



## Umsetzung des Aufnahme- und Entlassmanagements in Krankenhäusern – Welche Vorteile sehen die Krankenkassen in der Verbesserung der Versorgung ihrer Versicherten?

Dirk Ruiss

Leiter der Landesvertretung des vdek in Nordrhein-Westfalen

9. Fachtagung des BMC e. V. Regional NRW  
„Sektorenübergreifende Zusammenarbeit“  
am 27. April 2016 in Münster

## Die Geschichte von Paul Patient ...

- Paul Patient, relativ jung, allein lebend, als Motorradfahrer schwer verunglückt; ihm wurde die Vorfahrt genommen, hatte Glück im Unglück, weil er keine schweren inneren Verletzungen erlitt; aber er hatte einen gebrochenen Fuß und mehrfache Brüche in beiden Armen. Operation, längerer Krankenhausaufenthalt.
- Und dann? Wie geht es nach dem Krankenhausaufenthalt zu Hause weiter? Mögliche Versorgungslücken?
- Pflege zu Hause? Hilfsmittel? Vorbereitung der Entlassung?

(Quelle: <http://www.spdfraktion.de/themen/reden/recht-uebergangspflege>)

# Das Entlassmanagement ist mehr als nur eine „Verabschiedung“ aus dem Krankenhaus!



Quellenangabe [www.redenwelt.de](http://www.redenwelt.de)



## Das Entlassmanagement ...

- ist eine ureigene Aufgabe des Krankenhauses
- fängt beim Aufnahmemanagement an
- erfordert teamübergreifendes Assessment
- beinhaltet die lückenlose Organisation der Anschlussversorgung des Patienten
- wird ein immer wichtigeres Marketinginstrument der Krankenhäuser

## Was wünscht sich der Versicherte?

- Der Versicherte soll im Mittelpunkt des Entlassmanagements stehen.
- Er möchte schnell nach Hause kommen und versorgt werden, wenn er sich noch nicht selbst versorgen kann.
- Er möchte reibungslos und schnell in eine Rehabilitationseinrichtung aufgenommen werden.
- Wenn er pflegebedürftig geworden ist, möchte er schnell und reibungslos in einem Pflegeheim
- oder im häuslichen Umfeld pflegende Unterstützung erhalten.

## Entlassmanagement ist nicht neu:

### Definition:

*„Entlassmanagement ist ein konzeptionelles, professionelles Vorgehen der Sozialarbeit im Krankenhaus mit dem Ziel, gemeinsam mit Patienten und Angehörigen unter Einbeziehung aller am Behandlungsprozess beteiligten Berufsgruppen einen tragfähigen nachstationären Versorgungsplan zu erarbeiten.“*

(Quelle: Heidelberger Entlassmanagement der Klinischen Sozialarbeit am Universitätsklinikum, September 2007 - Seite 2)

## Gesetzliche Grundlagen

- Am 02.02.2007 wurde das **GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz** verabschiedet. Damit wurde bereits der Leistungsanspruch des Versicherten auf ein „Versorgungsmanagement“ eingeführt.
- Seitdem sind alle Leistungserbringer, also Vertragsärzte, Krankenhäuser, Rehabilitations- und Pflegeeinrichtungen verpflichtet, für eine sachgerechte Anschlussversorgung der Versicherten zu sorgen (§ 11 Abs. 4 SGB V).
- Die Krankenkassen unterstützen die Leistungserbringer dabei (z. B. Verträge nach § 115 Abs. 2 Nr. 2 SGB V).

