



Kassenärztliche
Bundesvereinigung

Körperschaft des öffentlichen Rechts



An die

- Mitgliedsverbände der Deutschen Krankenhausgesellschaft
- Kassenärztlichen Vereinigungen

*Vorsitzender des Vorstandes
der Kassenärztlichen
Bundesvereinigung
Dr. Andreas Köhler
Herbert-Lewin-Platz 2
10623 Berlin*

*Tel.: 030 / 4005 – 1001 + 1002
Fax: 030 / 4005 - 1090
e-mail: AKoehler@KBV.de
www.kbv.de*

*Dr. Kö/Dr. Ro/gü
04. September 2009*

*Präsident
der Deutschen
Krankenhausgesellschaft
Dr. Rudolf Kösters
Wegelystr. 3
10623 Berlin*

*Tel.: 030 / 39801 - 0
Fax: 030 / 39801 - 3000
E-Mail: dkgmail@dkgev.de*

Ihr Schreiben vom

Ihr Zeichen

*Unser Zeichen
(bitte in der Antwort angeben)
§ 115a SGB V*

Vor- und nachstationäre Krankenhausbehandlung gem. § 115a SGB V

Sehr geehrte Damen und Herren,

aus gegebenem Anlass geben die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) sowie die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) zur Durchführung und Delegation von Leistungen der vor- und nachstationären Krankenhausbehandlung gemäß § 115a SGB V folgende Hinweise:

1. Der stationäre Aufenthalt wird beendet durch die vom Krankenhausarzt zu treffende Entlassungsentscheidung. Soweit eine ärztliche Anschlussbehandlung erforderlich ist, übergibt das Krankenhaus im Regelfall den Patienten mit der Entlassung in die ambulante Anschlussversorgung durch die niedergelassenen Vertragsärzte. Hierbei handelt es sich um originäre vertragsärztliche Leistungen im Rahmen der Sicherstellung, die entsprechend aus der Gesamtvergütung zu finanzieren sind.
2. Abweichend davon **können** gemäß § 115a Abs. 1 SGB V Krankenhäuser bei Verordnung von Krankenhausbehandlung Versicherte nach der Entlassung in medizinisch geeigneten Fällen ohne Unterkunft und Verpflegung behandeln, um
 - a) die Erforderlichkeit einer vollstationären Krankenhausbehandlung zu klären oder die vollstationäre Krankenhausbehandlung vorzubereiten (vorstationäre Behandlung)

oder

- b) im Anschluss an eine vollstationäre Krankenhausbehandlung den Behandlungserfolg zu sichern oder zu festigen (nachstationäre Behandlung).

Eine notwendige ärztliche Behandlung außerhalb des Krankenhauses während der vor- und nachstationären Behandlung wird im Rahmen des Sicherstellungsauftrags durch die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte gewährleistet.

3. Gemäß der Kann-Regelung nach § 115a Abs. 1 SGB V liegt die Feststellung der Notwendigkeit und die Durchführung einer vor- und nachstationären Behandlung allein in der Entscheidung des Krankenhauses.
4. Krankenhäuser können im Rahmen von Konsiliarverträgen die Durchführung der vor- und nachstationären Behandlung oder Teilen davon an Vertragsärzte delegieren. Nur in diesen Fällen sind Leistungen der vor- und nachstationären Behandlung, die durch Vertragsärzte für ein Krankenhaus erbracht werden nicht als vertragsärztliche Leistungen, sondern direkt durch das jeweilige Krankenhaus an den beauftragten Vertragsarzt zu vergüten. Darin kann auch vereinbart werden, dass durch den Vertragsarzt im Auftrag des Krankenhauses erbrachte vor- und nachstationäre Leistungen nicht in den Räumlichkeiten des Krankenhauses, sondern in den Räumlichkeiten der vertragsärztlichen Praxis erbracht werden können, sofern nicht medizinische Gründe im Einzelfall die Leistungserbringung auch mit den Mitteln des Krankenhauses erfordert. Gemäß § 3 Abs. 2 Nr. 8 des Bundesmantelvertrages Ärzte (BMV-Ä) sind Leistungen der vor- und nachstationären Behandlung, die auf Veranlassung des Krankenhauses für das Krankenhaus durch Vertragsärzte, ermächtigte Ärzte oder ärztlich geleitete Einrichtungen im Rahmen der genannten Behandlung erbracht werden, aus der vertragsärztlichen Versorgung – soweit es sich nicht um die von einem Belegarzt erbrachten oder von einem solchen veranlasste Leistungen nach § 121 Abs. 3 SGB V handelt - ausgeschlossen.
5. Vereinbarungen zur Erbringung vor- und nachstationärer Leistungen in der Vertragsarztpraxis unterliegen engen Grenzen. Nach Stellungnahme des Bundesministeriums für Gesundheit vom 03. August 2009 dürfen Vertragsärzte allenfalls dann Leistungen im Rahmen einer vor- und nachstationären Behandlung nach § 115a SGB V erbringen, wenn das Krankenhaus diesen „ausdrücklich und nachweislich mit der Erbringung einer dieser Behandlung dienenden bestimmten Leistung beauftragt hat.“ Entsprechende Vereinbarungen dürfen auch nicht dazu genutzt werden, übliche vertragsärztliche Nachsorgeleistungen in nachstationäre Leistungen im Sinne des Gesetzes umzuetikettieren. Dieses Vorgehen wurde durch die Rechtsprechung unter wettbewerbs- und standesrechtlichen Gesichtspunkten bereits kritisch beurteilt (vgl. OLG Schleswig-Holstein, Urteil vom 04.11.2003 – 6 U 17/03).

Fazit:

Liegt keine Beauftragung des Krankenhauses an den Vertragsarzt zur Erbringung vor- und nachstationärer Leistungen für das Krankenhaus vor, erfolgt die notwendige ambulante Behandlung im Vorfeld bzw. im Anschluss an die vollstationäre Krankenhausbehandlung durch den Vertragsarzt im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung. Die Berechnung von Leistungen, die ein Vertragsarzt im Vorfeld oder im Anschluss an eine vollstationäre Behandlung ohne entsprechende Beauftragung des Krankenhauses erbringt, können dem Krankenhaus durch den Vertragsarzt

nicht als vor- bzw. nachstationäre Behandlung in Rechnung gestellt werden, sondern werden als vertragsärztliche Leistungen vergütet.

Wir bitten um Beachtung und verbleiben

mit freundlichen Grüßen



Dr. Köhler
Vorsitzender des
Vorstandes der KBV



Dr. Kösters
Präsident
der DKG