

Gemeinsame Arbeitsgruppe Arzneimittel

Kassenärztliche Vereinigung
Niedersachsen

Verbände der gesetzlichen
Krankenkassen in Niedersachsen



KVN
Kassenärztliche Vereinigung
Niedersachsen



Entlassmanagement in Krankenhäusern und stationären Reha-Einrichtungen

Seit 2017 sind Krankenhäuser verpflichtet, für Patienten¹ nach voll- und teilstationärem Aufenthalt oder nach Erhalt stationsersetzender Leistungen ein Entlassmanagement anzubieten. Hierdurch soll der Übergang vom stationären in den ambulanten Bereich für Patienten reibungslos verlaufen. Seit dem 01.02.2019 gilt dies auch für Reha-Einrichtungen.

Im Rahmen des Entlassmanagements haben die Einrichtungen den patientenindividuellen Nachsorgebedarf frühzeitig zu erfassen und einen Entlassplan aufzustellen. Bei komplexem Versorgungsbedarf müssen sie ein differenziertes Assessment durchführen und Weiterversorger wie Ärzte, Rehakliniken, Pflegeheime oder den ambulanten Pflegedienst kontaktieren. Hierbei ist unter anderem zu klären, welcher Arzt gegebenenfalls die ambulante Nachsorge übernimmt.

Ausstellung von Verordnungen

Soweit unmittelbar nach der Entlassung erforderlich, können Ärzte in Krankenhäusern und stationären Reha-Einrichtungen für einen Zeitraum von bis zu sieben Tagen Arzneimittel, Heilmittel, Hilfsmittel, Häusliche Krankenpflege, Soziotherapie, spezialisierte ambulante Palliativversorgung und Krankentransport verordnen sowie die Arbeitsunfähigkeit bescheinigen. Bei Arzneimitteln ist die Verordnung eingeschränkt auf das kleinste Packungsgrößenkennzeichen gemäß Packungsgrößenverordnung.

Zur Ausstellung von Verordnungen besteht keine Verpflichtung. Es sollte immer abgewogen werden, ob für den einzelnen Patienten ein Entlassrezept notwendig ist, weil sonst eine lückenlose Versorgung bis zum Aufsuchen des weiterbehandelnden Arztes nicht gewährleistet wäre. Vor Wochenenden und Feiertagen können die für diesen Zeitraum notwendigen Arzneimittel auch mitgegeben werden (§ 14 Abs. 7 S. 3 ApoG). Wenn die Behandlung durch die Reichweite der mitgegebenen Arzneimittel abgeschlossen werden kann, wie z.B. dem Abschluss einer Antibiotika-Therapie, soll die Mitgabe sogar vorrangig erfolgen (§ 8 Abs. 3a S. 5 AM-RL).

Vom Krankenhaus oder der Reha-Einrichtung ausgestellte Heilmittelverordnungen müssen vom weiterbehandelnden Vertragsarzt nicht berücksichtigt werden. Ebenso brauchen Ärzte in Krankenhäusern und stationären Reha-Einrichtungen zuvor ausgestellte vertragsärztliche Heilmittelverordnungen nicht zu berücksichtigen.

Gleiche Regelungen wie Arztpraxen

Für die Verordnungen im Rahmen des Entlassmanagements gelten dieselben Regelungen wie in der Arztpraxis. Auch die Vorgaben zur Wirtschaftlichkeit gelten analog. Verordnungen erfolgen auf Rezeptformularen der vertragsärztlichen Versorgung, die zusätzlich mit

¹ Die Verwendung der männlichen Form soll den Lesefluss erleichtern. Die Angaben in diesem Schreiben beziehen sich aber immer auf alle Geschlechter.

„Entlassmanagement“ gekennzeichnet sind. Verordnungen ausstellen sollen wie im vertragsärztlichen Bereich nur Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung.

Dokumentation für die Weiterbehandlung

Dem Patienten ist zum Zeitpunkt der Entlassung zumindest ein vorläufiger Entlassbrief auszuhändigen.

Der Entlassbrief eines Krankenhauses enthält alle für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung des Patienten erforderlichen Informationen. Diese sind mindestens:

- Patientenstammdaten, Aufnahme- und Entlassdatum
- Name des behandelnden Krankenhausarztes und Telefonnummer für Rückfragen
- Kennzeichnung „vorläufiger“ oder „endgültiger“ Entlassbrief
- Grund der Einweisung
- Diagnosen (Haupt- und Nebendiagnosen) einschließlich Infektionen oder Besiedelungen durch multiresistente Erreger
- Entlassungsbefund
- Epikrise (Anamnese, Diagnostik, Therapien inkl. Prozeduren)
- Weiteres Prozedere/Empfehlungen
- Arzneimittel (unter ihrer Wirkstoffbezeichnung/-stärke und Beachtung von § 115c SGB V); Darreichungsform inkl. Erläuterung bei besonderen Darreichungsformen; Dosierung bei Aufnahme/Entlassung mit Therapiedauer, Erläuterung bei Veränderungen, bekannte Arzneimittelunverträglichkeiten) und der Medikationsplan - § 8 Abs. 3a AM-RL ist zu beachten; Information über mitgegebene Arzneimittel
- Alle veranlassten Verordnungen und Information über die Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit
- Nachfolgende Versorgungseinrichtung
- Mitgegebene Befunde

Zusätzlich ist für Rückfragen verpflichtend eine Rufnummer eines zuständigen Ansprechpartners im Krankenhaus anzugeben.

Für Reha-Entlassungsberichte gelten analoge Bestimmungen. So müssen beispielsweise Aufnahmebefund, Diagnostik während der Rehabilitation sowie das Ergebnis des Rehabilitationsprozesses mit Einschätzung des Leistungsvermögens im Bericht beschrieben werden.

Sonderregelungen zur Corona-Pandemie

Im Rahmen der SARS-CoV-2-Arzneimittelversorgungsverordnung gelten bis zum 31. Mai 2022 besondere Regelungen im Entlassmanagement.

So dürfen in dieser Zeit auch größere Arzneimittelpackungen bis N3 verordnet werden. Die Verordnung von Heil- und Hilfsmitteln, häuslicher Krankenpflege, Spezialisierter ambulante Palliativversorgung, Soziotherapie ist momentan für 14 Tage möglich, AU-Bescheinigungen dürfen auch für 14 Tage ausgestellt werden.

Rechtliche Grundlagen

Den Rahmenvertrag sowie weitere Informationen zum Entlassmanagement finden Sie im Internet unter www.kbv.de > Rubrik: Themen A-Z > Buchstabe E Stichwort Entlassmanagement.