

18. September 2023

# Verordnung Aktuell

## Verordnungen während Krankenhaus- / Reha-Aufenthalt

Es gibt unterschiedliche Konstellationen. Für jede gelten eigene Regelungen.

### Voll- und teilstationäre Aufnahme

Das Krankenhaus muss die medikamentöse Versorgung der Patientinnen und Patienten während des stationären Aufenthaltes sicherstellen. Die Kosten für Arzneimittel sind in den Tagespauschalen enthalten. Krankenhausbehandlung umfasst alle Leistungen, die im Einzelfall nach Art und Schwere der Erkrankung für die medizinische Versorgung der Patientinnen und Patienten notwendig sind (Ausnahme: Dialysebehandlung). Dies gilt ebenfalls für interkurrente Erkrankungen.

Für den Aufnahmetag wird auch die Tagespauschale bezahlt. Von daher obliegt die notwendige Versorgung für den Aufnahmetag der Verantwortung des Krankenhauses. Der Entlassungstag wird – außer bei teilstationärer Behandlung – nicht mitgerechnet. Am Entlassungstag steht der Patientin bzw. dem Patienten eine ausreichende Menge an Arzneimitteln zu. Die Arzneimittelmenge muss so bemessen sein, dass für die Patientin bzw. den Patienten genügend Zeit besteht, sich nachfolgend in ambulante Behandlung zu begeben. Folgt auf die Entlassung unmittelbar ein Wochenende oder ein Feiertag, ist das Krankenhaus verpflichtet, Medikamente zur Überbrückung abzugeben. Die Versorgung mit Arzneimitteln erfolgt sowohl bei notfallmäßiger Einweisung als auch bei planbaren Eingriffen für die Zeit des Krankenhausaufenthaltes durch das Krankenhaus.

Falls im Anschluss an eine Krankenhausbehandlung die Verordnung von Arzneimitteln erforderlich ist, gilt: Das Krankenhaus muss der weiterbehandelnden Vertragsärztin bzw. dem weiterbehandelnden Vertragsarzt die Therapievorschläge unter Verwendung der Wirkstoffbezeichnung mitteilen.<sup>1</sup> Sind preisgünstigere Arzneimittel mit pharmakologisch vergleichbarer Wirkung verfügbar, ist die Angabe mindestens eines preisgünstigeren Therapievorschlages erforderlich. Abweichungen sind in medizinisch begründeten Ausnahmefällen zulässig.

<sup>1</sup> gemäß § 115c SGB V

Sofern eine längere Fortsetzung der Arzneimitteltherapie im vertragsärztlichen Bereich vorgesehen ist, gilt: Bei Entlassung sollen Krankenhäuser Arzneimittel anwenden, die auch in der ambulanten Versorgung zweckmäßig und wirtschaftlich sind.

Auf Grund begrenzter Leistung von Medikamenten in der Krankenhausapothek e kann es vorkommen, dass die Patientin bzw. der Patient für die Dauer des stationären Aufenthalts eine andere Medikation als bei der Hausärztin bzw. beim Hausarzt erhält. Notwendige Umstellungen der Medikation im Krankenhaus, etwa im Hinblick auf „Unverträglichkeiten“ mit geplanten operativen Eingriffen, gehören ebenfalls in den Zuständigkeitsbereich des Krankenhauses.

Wir empfehlen Ihnen, Ihre Patientinnen und Patienten vor Aufnahme ins Krankenhaus darüber zu informieren, dass Sie gegebenenfalls nach Entlassung die Rückumstellung vornehmen werden.

Bei Verordnung physikalisch-medizinischer Leistungen gelten die gleichen Grundsätze wie bei der Verordnung von Arzneimitteln.

### **Vor- und nachstationäre Behandlung**

Eine notwendige ärztliche Behandlung außerhalb des Krankenhauses während der vor- und nachstationären Behandlung im Rahmen des Sicherstellungsauftrages wird durch die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte gewährleistet. Erfolgt eine Zytostatika-Behandlung als poststationäre Behandlung, stellt das Krankenhaus die Zytostatika zur Verfügung. Außerhalb dieses Bereiches erfolgt die Versorgung durch die niedergelassene Vertragsärztin bzw. den niedergelassenen Vertragsarzt.

