



DIE HÄUFIGSTEN FRAGEN UNSERER ZUWEISENDEN ÄRZTE

1. WER STELLT DIE INDIKATION FÜR EINEN NOTWENDIGEN KRANKENHAUSAUFENTHALT?

Sie als behandelnder Arzt – gegebenenfalls unter Hinzuziehung eines Facharztes der Gebiete psychotherapeutische Medizin, Psychiatrie und Psychotherapie, Neurologie oder mit Einbeziehung eines mitbehandelnden psychologischen oder ärztlichen Psychotherapeuten.

2. FÜR WELCHE DIAGNOSEN IST DAS KRANKENHAUS LAHNHÖHE VERTRAGLICH ZUGELASSEN?

Auf Seite 14 und im Internet finden Sie eine Indikationsliste für das Fachgebiet der psychosomatischen Medizin und Psychotherapie auf der Grundlage des mit den Kostenträgern abgestimmten Vertrages.

3. WIE WIRD DIE BEHANDLUNGSINDIKATION GEGENÜBER KUR- UND REHABILITATIONSMASSNAHMEN ABGEGRENZT?

Es wurde noch kein Reha-Antrag gestellt bzw. abgelehnt. Der Patient/die Patientin ist nicht länger als acht Wochen erkrankt.

4. WANN SIND DIE AMBULANTEN THERAPIEMASSNAHMEN ERSCHÖPFT? WELCHES SIND DIE SPEZIELLEN FÜR STATIONÄRE INDIKATIONSKRITERIEN PSYCHOSOMATISCHE BEHANDLUNG?

Die speziellen Indikationskriterien finden Sie auf Seite 13 und im Internet.

5. WOHIN SCHICKEN SIE DIE EINWEISUNG?

Sie oder Ihr Patient/Ihre Patientin schicken die Einweisung direkt an unsere Patient(inn)enaufnahme. Bitte vermerken Sie auf der Einweisung die Dauer der bisherigen AU, ob bereits Richtlinienpsychotherapie erfolgt ist, und weisen Sie auf ggfs. andere Vorbehandlungen hin.

6. WAS BESCHLEUNIGT DEN ABLAUF DER INDIKATIONSVORKLÄRUNG IM KRANKENHAUS?

- Klare Angaben zur Dauer der Arbeitsunfähigkeit
- Eine Bestätigung über bereits laufende Richtlinienpsychotherapie
- Eine Bestätigung der Behandlungsnotwendigkeit durch einen Fachgebietsarzt aus dem Bereich der Psych.-Fächer
- Eine Beifügung des Selbstauskunftsbogens durch die Patient(inn)en, herunterzuladen unter www.klinik-lahnhoeh.de

7. KÖNNEN AUCH PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTEN EINWEISEN?

Psychologische Psychotherapeuten können Patient(inn)en bei laufender Psychotherapie schriftlich die Behandlungsnotwendigkeit gemäß den Diagnosen (siehe Seite 14) und gemäß den Indikationskriterien (siehe Seite 13) bestätigen. Dies unterstützt die von jedem Kassen- und Hausarzt dann vorzunehmende Krankenseinweisung.

8. WIE LANGE DAUERT EINE BEHANDLUNG?

Es sind Behandlungen mit einem konzeptionellen Ansatz für zwei Wochen, vier Wochen und fünf Wochen vorgesehen (siehe hierzu Seite 7). Die endgültige Behandlungsdauer wird während des laufenden Behandlungsprozesses von den Krankenhausärzt(inn)en in Absprache mit den Patient(inn)en festgelegt.

9. WIE LANGE SIND DIE WARTEZEITEN BIS ZUR AUFNAHME?

Aktuelle Wartezeiten auf telefonische Anfrage.

10. HABEN SIE SONSTIGE FRAGEN ZUR BESCHLEUNIGTEN AUFNAHME, ZUR BEHANDLUNGSINDIKATION, ZUM THERAPIESPEKTRUM ODER GIBT ES UNSTIMMIGKEITEN ODER BESCHWERDEN?

Rufen Sie unseren Aufnahmearzt oder die Clearingärztin unter der Tel.-Nr. (0 26 21) 915-357 an.

11. GIBT ES BESONDERHEITEN BEI PRIVATPATIENT(INN)EN?

Bei Privatversicherungen ist eine vorherige Beantragung der Kostenübernahme bei der zuständigen Versicherung erforderlich. Diese schriftliche Kostenübernahmeerklärung muss bereits bei der Krankenhausaufnahme vorliegen. In einem formlosen Antrag durch die ambulanten Zuweiser kann die Notwendigkeit der Krankenhausbehandlung begründet werden. Für privat Versicherte gilt der Einweisungsweg Nr. 1, d. h. Einweisung durch fachgebietsbezogene Fachärzt(inn)en nach Ausschöpfen relevanter ambulanter Behandlungsmethoden. Zur evtl. notwendigen Klärung der Indikation oder bei offenen Fragen der Patient(inn)en besteht die Möglichkeit eines ambulanten Vorgesprächs in den angeschlossenen Privatambulanzen.

12. WELCHE WAHLEISTUNGEN BIETEN WIR PRIVATPATIENT(INN)EN AN?

- Behandlung durch Chefarzt/Oberarzt
- Unterbringung im Einbettzimmer
- Telefonanschluss