

# Herzlich willkommen!

***GFO Kliniken Niederrhein***



*Betriebsstätte St. Vinzenz-Hospital  
Dinslaken*



**GFO**

*Ja zur Menschenwürde.*



## **Rahmenvertrag über ein Entlassmanagement beim Übergang in die Versorgung nach Krankenhausbehandlung**

Im Rahmen des **Versorgungsstärkungsgesetzes** vom 23.07.2015 wurden die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG), die Kassenärztliche Bundesvereinigung und der GKV Spitzenverband beauftragt, einen **Rahmenvertrag über das Entlassmanagement** aus Krankenhausbehandlungen gemäß **§ 39 Abs. 1a S. 9 SGB V** zu schließen.



## Ziele

- **Frühzeitige Feststellung** notwendiger Anschlussversorgung für den Patienten
- **Frühzeitige Organisation** der **erforderlichen** Anschlussversorgung im multidisziplinären Team
- **Frühzeitige, strukturierte und sichere Informationsweitergabe** der weiterversorgenden Einrichtungen
- die Regelung der notwendigen Anschlussversorgung anhand **einheitlicher, schriftlich festgelegter Standards**
- Anspruch des Patienten auf Entlassmanagement besteht gegenüber dem Krankenhaus, Anspruch auf Unterstützung gegenüber Kranken- und Pflegekasse



## Ziel

- Grundsatz „ambulant vor stationär“ bleibt bestehen
- „§2...

(2) Der Patient und seine Bedürfnisse stehen im Zentrum der Bemühungen aller an der Versorgung beteiligten Personen. Das Entlassmanagement erfolgt **patientenindividuell, ressourcen- und teilhabeorientiert** und trägt in enger Abstimmung mit dem Patienten und – sofern erforderlich- dessen gesetzlichen Vertreter/Betreuer dem **individuellen Hilfe- und Unterstützungsbedarf** des Patienten Rechnung.“  
(Rahmenvertrag Entlassmanagement)



## Geltungsbereich

- voll- und teilstationäre Krankenhausbehandlung sowie stationsäquivalente Behandlung
- Gesetzlich versicherte Patienten



## Verpflichtende Inhalte aus dem Rahmenvertrag

- **Aufklärung und Einverständniserklärung** des Patienten zum Entlassmanagement (kann im Verlauf jederzeit widerrufen werden)
- **Initialassessment** (zur Erfassung des individuellen Bedarfs an Anschlussversorgung)
- Führung **Entlassplan** durch die beteiligten Berufsgruppen
- **Kontaktaufnahme** zu weiterversorgenden Einrichtungen
- Fertigstellung **Entlassbriefe** (mind. vorläufig) zum Entlassungstag
- **Mitgabe** notwendiger Verordnungen/ AU
- **Mitgabe** von Medikamenten entspr. § 14 Abs. 7 ApoG (Pflege)



## Initialassessment

- Frühzeitige Klärung notwendiger Hilfebedarfe
- Inhaltlich keine Vorgabe welches Assessment verwendet wird (unterschiedlich je nach Fachrichtung, z.B. Blaylock screening)





Brass Index

## Initialassessment zum Entlassungsmanagement (modifizierter Brass-Index)

### Datenerfassung

Alter	3- 80 Jahre und älter
Mobilität	1- mobil mit Unterstützung von Hilfsmitteln
Lebenssituation/Soziale Unterstützung	2- lebt alleine aber mit familiärer Unterstützung
Sensorische Defizite	0- Pat. kann mit oder ohne Hilfsmittel gut hören
Kognitive Fähigkeiten (Bereich: sich selbst, andere Personen, Ort, Zeit; Grundlage ist die Einschätzung innerh. von 24 h)	0- orientiert
Anzahl aller verordneten Medikamente (innerhalb der ersten 24 Stunden)	2- mehr als fünf Medikamente
Anzahl vorhergehender Krankenhausaufenthalte oder Aufsuche der Notaufnahme	0- keiner in den letzten drei Monaten
Anzahl der medizinischen Diagnosen	1- drei bis fünf medizinische Diagnosen

### Ermittelter Wert der Comboboxen

9

### Funktioneller Status (beliebig viele Möglichkeiten)

unabhängig in allen ATL's und instrumentellen Aktivitäten (IS)

### Abhängig beim/bei

- Essen/Nahrung reichen
- Baden/Pflegen
- Toilettengang
- Bewegen
- Stuhlinkontinenz
- Harninkontinenz
- Essen Vorbereitung (IS)
- Verantwortung für die eigene Medikamenteneinnahme (IS)
- Umgang mit den eigenen Finanzen (IS)
- Lebensmitteleinkäufe (IS)

### Verhaltensmuster (beliebig viele Möglichkeiten)

- angemessen
- unkonzentriert
- unruhig
- verwirrt
- anderes Verhaltensmuster z.B. teilnahmslos

### Ermittelter Wert für das Verhaltensmuster

0

### Massnahmenplanung

Anschlussheilbehandlung	0- Nein
Gesetzliche Betreuung/Vorsorgevollmacht	0- Nein
Sozialdienst/Pflegeüberleitung aus sonstigen Gründen notwendig	0- Nein

Begründung (Freitext)

### Ermittelter Wert für die Massnahmenplanung

0

### Summe Brass-Index

13

Index für den Risikofaktor: Bei einem Score von 9 oder mehr findet bei dem Patienten ein Entlassungsmanagement statt. Darüber hinaus hat die Pflegekraft aufgrund ihres Erfahrungswissens auch die Möglichkeit, einem Patienten mit weniger als 9 Punkten ein Entlassungsmanagement anzubieten.