### **Ambulante Behandlung durch Krankenhausärztinnen und -ärzte**

Ermächtigte Krankenhausärztinnen und -ärzte sind berechtigt und verpflichtet, alle Leistungen im Rahmen ihres Ermächtigungsumfanges selbst zu erbringen. Das heißt, im Rahmen der Mit- und / oder Weiterbehandlung durch eine ermächtigte Krankenhausärztin bzw. einen ermächtigten Krankenhausarzt obliegt dieser bzw. diesem auch die medikamentöse Versorgung. Jedenfalls solange sich die Patientin bzw. der Patient in der Behandlung der ermächtigten Krankenhausärztin bzw. des ermächtigten Krankenhausarztes befindet. Dies gilt auch für den Sprechstundenbedarf, physikalisch-medizinische Leistungen und Krankenbeförderungen. Für bereits bestehende oder interkurrente Erkrankungen ist die ermächtigte Krankenhausärztin bzw. der ermächtigte Krankenhausarzt nicht zuständig. Nach Abschluss der Mit- / Weiterbehandlung obliegt die weitere medikamentöse Versorgung der niedergelassenen Vertragsärztin bzw. dem niedergelassenen Vertragsarzt.

## Belegärztliche Leistungen

Der Aufenthalt der Patientin bzw. des Patienten im Rahmen einer belegärztlichen Leistung ist ein stationärer Aufenthalt. Es gelten daher die oben genannten Grundsätze.

## Rehabilitationsmaßnahme

Alle Arzneimittel, die im unmittelbaren Zusammenhang mit einer Rehabilitationsmaßnahme stehen, müssen von der Rehabilitationsklinik gestellt werden. Benötigt die Patientin bzw. der Patient zusätzlich weitere Medikamente, verordnen Sie diese bitte auf einem Kassenrezept. Diese Verordnungen können nur bei einem Arzt-Patienten-Kontakt ausgestellt werden oder wenn Ihnen der Zustand Ihrer Patientin bzw. Ihres Patienten aus der laufenden Behandlung bekannt ist.

## IRENA<sup>1</sup> und T-RENA<sup>2</sup>

Die Krankenkassen sind der Meinung, dass grundsätzlich keine Leistungspflicht für zusätzliche Heilmittelverordnungen neben der ambulanten rentenversicherungsfinanzierten Reha-Maßnahme „IRENA“ besteht. Infolgedessen empfehlen wir während der Zeit dieser Reha-Maßnahme – „IRENA“ oder „T-RENA“ – keine zusätzlichen Heilmittelverordnungen auszustellen. Bei interkurrenten Erkrankungen, die während der Reha-Maßnahme auftreten, kann gegebenenfalls eine Heilmittelverordnung zulässig sein. Jedoch nur, wenn dies zur Behandlung der neu aufgetretenen Erkrankung notwendig ist.

## Entlassmanagement

Seit 1. Oktober 2017 erlaubt: Krankenhäuser und Rehabilitationseinrichtungen dürfen im Rahmen des Entlassmanagements folgende Verordnungen für einen begrenzten Zeitraum zur Überbrückung ausstellen:

- Arzneimittel
- Heilmittel
- Hilfsmittel
- Soziotherapie
- häusliche Krankenpflege
- Krankentransporte
- Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen

---

<sup>1</sup> Intensivierte Rehabilitationsnachsorge

<sup>2</sup> Trainingstherapeutische Rehabilitationsnachsorge

Für diese Verordnungen der Krankenhaus- und Reha-Ärztinnen bzw. -Ärzte gelten grundsätzlich die Vorgaben der vertragsärztlichen Versorgung (z. B. Arzneimittel-Richtlinie, Heilmittel-Richtlinie).

Weitere Infos rund um das Thema Entlassmanagement:

→ [www.kvb.de/verordnungen/sonstige-verordnungen/](http://www.kvb.de/verordnungen/sonstige-verordnungen/)



Weitere Infos rund um Verordnungen:

→ [www.kvb.de/mitglieder/verordnungen](http://www.kvb.de/mitglieder/verordnungen)



#### **Servicecenter – Kurze Frage, direkte Antwort**

Sie stecken mitten im Praxisbetrieb und brauchen eine schnelle Information am Telefon – speziell zur Abrechnung oder Verordnung? Das zentrale Servicecenter ist für Sie da.

→ **089 / 570 93 - 400 10**

Servicezeiten: Mo bis Do 7:30 bis 17:30 Uhr; Fr 7:30 bis 16:00 Uhr

#### **Beratungcenter – Ausführliche Beratung mit Termin**

Sie möchten ein Thema aus Abrechnung, Verordnung oder Praxisführung in einer persönlichen Einzelberatung vertiefen? Wir bieten Ihnen Beratungstermine in unseren regionalen Beratungscetern vor Ort, telefonisch oder komfortabel per Video.

→ [www.kvb.de/mitglieder/beratung](http://www.kvb.de/mitglieder/beratung)

Servicezeiten: Mo bis Do 8:00 bis 16:00 Uhr; Fr 8:00 bis 13:00 Uhr

Wir halten Sie up to date.

**Ihre KVB**