und an den Führungsstil des Unternehmens appellieren, deutlich machen, dass der Patient zwischen die Fronten gerät. Daran kann kein KH ein Interesse haben.
Auswahl des Krankenhauses	Der Wohnort ist vorrangig für das nächstgelegene KH, aber der Patient hat die freie Wahl, in welches KH er geht. Auf dem Vordruck sollte die Angabe einer bestimmten Klinik nur in geeigneten Fällen erfolgen.
Kontrollfragen stellen	Ist die ambulante Behandlung durch mich selbst ausreichend? Ist die ambulante Behandlung durch andere Leistungserbringer ausreichend? Ist eine stationäre KH-Behandlung erforderlich?
Ermächtigungen beachten	Auf Überweisung zum ermächtigten Arzt kann nur der dort aufgeführte Arzt tätig werden. Vertretung nur durch einen Facharzt gleicher Fachrichtung mit gleicher Abrechnungsgenehmigung

Lassen Sie sich von niemandem unter Druck setzen – weder vom Patienten noch vom Krankenhaus! Sie als Ärztin beziehungsweise Arzt entscheiden, ob eine Leistung ambulant oder stationär erbracht werden sollte.

Wichtig für Sie: Die Staatsanwaltschaft prüft die rechtliche Voraussetzung einer Über-/Einweisung, aber nicht die medizinische Notwendigkeit! ■

Cornelia Kur, Michaela Vetten

Ihre Fragen – unsere Antworten

Diese Übersicht soll Ihnen helfen, auf verschiedene Situationen auch im hektischen Alltag schnell und zutreffend zu reagieren. Nutzen Sie die Übersicht auch, um Ihr Praxispersonal nochmals zu schulen und zu sensibilisieren.

MEDIZINISCHE NOTWENDIGKEIT EINER EINWEISUNG

Kann eine Einweisung auf Wunsch des Patienten oder auf Zuruf des KH ausgestellt werden?

Der Patient wird vom KH in die Praxis geschickt und bittet um eine Einweisung. Die Gründe können vielfältig sein, verschiedene Fälle erwähnen wir im Komplex „Gültigkeit der Einweisung“. Denkbar ist auch, dass ein Krankenhausmitarbeiter sich in der Praxis meldet und für einen Ihrer Patienten, der sich beispielsweise am Wochenende im KH vorgestellt hat, eine Einweisung fordert. Stellen Sie die Einweisung auf Wunsch des Patienten oder auch des Krankenhauses aus?

Die klare Antwort ist: Nein! Eine Einweisung muss immer auf der medizinischen Einschätzung des Arztes beruhen und auf der Bewertung, ob die stationäre Behandlung wirklich erforderlich ist. Es gilt der Grundsatz „ambulant vor stationär“. Kann eine Behandlung ambulant erfolgen, sind zunächst die ambulanten Behandlungsmöglichkeiten auszuschöpfen. Überzeugen Sie sich vom Gesundheitszustand des Patienten und stellen Sie **keine Einweisung „auf Zuruf“** aus.

Ist eine Einweisung für eine regelmäßige Kontrolluntersuchung zulässig?

Ein Patient, der eine Organtransplantation erhalten hat, erhält vom KH die Auskunft, dass die regelmäßigen Untersuchungen zur Kontrolle der Transplantation nur stationär im KH erfolgen kann und fordert daher vom niedergelassenen Hausarzt eine Einweisung.

Ob eine Einweisung erforderlich ist, hängt von der **medizinischen Beurteilung** des niedergelassenen Arztes ab. Wenn der Hausarzt zur Einschätzung gelangt, dass weder er selbst noch ein niedergelassener Fachkollege die erforderliche Leistung erbringen kann, ist eine Einweisung das richtige Mittel. Die Entscheidung sollte dokumentiert werden, damit im Zweifel nachvollzogen werden kann, dass eine medizinische Beurteilung durchgeführt und die Einweisung **nicht „auf Zuruf“** ausgestellt wurde.

