



Zuweisung ins Krankenhaus

Ein Wegweiser



Vorwort

Zuweisung, Einweisung, Überweisung – selbst Menschen, die tagtäglich im Gesundheitswesen arbeiten, kommen manchmal durcheinander, wenn es um den rechtlich richtigen Weg zu uns in die Westküstenkliniken geht.

Um Ihnen und uns doppelte Wege, Zeit und ja, auch Ärger zu ersparen, wollen wir Ihnen mit dieser Broschüre den Weg durch den Begriffsdschungel ebnen. Gleichzeitig bekommen Sie eine Übersicht unserer ambulanten Leistungen, für die wir von der Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein eine Zulassung haben.

Für Fragen stehen Ihnen unsere Expertinnen und Experten gerne zur Verfügung. Die Kontaktdaten finden Sie auf der vorletzten Seite dieser Broschüre.



Zuweisung

Der Begriff Zuweisung ist rein technischer Natur und beschreibt nicht mehr als das Handeln eine*r niedergelassenen Ärzt*in, die oder der eine*n Patient*in in das Krankenhaus schickt. Der Begriff hat darüber hinaus keine weitere Bedeutung.

Die Zuweisung selbst kann aber über eine Überweisung oder Einweisung erfolgen. Was sich dahinter verbirgt und was zu beachten ist, erläutern wir unter den nachfolgenden Punkten. Vorher wollen wir Ihnen aber noch einige weitere Begriffe erklären, die im Folgenden noch wichtig werden.



Ermächtigung

Die Haus- oder Fachärzt*innen, die sich in einer Praxis niedergelassen haben, verfügen in der Regel über eine Zulassung der Kassenärztlichen Vereinigung (KV). Dank dieser Zulassung können diese niedergelassenen Mediziner*innen als „Kassenärzt*innen“ die erbrachten Leistungen direkt mit den gesetzlichen Krankenkassen abrechnen.

In besonderen Fällen erhalten auch Krankenhausärzt*innen eine solche Zulassung, die in der Regel auf bestimmte Behandlungsbereiche begrenzt ist – zum Beispiel Schmerztherapie. Diese Zulassung nennt sich Ermächtigung. Die Ärzt*innen mit einer Ermächtigung dürfen dann für die vorher festgelegten Behandlungsgebiete, beispielsweise die Schmerztherapie, ambulante Leistungen erbringen und diese auch persönlich mit der gesetzlichen Krankenkasse oder der KV abrechnen.

Neben einzelnen Mediziner*innen können auch Einrichtungen wie beispielsweise eine sogenannte Institutsambulanz von der KV ermächtigt sein.



Privatversicherte und Selbstzahler*innen

Patient*innen, die eine private Krankenversicherung gewählt haben oder die diese im Sinne einer Zusatzversicherung abgeschlossen haben, stehen unsere Fachärzt*innen zu umfangreichen medizinischen Themen zur Verfügung. Lassen Sie sich dazu gern von uns beraten. Selbstverständlich ist dies auch möglich, wenn Sie sich freiwillig dazu bereit erklären, diese Leistungen selbst zu zahlen (Selbstzahler*in). Werden diese Leistungen von den bei uns beschäftigten Ärzt*innen direkt abgerechnet, dann wird dafür die Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) herangezogen. Als Leistung des Krankenhauses werden dazu spezielle Gebührenkataloge verwendet, über die wir Sie gern informieren.

Überweisung

Der Begriff der Überweisung beschreibt in der Medizin vereinfacht die Einbindung weiterer Ärzt*innen oder Einrichtungen in die ambulante Behandlung einer*s Patientin*en. Eine Überweisung findet in der Regel dann statt, wenn die*der bisher behandelnde Ärzt*in die notwendigen diagnostischen und therapeutischen Leistungen nicht mehr selbst erbringen kann. Daher gibt es beispielsweise die Überweisung von der Allgemeinmedizinerin oder vom Allgemeinmediziner zu einer Fachärztin oder einem Facharzt.