## Gesetzliche Grundlagen

- Mit dem **GKV-Versorgungsstrukturgesetz** (seit 01.01.2012 in Kraft) wurde die bisherige Regelung zum Entlassmanagement konkretisiert.
  - ➔ Klarstellung, dass Versorgungsmanagement Teil der Krankenhausbehandlung ist.
- Änderungen im Zuge des im August 2015 in Kraft getretenen **GKV-Versorgungsstärkungsgesetzes**
  - ➔ alle Krankenhäuser sind gemäß § 39 Abs. 1a SGB V verpflichtet, für jeden Patienten ein Versorgungsmanagement zu initiieren.
  - ➔ Der Versicherte hat einen Rechtsanspruch auf ein Versorgungsmanagement.
  - ➔ Der Patient kann die Krankenkasse zusätzlich in den Prozess einbeziehen und unterstützend in Anspruch nehmen. D. h. Übernahme von Koordinierungsfunktionen durch die Krankenkassen.



## Konkretisierung durch Richtlinie

- Der **Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA)** hat Ende 2015 die entsprechenden Richtlinien - fristgerecht - um Regelungen zum Entlassmanagement von Krankenhäusern ergänzt.
- **Neuerung:**  
G-BA Richtlinie; Beschluss vom 17.12.2015:
  - ➔ Krankenhäuser können künftig Verordnungen, Rezepte und Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen in einem begrenzten Umfang ausstellen.
  - ➔ Damit wird eine direkte Weiterbehandlung und/oder ein optimaler Genesungsprozess der Patienten gewährleistet.

## Wie könnte eine Krankenkasse unterstützen?

- Übernahme von Koordinierungsfunktionen
- Service für die Patienten und Unterstützung für die Leistungserbringer (Informationsmappen)
- Ansprechpartner nach Fachbereich (wie Arzneimittel, Häusliche Pflege, Pflegeberatung, Rehabilitation, Hilfsmittel) benennen



## Was ist darüber hinaus zu beachten?

- Wahlfreiheit des Patienten eines Leistungserbringers
- Datenschutz und Einwilligungserklärung des Patienten
- Entlassmanagement durch „Beauftragung“ außerhalb des Krankenhauses (z. B. Arzt)
- Sicherstellung auch an Wochenenden und Feiertagen

## Gesetzliche Grundlagen ...

- ... legen den Grundstein für
  - ➔ besseres Behandlungsergebnis
  - ➔ lückenlose Behandlungspfade
  - ➔ Rund-um-Versorgung
  - ➔ Wegersparnis (Hilfsmittelverordnung abholen)
  - ➔ Vermeidung von Doppeluntersuchungen und Wartezeiten (wie z. B. auf den Reha-Platz)
- ... bringen Herausforderungen in folgenden Bereichen mit sich:
  - ➔ Datenschutz und Koordination
  - ➔ Kommunikation und Informationsübermittlung/IT-Lösung

## Was steht noch aus?



## Dreiseitiger Rahmenvertrag auf Bundesebene

- **Der Rahmenvertrag gemäß § 39 Absatz 1a Satz 9 SGB V**
  - ➔ soll die bedarfsgerechte, kontinuierliche Versorgung der Versicherten im Anschluss an die Krankenhausbehandlung gewährleisten.
  - ➔ hätte bis Ende 2015 abgeschlossen werden müssen.
  - ➔ Einige technische und grundsätzliche Fragen sind noch offen.
  - ➔ Gespräche sind (hoffentlich) auf der Zielgeraden.



## Zusammenfassung: Vorteile für die Versicherten

- maximale Unterstützung bei der Genesung
- bestmöglicher Behandlungserfolg
- Steigerung der Zufriedenheit der Versicherten
- Versorgungslücken wurden geschlossen
- Doppeluntersuchungen können vermieden werden
- Verhinderung von Wiedereinweisung („Dreh-Tür-Effekt“)
- sektorübergreifende Harmonisierung der Arzneimitteltherapie

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**

Dirk Ruiss  
Leiter der Landesvertretung  
Nordrhein-Westfalen  
Tel.: 02 11 / 3 84 10 - 11, Fax: 02 11 / 3 84 10 - 20, [dirk.ruiss@vdek.com](mailto:dirk.ruiss@vdek.com)