

Handreichung für Pflegefachkräfte bei Überleitungen bzw. Entlassungen von Bewohnerinnen und Bewohnern aus dem Krankenhaus

Bärbel Dangel

I. Pflegerischer Entlassungsprozess nach dem Expertenstandard

Entlassungsmanagement und Dokumentation der Überleitung

Durch den Expertenstandard Entlassungsmanagement ist ein prozesshaftes Verfahren beschrieben, wie systematisch der Entlassungsprozess im Hinblick auf die Pflege umgesetzt wird. **Die Umsetzung des „Expertenstandards Entlassungsmanagement“ ist Aufgabe der Pflegefachkräfte im Krankenhaus.** Unabhängig davon können die im Expertenstandard formulierten Ergebniskriterien von Pflegefachkräften in vollstationären Einrichtungen genutzt werden, um „zu prüfen“ inwieweit die Überleitung aus dem Krankenhaus diesen Kriterien entspricht, um auf dieser Grundlage zum Beispiel mit der Pflegefachkraft im Krankenhaus ein Gespräch über die Überleitung zu führen. Bei regionalen Treffen von stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen und Krankenhäusern kann auf der Basis dieser Kriterien ein Austausch zu Überleitungen zwischen den Einrichtungen stattfinden.

Pflegefachliche Grundlage für die Entlassung aus dem Krankenhaus ist der Expertenstandard Entlassungsmanagement.¹ Demnach findet eine Überleitung aus dem Krankenhaus geplant statt und beinhaltet die **Erhebung des Bedarfs der Versorgung**, den der hilfebedürftige Mensch nach der Entlassung aus dem Krankenhaus haben wird. Aufgrund dieses Bedarfs erfolgt die **Planung und Maßnahmen zur Durchführung** werden festgelegt. Schwerpunkte sind in diesem Zusammenhang die **Beratung, Information und Schulung** von Patientinnen bzw. Patienten und ihren Angehörigen. Maßnahmen zur weiteren Versorgung werden koordiniert. **Vor der Entlassung überprüft die Pflegefachkraft im Krankenhaus**, ob alle Maßnahmen zur Entlassung durchgeführt sind. **Nach der Entlassung** nimmt die Pflegefachkraft **telefonischen Kontakt zu Pflegebedürftigen, Angehörigen oder Einrichtung** auf, um zu prüfen, ob die Überleitung wie geplant verlaufen ist.

Bei Verlegungen aus dem Krankenhaus sollte ein **pflegerischer Überleitungsbogen** vorliegen, der erforderliche Angaben zur Pflege im Krankenhaus fachlich übermittelt.

Das heißt: Entlassungstermine sind geplant und mit den weiterversorgenden Einrichtungen abgestimmt, für eine Entlassung erforderliche Hilfsmittel sind beantragt und angekommen, die weitere oder veränderte Versorgung ist vorab mit der Pflegefachkraft der stationären pflegerischen Einrichtung kommuniziert (zum Beispiel: Anleitungen oder Schulungen im Hinblick auf bestimmte Tätigkeiten).

II. Rechtliche Regelungen für die Entlassung aus dem Krankenhaus

1. Versorgungsmanagement zur Sicherung der Kontinuität der Versorgung

Krankenhäuser sind verpflichtet, zur Sicherung der Kontinuität der Versorgung ein Versorgungsmanagement (§ 11 (4) SGB V) für Patienten mit weiterem Bedarf an Versorgung durchzuführen. „Die betroffenen Leistungserbringer sorgen für eine sachgerechte Anschlussversorgung des Versicherten und übermitteln sich gegenseitig die erforderlichen Informationen.“ Die Pflegeeinrichtungen sind in das Versorgungsmanagement einzubeziehen.²

Für Pflegeeinrichtungen heißt das:

- Krankenhäuser übermitteln Informationen (Pflegeüberleitungsbericht, Medikamentenplan, usw.),
- die Pflegeeinrichtungen werden vor der Entlassung einbezogen.

¹ Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (Hrsg.) (2009): Expertenstandard Entlassungsmanagement, 1. Aktualisierung, Osnabrück (Eigenverlag)

² http://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5 (letzter Zugriff am 23.10.2018)

2. Ärztliches Entlassmanagement

Ein ärztliches Entlassmanagement zur Unterstützung einer sektorenübergreifenden Versorgung der Versicherten beim Übergang in die Versorgung nach Krankenhausbehandlung (§ 39 (1a) SGB V) umfasst bei Bedarf:³

- die Verordnung von Arzneimitteln (kleinste Packungsgröße) durch das Krankenhaus,
- Verordnung von Heilmitteln (für sieben Tage) durch das Krankenhaus,
- Verordnung von häuslicher Krankenpflege (für sieben Tage) durch das Krankenhaus,
- Ausstellen einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (für sieben Tage) durch das Krankenhaus.⁴

3. Medikamentenplan

Seit dem 1.10.2016 haben Versicherte, die gleichzeitig drei oder mehr Medikamente einnehmen, einen „Anspruch auf Erstellung und Aushändigung eines Medikationsplans in Papierform (...)“ Den Belangen blinder und sehbehinderter Patienten ist bei der Erläuterung der Inhalte des Medikationsplans Rechnung zu tragen (§ 31a (1) SGB V).⁵

Der Medikationsplan enthält:

- alle verordneten Arzneimittel,
- alle vom Versicherten ohne Verordnung angewendeten Arzneimittel,
- Hinweise auf Medizinprodukte, soweit sie für die Medikation relevant sind. (§ 31a (2) SGB V). Der Medikationsplan ist nach Änderungen durch den Arzt zu aktualisieren.