Bei der Überweisung an ein Krankenhaus sind aber folgende Unterschiede zu beachten:

1. Ambulante Operationen

Der sogenannte AOP-Katalog regelt die Leistungen, die ambulant in einem Krankenhaus erbracht werden können. Benötigen Sie eine ambulante OP kann Ihr*e Ärzt*in Ihnen eine Überweisung dafür ausstellen. Das erleichtert uns die Vorbereitung und Planung Ihrer weiteren Behandlung bei uns.

Überweisung

2. Ambulante spezialfachärztliche Versorgung

Bei Erkrankungen, die eine hohe fachärztliche Expertise erfordern, haben die Kliniken zum Teil eine sogenannte ASV-Zulassung und melden der Kassenärztlichen Vereinigung die Mediziner*innen, die für die Klinik an dieser speziellen ambulanten Versorgung (ASV) teilnehmen. Leistungen, die von diesen Mediziner*innen erbracht werden, rechnet das Krankenhaus direkt mit den gesetzlichen Krankenkassen ab.

3. Facharzt-Überweisung

Ein*e niedergelassene*r Facharzt*in kann eine*n gesetzlich versicherte*n Patient*in zur weiteren Behandlung an eine*n ermächtigte*n Klinikarzt*in oder eine Institutsambulanz überweisen. Voraussetzung ist, dass diese*r Klinikarzt*in von der Kassenärztlichen Vereinigung ermächtigt ist, diese Leistung zu erbringen, beispielsweise eine nähergehende Untersuchung bei Rückenschmerzen, um bei unserem Beispiel der Schmerztherapie zu bleiben.

Privatpatient*innen und Selbstzahler*innen können ohne diesen Vorbehalt Termine für die Sprechstunden unserer Facharzt*innen und Spezialist*innen vereinbaren.

4. Notfälle

Wenn ein*e niedergelassene*r Ärzt*in eine sofortige stationäre Behandlung/Abklärung für erforderlich erachtet, kann sie ihren oder er seinen Patient*innen über unsere Notaufnahmen in die Westküstenkliniken **einweisen**. Dazu ist der rote Einweisungsschein notwendig. Eine **Überweisung** an die Notaufnahme kann **nicht** erfolgen.

Einweisungen

Wenn alle ambulanten Behandlungsmöglichkeiten ausgeschöpft sind und die weitere Behandlung die personelle oder technische Einrichtung eines Krankenhauses erfordert, kann eine stationäre oder teilstationäre/tagesklinische Aufnahme erfolgen. Auch vor oder nach einem Klinikaufenthalt können Untersuchungen durch die behandelnden Ärzt*innen des Krankenhauses notwendig sein. Das sind dann vor- und nachstationäre Leistungen.

Sobald eine stationäre Leistung erforderlich wird – unabhängig davon, ob sie vor-, nach-, teil- oder vollstationär erbracht wird – ist eine sogenannte Verordnung zur Krankenhausbehandlung – auch Einweisung genannt – erforderlich.

Auch hier gilt es folgendes zu beachten:

1. Vorstationäre Leistungen

Zur Abklärung der Erforderlichkeit einer stationären Krankenhausbehandlung oder um diese vorzubereiten, kann Ihr*e niedergelassene*r Ärzt*in eine Vorstellung in einer Indikationssprechstunde veranlassen. Nach geltender Rechtsprechung muss das Krankenhaus Sie aber an die oder den einweisende*n Ärzt*in zurückverweisen, wenn dieser die „notwendige vertragsärztliche Versorgung nicht ausgeschöpft hat“. In jedem Fall ist für eine vorstationäre Behandlung eine Einweisung erforderlich.

Für Privatpatient*innen und Selbstzahler*innen gibt es auch hier keine Beschränkungen.

2. Nachstationäre Leistungen

Um den Behandlungserfolg zu sichern oder zu festigen, kann im Anschluss an eine vollstationäre Behandlung innerhalb von 14 Tagen an sieben Tagen eine nachstationäre Behandlung erfolgen. Im Einvernehmen mit Ihrer behandelnden Ärztin oder Ihrem behandelnden Arzt kann diese Frist verlängert werden.

