

**Vertrag**  
**nach § 115 Abs. 2 Nr. 4 SGB V für Nordrhein-Westfalen**

z w i s c h e n

der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf

u n d

der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein, Düsseldorf,  
Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe, Dortmund

u n d

dem AOK-Landesverband Rheinland, Düsseldorf

AOK-Landesverband Westfalen-Lippe, Dortmund

Landesverband der Betriebskrankenkassen  
Nordrhein-Westfalen, Essen

IKK-Landesverband Nordrhein und Rheinland-Pfalz,  
Bergisch Gladbach

IKK-Landesverband Westfalen-Lippe, Münster

Verband der Angestellten-Krankenkassen e. V. /  
Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e. V.  
- Landesvertretung Nordrhein-Westfalen - , Düsseldorf

Verband der Angestellten-Krankenkassen e. V. /  
Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e. V.  
- Landesvertretung Westfalen-Lippe - , Dortmund

der Bundesknappschaft, Bochum

Krankenkasse der rheinischen Landwirtschaft, Düsseldorf

Westfälischen landwirtschaftlichen Krankenkasse, Münster

Krankenkasse für den Gartenbau, Kassel, vertreten durch die jeweils örtlich zuständige landwirtschaftliche Krankenkasse

wird folgender Vertrag über die **Durchführung einer vor- und nachstationären Behandlung im Krankenhaus** geschlossen:

## **§ 1 Zielsetzung**

Dieser Vertrag regelt die Durchführung einer zeitlich begrenzten vor- und nachstationären Behandlung in zugelassenen Krankenhäusern – mit Ausnahme von Belegkrankenhäusern, Belegabteilungen und Praxiskliniken – im Sinne des § 115 a SGB V.

## **§ 2 Grundsatz**

- (1) Bei der Erbringung der vor- und nachstationären Behandlung nach § 115 a SGB V handelt es sich um Krankenhausbehandlung gemäß § 39 SGB V. Voraussetzung der Leistungserbringung ist die Verordnung von Krankenhausbehandlung. Die nachstationäre Behandlung im Krankenhaus kann auch dann durchgeführt werden, wenn die eigentliche der nachstationären Behandlung vorausgehende Krankenhausbehandlung ohne eine Verordnung von Krankenhausbehandlung (Notfall-einweisung) durchgeführt wurde.
- (2) Krankenhausbehandlung ist nur verordnungsfähig, wenn das Behandlungsziel nicht durch ambulante Behandlung einschließlich häuslicher Krankenpflege erreicht werden kann. Eine Verordnung von Krankenhausbehandlung setzt deshalb eine diagnostische Abklärung und Vorbereitung durch den Vertragsarzt, ggf. durch Überweisung an andere Vertragsärzte oder ermächtigte Ärzte bzw. ärztlich geleitete Institutionen, voraus.
- (3) Die von einem Vertragsarzt verordnete und vom Krankenhaus zu erbringende Krankenhausbehandlung nach § 39 SGB V wird unter den in §§ 3 bis 5 geregelten Voraussetzungen ohne Unterkunft und Verpflegung gewährt, soweit es sich um vor- oder nachstationäre Behandlung handelt.
- (4) Zur vor- und nachstationären Behandlung notwendige Leistungen, die vom Krankenhaus nicht selbst erbracht werden können, sind Krankenhausleistungen und von diesem zu veranlassen. Eine darüber hinaus notwendige ärztliche Behandlung außerhalb des Krankenhauses während der vor- und nachstationären Behandlung gemäß § 115 a SGB V wird im Rahmen des Sicherstellungsauftrages durch die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte gewährleistet.

- (5) Die im Zusammenhang mit der vor- und nachstationären Behandlung unmittelbar erforderliche Versorgung mit Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmitteln ist vom Krankenhaus sicherzustellen.

### **§ 3**

#### **Voraussetzungen der vor- und nachstationären Behandlung im Krankenhaus**

- (1) Das Krankenhaus kann in medizinisch geeigneten Fällen vorstationäre Behandlung durchführen, um die Erforderlichkeit einer vollstationären Krankenhausbehandlung zu klären oder die vollstationäre Krankenhausbehandlung vorzubereiten.
- (2) Nachstationäre Behandlung kann vom Krankenhaus durchgeführt werden, um im Anschluss an eine vollstationäre Krankenhausbehandlung den Behandlungserfolg zu sichern oder zu festigen.
- (3) Die Erbringung vor- und nachstationärer Behandlung richtet sich nach dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse sowie den nachfolgenden Bestimmungen und muss nach Art und Schwere der Erkrankung des Patienten medizinisch ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein.

### **§ 4**

#### **Vorstationäre Behandlung**

- (1) Die vorstationäre Behandlung umfasst gezielte medizinische Maßnahmen zur Prüfung der Erforderlichkeit der vollstationären Krankenhausbehandlung oder zur Vorbereitung auf eine vollstationäre Krankenhausbehandlung, ohne dass die Notwendigkeit einer sofortigen vollstationären Aufnahme besteht; sie ist auf längstens 3 Tage innerhalb von 5 Tagen vor Beginn der vollstationären Behandlung begrenzt.
- (2) Es muss gewährleistet sein, dass bei zur Krankenhausbehandlung eingewiesenen Patienten vor Zuweisung eines Bettes unverzüglich eine ärztliche Untersuchung vorgenommen wird, um zu klären, ob vorstationäre Behandlung angezeigt ist. Die Entscheidung darüber hat der für die Behandlung verantwortliche Krankenhausarzt zu treffen. Der einweisende Arzt ist hierüber unverzüglich zu informieren.