Empfehlung

Stellen Sie sich die Kontrollfragen: Kann ich selbst die Behandlung durchführen? Kann ein anderer ambulanter Leistungserbringer die Behandlung durchführen? Ist beides nicht der Fall, ist eine Einweisung gerechtfertigt. Wichtig ist uns, nochmals darauf hinzuweisen, dass eine fachlich fundierte medizinische Einschätzung von der Staatsanwaltschaft grundsätzlich nicht in Frage gestellt wird. Dokumentieren Sie Ihre Entscheidungen in der Patientenakte. Es empfiehlt sich ebenfalls, etwaige Anrufe der Krankenhäuser, in denen die Ausstellung von Einweisungen

verlangt werden, gut zu dokumentieren und außerdem die Praxisangestellten darauf hinzuweisen, dass diesen nicht nachgekommen wird. Auch gegenüber Patienten sollte klar kommuniziert werden, dass auf Zuruf keine Einweisungen ausgestellt werden dürfen. Lassen Sie sich keine vom Praxispersonal vorausgefüllten Einweisungsformulare in einer Unterschriftenmappe vorlegen und unterschreiben Sie nicht „blind“. Wir wissen, dass Ihre Zeit in der Praxis kostbar ist und die Patienten auf die Einweisung warten, aber prüfen Sie jeden Einzelfall.

GÜLTIGKEIT DER EINWEISUNG

Wie lange ist eine Einweisung gültig?

Sie stellen am 1. März fest, dass eine Krankenhausbehandlung notwendig ist und stellen eine Einweisung aus. Das KH hält eine Behandlung nach Untersuchung des Patienten erst im Mai und damit im Folgequartal für erforderlich und verlangt eine neue Einweisung für das neue Quartal.

Eine neue Einweisung ist nicht erforderlich. Die Einweisung ist unbegrenzt gültig, bis die KH-Behandlung abgeschlossen ist. Auch das Überschreiten der Quartalsgrenze ist für die Gültigkeit irrelevant.

Muss eine zweite Einweisung ausgestellt werden, wenn der Patient nach Entlassung nochmals zur Kontrolle ins KH muss?

Nach Entlassung des Patienten aus der stationären Behandlung vereinbart das KH mit ihm einen weiteren Besprechungstermin, um den histologischen Befund zu besprechen, der zum Zeitpunkt der Entlassung noch nicht vorlag.

Eine erneute Einweisung ist nicht erforderlich, es handelt sich um den gleichen Behandlungsfall. Sowohl die vor- als auch die nachstationäre Behandlung, die nach § 115a Abs. 1 SGB V im Vorfeld oder im Anschluss an eine vollstationäre Krankenhausbehandlung durch das KH erbracht werden muss, ist Teil der Behandlung, für die die Einweisung ausgestellt wurde.

Muss zusätzlich zur Einweisung für „ambulante“ Behandlungen des KH eine Überweisung ausgestellt werden?

Der Patient stellt sich mit der Einweisung im KH vor, zur Vorbereitung der stationären Behandlung sind weitere Untersuchungen erforderlich, die das Krankenhaus in ambulanten Terminen durchführt. Das KH fordert für diese vorbereitenden Untersuchungen zusätzlich eine Überweisung.

Eine **Überweisung** für vorstationäre Untersuchungen ist **unzulässig**. Die prä- und poststationären Leistungen nach § 115a Abs. 1 SGB V, wie das Aufnahmegespräch, die Kontrolluntersuchung oder der Wiedervorstellungstermin und auch die ambulante Nachsorge, werden von der Einweisung gedeckt und zählen zum Behandlungsfall. Dazu kommt, dass das KH nicht auf Überweisung tätig werden darf. Dies ist nur dem persönlich ermächtigten Arzt vorbehalten.

Muss eine erneute Einweisung ausgestellt werden, wenn das KH den Patienten nach dem ersten Kontakt für bestimmte Untersuchungen zurück in den ambulanten Bereich schickt?

Der Patient war bereits im Krankenhaus und soll verschiedene Untersuchungen vor der stationären Aufnahme von Ihnen oder Ihren Kollegen durchführen lassen. Danach verlangt das KH eine erneute Einweisung.

Das KH versucht so, einen zweiten Behandlungsfall zu kreieren. Dieses „taktische Splitting“ ist betrugsnah, eine **erneute Einweisung unzulässig**. Das KH hat aufgrund der Einweisung und mit der ersten Untersuchung den Behandlungsauftrag übernommen und den Behandlungsfall begonnen und muss ihn aufgrund dieser Einweisung fortführen. Weitere durchzuführende Maßnahmen sind Teil der prästationären Diagnostik.

