

# Krankenhausweisungs-Richtlinie

Neu gefasst\*

Der Beschluss des GBA zur Neufassung der Krankenhausweisungs-Richtlinie (KE-RL) zur Regelung der Verordnung stationärer Krankenhausbehandlung durch Vertragsärzte ist am 30.04.2015 in Kraft getreten. Der Inhalt wird dargestellt.

Die vom Gemeinsamen Bundesausschuss beschlossene Richtlinie über die Verordnung von Krankenhausbehandlung (Krankenhausweisungs-Richtlinie/ KE-RL) ist nachfolgend in ihrem wesentlichen Inhalt wiedergegeben.

## § 1 Ziel und Zweck

... Eine stationäre Krankenhausbehandlung ist notwendig, wenn die Weiterbehandlung mit den Mitteln eines Krankenhauses aus medizinischen Gründen erfolgen muss. Ausgeschlossen sind Behandlungen, die nicht der Therapie einer Krankheit dienen (z.B. Schönheitsoperationen). Die ambulante Behandlung hat Vorrang vor der stationären Behandlung, wenn das Behandlungsziel zweckmäßig und ohne Nachteil für die Patientin oder den Patienten mit den Mitteln der ambulanten Versorgung einschließlich häuslicher Krankenpflege erreicht werden kann (§ 1 Absatz 2).

Die Verordnung stationärer Krankenhausbehandlung kommt allein aus medizinischen Gründen in Betracht. Den besonderen Belangen behinderter oder chronisch kranker Menschen ist Rechnung zu tragen. Alle Beteiligten sollen daran mitwirken, Belegungen der Krankenhäuser mit Patientinnen und Patienten zu vermeiden, die der Behandlung mit den Mitteln eines Krankenhauses nicht bedürfen (§ 1 Absatz 3).

## § 2 Krankenhausbehandlung – gesetzliche Definitionen

Krankenhausbehandlung im Sinne dieser Richtlinie wird in zugelassenen Krankenhäusern durchgeführt, in denen vorwiegend durch ärztliche und pflegeri-

sche Hilfeleistung Krankheiten, Leiden oder Körperschäden festgestellt, geheilt oder gelindert werden sollen oder Geburtshilfe geleistet wird und in denen die zu versorgenden Personen untergebracht und gepflegt werden können. ...

In den nachfolgenden Absätzen von § 2 werden die vollstationäre, die teilstationäre, die vor- und nachstationäre sowie die ambulante Krankenhausbehandlung näher definiert. Darüber hinaus ist ausdrücklich bestimmt, dass eine vor- und nachstationäre Krankenhausbehandlung auch durch hierzu ausdrücklich vom Krankenhaus beauftragte, an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte im Krankenhaus oder in der Arztpraxis erbracht werden kann (§ 2 Absatz 7).

Über die Aufnahme in das Krankenhaus zur stationären Behandlung oder über die Art der Behandlung entscheidet der Krankenhausarzt.

## § 3 Notwendigkeit der stationären Krankenhausbehandlung

Die Vertragsärztin oder der Vertragsarzt hat vor der Verordnung stationärer Krankenhausbehandlung abzuwägen, ob sie oder er selbst, ggf. mit Einbindung der häuslichen Krankenpflege, die ambulante Behandlung fortsetzen kann oder ob eine ambulante Weiterbehandlung, ggf. auf Überweisung z.B. durch andere Vertragsärzte, ermächtigte Ärzte, durch ambulante Operationen, durch Hochschulambulanzen etc. ausreicht und stationäre Krankenhausbehandlung vermieden werden kann (§ 3 Absatz 1). Die Behandlung einer akuten Erkrankung muss stationär erfolgen, wenn sie wegen Gefährdung von Gesundheit und Leben der Patientin oder des Patienten nicht oder nicht rechtzeitig ambulant durchgeführt werden kann. Das schließt die Notwendigkeit einer kontinuierlichen Überwachung der Vitalparameter der Patientin oder des Patienten ein (§ 3 Absatz 3).

## § 4 Beratung der Patienten

Die Vertragsärztin oder der Vertragsarzt unterrichtet und berät die Patientin oder den Patienten über die Notwendigkeit der stationären Behandlung und geeignete Krankenhäuser.

## § 5 Zusammenarbeit von Vertragsärzten und Krankenhaus

Zur Unterstützung der Diagnostik und Therapie, zur Vermeidung von Doppeluntersuchungen und zur Verkürzung der Verweildauer im Krankenhaus hat der Vertragsarzt der Verordnung von Krankenhausbehandlung die für die Indikation der stationären Behandlung bedeutsamen Unterlagen hinsichtlich Anamnese, Diagnostik und ambulanter Therapie beizufügen, soweit sie ihm vorliegen.

## § 6 Verordnung stationärer Krankenhausbehandlung

Die Notwendigkeit der stationären Krankenhausbehandlung ist auf dem Verordnungsformular zu dokumentieren. Hierzu gehören die Angabe der Hauptdiagnose, der Nebendiagnosen und die Gründe für die stationäre Behandlung. In der Verordnung sind in geeigneten Fällen auch die beiden nächst erreichbaren, für die vorgesehene Krankenhausbehandlung geeigneten Krankenhäuser anzugeben (§ 6 Absatz 1).

Seiten 1 und 2 der Verordnung sind der Patientin oder dem Patienten auszuhändigen, die diesen Teil des Vordrucks der Krankenkasse vorlegen sollen. Alternativ können die Landesverbände mit den Kassenärztlichen Vereinigungen in den Gesamtverträgen vereinbaren, dass der für die Weiterleitung an die Krankenkasse vorgesehene Teil des Vordrucks (Seite 2) auf Verlangen der Krankenkasse von dem Vertragsarzt an diese zu leiten ist (§ 6 Absatz 2).

Dr. Ulrich Baur, Rechtsanwalt  
Steinstraße 11, 40212 Düsseldorf

\*Nachdruck mit freundlicher Genehmigung aus chefarzt aktuell Mai /Juni 2015; 3/2015, S. 53–54