## **§ 5 Nachstationäre Behandlung**

- (1) Die nachstationäre Behandlung umfasst die zur Sicherung und Festigung der vollstationären Krankenhausbehandlung notwendigen Maßnahmen. Sie darf 7 Behandlungstage innerhalb von 14 Tagen nach Beendigung der vollstationären Behandlung grundsätzlich nicht überschreiten. Im Einvernehmen mit dem einweisenden Arzt kann die 14-Tage-Frist in medizinisch begründeten Einzelfällen verlängert werden.
- (2) Voraussetzung für die nachstationäre Behandlung ist das medizinische Erfordernis einer Verlaufskontrolle bzw. Nachbehandlung durch das Krankenhaus. Die Entscheidung darüber hat der für die Behandlung verantwortliche Krankenhausarzt zu treffen. Das Krankenhaus hat den einweisenden Arzt über die nachstationäre Behandlung unverzüglich zu unterrichten.
- (3) Um die Krankenhausbehandlung frühestmöglich zu beenden, soll der verantwortliche Krankenhausarzt den einweisenden Arzt oder einen vom Patienten für die Weiterbehandlung gewählten Arzt rechtzeitig einbeziehen, um die Möglichkeiten der ambulanten Weiterbehandlung und Betreuung nach Krankenhausentlassung gemeinsam zu klären.

## **§ 6 Abweichende Regelungen**

Abweichende Regelungen von der in § 115 a Abs. 2 SGB V festgeschriebenen Dauer der vor- und nachstationären Behandlung können in einer ergänzenden Vereinbarung zu diesem Vertrag getroffen werden.

## **§ 7 Überlassung von Krankenunterlagen**

- (1) Zur Unterstützung der Diagnostik und Behandlung und zur Vermeidung von Doppeluntersuchungen stellt der Vertragsarzt dem Krankenhaus alle für die vorstationäre Behandlung bedeutsamen Unterlagen hinsichtlich Anamnese, Diagnostik und ambulanter Therapie zusammen mit der Verordnung von Krankenhausbehandlung zur Verfügung. Der Krankenhausarzt soll diese Unterlagen bei seiner Entscheidung angemessen berücksichtigen.
- (2) Erweist sich nach der vorstationären Behandlung eine stationäre Unterbringung als nicht erforderlich, so hat der verantwortliche Krankenhausarzt unverzüglich dem einweisenden bzw. weiterbehandelnden, an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Arzt unter Rückgabe der ihm überlassenen Unterlagen einen ausführlichen Arztbericht mit Diagnose und Therapieangaben zu übersenden oder

dem Patienten mitzugeben. Dies gilt sinngemäß auch, wenn die nachstationäre Behandlung abgeschlossen ist.

## **§ 8 Wirtschaftlichkeit**

Die vor- und nachstationäre Behandlung muss innerhalb des Versorgungsauftrages dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse im Rahmen der ärztlichen Freiheit in Diagnostik und Therapie entsprechen sowie nach Art und Schwere der Erkrankung des Patienten medizinisch ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein; sie darf das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Leistungen im Rahmen der vor- und nachstationären Behandlung müssen wirtschaftlich erbracht werden.

## **§ 9 Vergütung**

Die Vergütung der vor- und nachstationären Behandlung ist gemäß § 115 a Abs. 3 SGB V in einem gesonderten Vertrag zu regeln.

## **§ 10 Sonstiges**

- (1) Die datenschutzrechtlichen Vorschriften und die ärztliche Schweigepflicht sind zu beachten.
- (2) Im übrigen finden auf die vor- und nachstationäre Behandlung die Regelungen über die Beziehungen zwischen Krankenhaus und Krankenkasse Anwendung oder gelten entsprechend.\*

## **§ 11 Inkrafttreten, Kündigung**

- (1) Dieser Vertrag tritt am 01.01.1994 in Kraft. Er kann mit einer Frist von 6 Monaten zum Ende eines Kalenderjahres gekündigt werden.
- (2) Für den Fall der Kündigung erklären die Beteiligten ihre Bereitschaft, an der Erarbeitung eines neuen Vertrages mitzuwirken.

\*Protokollnotiz zu § 10 Abs. 2

Die KGNW und die Verbände der Krankenkassen stimmen darin überein, dass die Regelungen nach dem Vertrag gemäß § 112 Abs. 2 Nr. 1 SGB V bis zu einer Überarbeitung dieses Vertrages sinngemäß auch für die vor- und nachstationäre Behandlung gelten. Die danach gültigen Vordrucke (Aufnahmeanzeige, Anforderung der Kostenzusage, Entlassungsanzeige, Rechnung) sind sowohl für die vor- bzw. nachstationäre als auch für die teil- bzw. vollstationäre Behandlung in der zwischen den Vertragspartnern abgestimmten Weise zu verwenden. Soweit es sich um vorstationäre Behandlung handelt bzw. nachstationäre Behandlung erforderlich ist, ist dies jeweils besonders kenntlich zu machen. Hinsichtlich der Anforderung der Kostenzusage gilt, dass für alle Behandlungsformen (teil-, vor-, voll- und nachstationär) eine Kostenzusage erteilt wird. Bei vorstationärer Behandlung wird eine Kostenzusage vom Beginn der vorstationären Behandlung an erteilt. Die Entscheidung, in welcher Form die Krankenhausbehandlung zu erbringen ist, obliegt gemäß § 39 SGB V dem Krankenhaus. Sind die Voraussetzungen für eine Arbeitsunfähigkeit im Rahmen der vorstationären oder nachstationären Behandlung erfüllt, kann der verantwortliche Krankenhausarzt dies dem Versicherten in Absprache mit dem einweisenden Vertragsarzt für bis zu 3 Tage bescheinigen.

Bergisch-Gladbach, Bochum, Dortmund, Düsseldorf, Essen, Münster,  
den 22.03.1994