Empfehlung

Regelmäßig wird ein KH den Patienten mit der Forderung nach einer neuen beziehungsweise aktuellen Einweisung zu Ihnen in die Praxis schicken. Erläutern Sie dem Patienten, dass es keiner neuen Einweisung bedarf und dass das KH ihn (weiter-)behandeln muss. Sprechen Sie gegebenenfalls auch mit dem KH und weisen Sie darauf hin, dass mit der

ursprünglichen Einweisung alle nötigen Unterlagen für die Behandlung vorliegen. Wir können Ihnen die Diskussion im Einzelfall leider nicht abnehmen. Verweisen Sie das KH aber gerne auf diese Ausgabe von Auf den PUNKT. und auch auf die weiteren ausführlichen Darstellungen auf unserer Homepage (www.kvhessen.de/strafbarkeitsrisiken).

NOTFALLBEHANDLUNG IM KRANKENHAUS

Muss für eine Notfallbehandlung im KH eine Einweisung oder eine Überweisung ausgestellt werden?

Der Patient geht auf eigene Initiative in die Notfallambulanz des Krankenhauses. Im Nachhinein fordert das KH über den Patienten eine Einweisung oder auch Überweisung vom niedergelassenen Vertragsarzt.

Es darf **weder** eine **Einweisung** noch eine **Überweisung** ausgestellt werden, wenn der Patient als Notfall ohne Einbindung eines niedergelassenen Arztes ins KH kommt. Das Krankenhaus kann diesen Fall als Notfallbehandlung abrechnen und auch die stationäre Aufnahme selbst veranlassen, soweit diese erforderlich sein sollte.

Muss eine Einweisung ausgestellt werden, wenn der Hausarzt den Rettungswagen ruft, ohne den Patienten gesehen zu haben?

Der Ehemann einer Patientin ruft in der Hausarztpraxis an und bittet um Hilfe, da seine Frau gestürzt sei und eine offene Wunde am Bein habe. Der Hausarzt entscheidet sich nach der Schilderung des Ehemanns, einen Rettungswagen zu rufen.

Es handelt sich hier um eine reine Unterstützungshandlung des Arztes, eine Einweisung muss nicht zusätzlich ausgestellt werden. Der Arzt hilft, die sofortige Versorgung der Patientin zu organisieren und ist nicht der formal einweisende Arzt. Auch ein Nachbar oder der Ehemann hätten den Rettungswagen rufen können. Das KH prüft bei Eintreffen der Patientin selbst die Notwendigkeit der Behandlung.

Infobox

Online-Angebot

Unter www.kvhessen.de/strafbarkeitsrisiken haben wir Ihnen alles Wissenswerte rund um das Thema zusammengestellt. Dort finden Sie im Download-Bereich auch den Folienvortrag von Professor Dr. Schneider aus den beiden Informationsveranstaltungen, die Gemeinsamen Hinweise der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen und der Hessischen Krankenhausgesellschaft zu Einweisungen ins Krankenhaus, eine Argumentationshilfe sowie einen Patientenflyer.

Reinschauen lohnt sich!

OPERATIONEN IM KRANKENHAUS

Ist es richtig, dass ein KH für eine ambulante Operation eine Überweisung fordert?

Ein KH führt ambulante Operationen durch. Hierfür wird im Vorfeld eine Überweisung erbeten.

▶ Auch wenn die ambulante Versorgung grundsätzlich dem vertragsärztlichen Versorgungsbereich vorbehalten ist, gibt es Ausnahmen. Zu diesen zählt nach § 115b SGB V auch das **ambulante Operieren** im Krankenhaus. Da es sich um eine ausdrücklich erlaubte ambulante Leistung des Krankenhauses handelt, ist es hier ausnahmsweise richtig, dass eine **Überweisung** ausgestellt wird.

Muss eine Einweisung ausgestellt werden, wenn wegen Komplikationen bei einer ambulant durchgeführten Operation die stationäre Aufnahme und Weiterbehandlung erforderlich wird?

Ein niedergelassener Arzt hat im KH Räumlichkeiten angemietet und führt dort ambulante Operationen, zum Beispiel eine diagnostische Herzkatheter-Untersuchung, durch. Während der Untersuchung entstehen Komplikationen, die zu einer stationären Weiterbehandlung führen. Muss der niedergelassene Arzt, der die Operation als ambulante Leistung begonnen hat, eine Einweisung ausstellen?

▶ Bei einem sogenannten „gekippten Behandlungsfall“ – der ambulante Fall kippt durch die Komplikation während der Behandlung in einen stationären Fall – ist eine Einweisung nicht erforderlich. Die Notfallsituation führt dazu, dass der Fall automatisch und ohne Einweisung zu einem stationären Fall wird.



■
Michaela Vetten