Die verbindliche Mitgabe eines Medikamentenplans gilt auch bei der Entlassung von pflegebedürftigen Menschen aus dem Krankenhaus.⁶

4. Mitgabe von Medikamenten aus dem Krankenhaus bei der Entlassung der Bewohnerin oder des Bewohners aus dem Krankenhaus

- An Freitagen (vor dem Wochenende) und vor Feiertagen darf die zur Überbrückung entsprechende Menge an Arzneimitteln aus dem Krankenhaus mitgegeben werden (§ 14 (7) Apothekengesetz).
- Unter festgelegten Bedingungen können Betäubungsmittel aus dem Krankenhaus mitgegeben werden (§ 13 (1a) BtMG).

Bei einem nicht aufschiebbaren Betäubungsmittelbedarf von ambulant zu versorgenden Palliativpatientinnen und -patienten darf die Ärztin bzw. der Arzt diesem die hierfür erforderlichen Betäubungsmittel in Form von Fertigarzneimitteln überlassen, soweit und solange der Bedarf der Patientin bzw. des Patienten durch eine Verschreibung nicht rechtzeitig gedeckt werden kann; die Höchstüberlassungsmenge darf den Dreitagesbedarf nicht überschreiten. Der Bedarf kann durch eine Verschreibung nicht rechtzeitig gedeckt werden, wenn das erforderliche Betäubungsmittel:

- in Apotheken aus einem bestimmten Umkreis nicht vorhanden ist,
- durch Personen, die die Patientin bzw. den Patienten versorgen, nicht beschafft werden kann,
- durch Patientin oder Patienten nicht beschafft werden kann.

Das Verfahren der Verschreibung ist detailliert festgelegt (§ 13 (1a) BtMG).

Rechtliche Regelungen und ihre Ausgestaltungen werden häufig aktualisiert und überarbeitet. Deshalb ist erforderlich, die Aktualität der gesetzlichen Grundlagen und die Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses zu prüfen.⁷

³ §§ 39 (1a) und 92 (1) SGB V. § 16a Verordnung von Heilmitteln im Rahmen des Entlassmanagements. Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Verordnung von Heilmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (Heilmittel-Richtlinie/HeiM-RL) in der Fassung vom 19. Mai 2011, veröffentlicht im Bundesanzeiger Nr. 96 (S. 2247) vom 30. Juni 2011, in Kraft getreten am 1. Juli 2011, zuletzt geändert am 21. September 2017, veröffentlicht im Bundesanzeiger BAnz AT 23.11.2017 B1, in Kraft getreten am 01. Januar 2018. § 4a Feststellung der Arbeitsunfähigkeit im Rahmen des Entlassmanagements. Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit und die Maßnahmen zur stufenweisen Wiedereingliederung nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 7 SGB V (Arbeitsunfähigkeits-Richtlinie) in der Fassung vom 14. November 2013, veröffentlicht im Bundesanzeiger BAnz AT 27.01.2014 B4, in Kraft getreten am 28. Januar 2014, zuletzt geändert am 20. Oktober 2016, veröffentlicht im Bundesanzeiger BAnz AT 23.12.2016 B5, in Kraft getreten am 24. Dezember 2016. § 7 Zusammenarbeit mit Pflegediensten/Krankenhäusern. Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Verordnung von häuslicher Krankenpflege (Häusliche Krankenpflege-Richtlinie) in der Neufassung vom 17. September 2009, veröffentlicht im Bundesanzeiger 9. Februar 2010, in Kraft getreten am 10. Februar 2010, zuletzt geändert am 16. März 2017, veröffentlicht im Bundesanzeiger BAnz AT 24.11.2017, in Kraft getreten am 25. November 2017. § 3a. Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Verordnung von Arzneimitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (Arzneimittel-Richtlinie/ AM-RL) in der Fassung vom 18. Dezember 2008/22. Januar 2009, veröffentlicht im Bundesanzeiger 2009 Nr. 49a, zuletzt geändert am 17. November 2017, veröffentlicht BAnz AT 17.01.2018 B1, in Kraft getreten am 18. Januar 2018.

⁴ Der Vollständigkeit halber aufgeführt, für diesen Zusammenhang nachrangig.

⁵ Zur Ausgestaltung der Regelung liegt eine Vereinbarung zwischen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung K.d.ö.R., der Bundesärztekammer Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Ärztekammern und dem Deutschen Apothekerverband e.V. vor: Vereinbarung gemäß § 31a Abs. 4 Satz 1 SGB V über Inhalt, Struktur und Vorgaben zur Erstellung und Aktualisierung eines Medikationsplans sowie über ein Verfahren zur Fortschreibung dieser Vereinbarung (Vereinbarung eines bundeseinheitlichen Medikationsplans – BMP).

⁶ Rahmenvertrag über ein Entlassmanagement beim Übergang in die Versorgung nach Krankenhausbehandlung nach § 39 Abs. 1a S. 9 SGB V (Rahmenvertrag Entlassmanagement) vom 17.10.2016.

⁷ Bundesgesetze sind immer aktuell verfügbar unter www.gesetze-im-internet.de (letzter Zugriff am 23.10.2018). Die Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses sind zu finden unter <https://www.g-ba.de/informationen/richtlinien> (letzter Zugriff am 23.10.2018).