Patientenmanagement (Pflegeüberleitung) eingeschaltet  Nein  Ja  K.A.

Sozialdienst eingeschaltet  Nein  Ja  K.A.





## Entlassplan

- Erfasst den **voraussichtlichen Unterstützungsbedarf** nach Krankenhausentlassung
- Berücksichtigt bereits **vorliegende Informationen** zur Versorgungssituation
- Das Krankenhaus leitet anhand der Erkenntnisse aus dem Assessment und dem Entlassplan notwendige **Maßnahmen frühestmöglich ein**
- Für alle beteiligten Mitarbeiter in der Patientenakte **einsehbar**
- Bei Bedarf und Einwilligung des Patienten, Einbeziehung Kranken- und Pflegekasse mit elektronischer Übermittlung der **Einverständniserklärung**



<b>Einfaches Entlassmanagement</b>	<b>Erweitertes Entlassmanagement</b>
Entlassung kann durch stationsbasiert arbeitende Akteure (= Ärzte und Pflegekräfte) organisiert werden	Richtet sich an Patienten mit neu aufgetretenem (medizinischem, rehabilitativem, sozialem) Versorgungs-/ Hilfebedarf, die nicht in einem anderen Akutkrankenhaus weiterbehandelt werden
Richtet sich an Patienten mit weitestgehender Rekonvaleszenz nach Krankenhausaufenthalt Richtet sich ferner an (pflegebedürftige) Patienten, die aus etablierten Versorgungssituationen ohne Optimierungsbedarf kommen	Sozialdienst/ Pflegeüberleitung/Familiale Pflege wird über KIS Konsilwesen informiert



Maßnahmen einfaches Entlassmanagement	Maßnahmen erweitertes Entlassmanagement
	Information und Beratung des Patienten (ggf. auch der Angehörigen) zur Anschlussversorgung, Freie Wahl des Leistungserbringers
Aushändigung des (vorläufigen) Entlassungsbriefs an den Patienten (bestimmte Mindestinhalte durch Rahmenvertrag vorgegeben)	Handelt es sich um genehmigungspflichtige Leistungen der Anschlussversorgung, stellt das Krankenhaus dem Patienten die benötigten Anträge zur Verfügung und unterstützt ihn bei Bedarf (bundeseinheitliche Formulare bei Pflege und AHB im Anhang an den Rahmenvertrag)
<p>Mögliche weitere Inhalte:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Verordnung/ Mitgabe von Medikamenten</li> <li>-Ggf. Kontaktaufnahme mit weiterversorgenden/vorbestehenden Einrichtungen (Ärzten, Pflegediensten und –heimen)</li> <li>-Kontaktaufnahme zu Angehörigen</li> <li>-Ausstellung einer AU</li> <li>-Bestellung benötigter Hilfsmittel</li> </ul>	Vereinbarung eines Termins beim weiterbehandelnden Haus-/Facharzt bei Patienten mit „komplexem Versorgungsbedarf“
Ärztliches Entlassungsgespräch	<p>Ärztliches Entlassungsgespräch Aushändigung des (vorläufigen) Entlassungsbriefs an den Patienten (bestimmte Mindestinhalte durch Rahmenvertrag vorgegeben) und mit dessen Einverständnis auch an weiterversorgende Einrichtungen Feststellung und Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit Etc.</p>



## Rufbereitschaft

- Für Rückfragen des weiterbehandelnden Leistungserbringers muss eine Rufnummer angegeben werden, die zu folgenden Zeiten besetzt ist:
  - **Mo bis Fr 9.00 Uhr bis 19.00 Uhr**
  - **Sa und So 10.00 Uhr bis 14.00 Uhr**



## verlängerte Regelung und weitere Änderungen

- Homepage des GBA:
- <https://www.g-ba.de/service/sonderregelungen-corona/>
- Übermittlung elektronischer AU
- Geplant: elektronische Übermittlung der Daten an weiterbehandelnde Einrichtungen (Krankenhauszukunftsgesetz)
- Etc.

**Vielen Dank!**

***GFO Kliniken Niederrhein***



*Betriebsstätte St. Vinzenz-Hospital  
Dinslaken*



**GFO**

*Ja zur Menschenwürde.*



# Eckpunkte zu Rahmenvertrag über das Entlassmanagement nach § 39 Abs. 1a S. 9 SGBV

Viviane v. Larisch

Sozialdienst

GFO Kliniken Niederrhein

Betriebsstätte St. Vinzenz Hospital

Dinslaken