Ärzt*innen und Institute

Folgende Institute, MVZ und Mediziner*innen der Westküstenkliniken haben eine Zulassung der KV für eine ambulante Leistungserbringung und können Sie aufgrund einer Überweisung behandeln. Die jeweiligen Spezialgebiete können Sie auf unserer Internetseite der »Rubrik Zuweiser und Partner« entnehmen.

1. Ambulantes Operieren

2. Psychiatrische Institutsambulanz

- z. B. Gedächtnissprechstunde
- z. B. ambulante Rehabilitation/Nachsorge Sucht

3. Spezialfachärztliche Versorgung in den Bereichen

- **onkologische Erkrankungen**
- **zerebrale Anfallsleiden**
- **schwerwiegende immunologische Erkrankungen**
- **Folgeschäden bei Frühgeborenen**
- **Anfallsleiden bei Kindern**
- **Rheumaleiden bei Kindern**
- **Kinder Nephrologie**
- **Multipler Sklerose**

4. Persönliche Ermächtigungen

Dr. Arne Engel

Hochvolttherapien von nicht onkologischen Erkrankungen

Annette Güldenring

Geschlechtsidentitätsstörungen

Dr. Ralf Höfer

Proktologie

Dr. Reinhard Jensen

Nephrologische und nephrourologische Erkrankungen bei Kindern

Ärzt*innen und Institute

Dr. Thomas Kunz

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Dr. Klaus-Dieter Luitjens

Erkrankungen des Bewegungsapparates oder Folgezustände nach Unfällen

Dr. Thomas Thomsen

**Behandlung von Patient*innen mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen
Endosonographie und Sonographie**

Priv.-Doz. Dr. Tilman von Spiegel

Schmerztherapie

Dr. Thorsten Wygold

**Kinder mit Diabetes mellitus
Pädiatrische Endokrinologie und Diabetologie**

5. MVZ (Medizinische Versorgungszentren)

Unsere Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) sind wie Arztpraxen zur Teilnahme an der ambulanten fachärztlichen Versorgung zugelassen. Das Angebot mit Sprechzeiten und Möglichkeiten zur Terminvereinbarung können Sie der Rubrik »Medizin und Pflege« auf unserer Internetseite entnehmen.

Zurzeit bieten wir Leistungen an in den Gebieten:

- **Chirurgie** (Heide-Mitte, Brunsbüttel)
- **Chirurgie – Phlebologie** (Heide, Brunsbüttel)
- **Gynäkologie** (Heide, Brunsbüttel)
- **Innere Medizin – Gastroenterologie** (Heide)
- **Innere Medizin – Kardiologie** (Heide)
- **Neurochirurgie** (Heide, Heide-Mitte, Brunsbüttel)
- **Neurologie** (Brunsbüttel)
- **Nuklearmedizin** (Heide, Brunsbüttel)

Unsere Expertinnen und Experten

Sollten zu den Zuweisungsmöglichkeiten Nachfragen bestehen, stehen Ihnen die folgenden Ansprechpartner*innen zu den genannten Themenbereichen gerne zur Verfügung:



Stationäre Krankenhausbehandlungen

Kirsten von Feldmann

Telefon: 0481/785-1200

E-Mail: kfeldmann@wkk-hei.de



Ambulante Krankenhausbehandlungen

Sven Becker

Telefon: 0481/785-1201

E-Mail: sbecker@wkk-hei.de



MVZ

Dr. Jan Helling

Telefon: 0481/785-1231

E-Mail: jhelling@wkk-hei.de

Ihr Partner für Gesundheit

Westküstenkliniken Brunsbüttel und Heide



Ihr Weg zu uns:

Westküstenkliniken

Standort Heide

Esmarchstraße 50
25746 Heide
Telefon: 0481/785-0
E-Mail: info@wkk-hei.de

Standort Brunsbüttel

Delbrückstraße 2
25541 Brunsbüttel
Telefon: 04852/980-0
E-Mail: info@wkk-bru.de

Wir hoffen, Ihnen durch diesen Flyer ein wenig den Weg durch den Paragraphen-Dschungel gelichtet zu haben.

Ihr WKK-Team der Patientenverwaltung



westkuestenkliniken.de

