

Weitere sozialrechtliche Informationen sowie Ratgeber zum kostenlosen Download finden Sie stetig aktualisiert unter www.betanet.de.

© 2024 beta Institut gemeinnützige GmbH | Kobelweg 95, 86156 Augsburg | www.betanet.de

Entlassmanagement

1. Das Wichtigste in Kürze

Bei der Entlassung aus dem Krankenhaus haben gesetzlich Versicherte Anspruch auf eine strukturierte Entlassplanung im Rahmen des sog. Entlassmanagement. Dies soll einen nahtlosen Übergang von der stationären Behandlung in die häusliche Umgebung oder eine andere nachstationäre Versorgung sichern. Leistungen des Entlassmanagements sind z.B. Organisation eines Kurzzeitpflege- oder Pflegeheimplatzes, vorübergehende Arzneimittelversorgung oder Feststellung der Arbeitsunfähigkeit. Ansprechpersonen in den Einrichtungen sind Pflegende, Ärzte und/oder Sozialdienste.

2. Ziele des Entlassmanagements

Das Entlassmanagement sollte in der Praxis folgende Ziel erreichen (Beispiele):

- Nahtloser Übergang vom Krankenhaus nach Hause oder in eine andere Klinik oder ein [Heim](#).
- Wenn notwendig, sollte die anschließende Versorgung möglichst in häuslicher Umgebung mit [ambulanter Betreuung](#) (z.B. durch einen [Pflegedienst](#)) erfolgen.
- Wenn notwendig, direkte Übergabe an die nächste Versorgungseinrichtung.
- Sicherstellung der notwendigen Versorgung, z.B. durch Ärzte und Therapien.
- Übergabe aller wichtigen Informationen, z.B. Medikamentenplan, Arztbrief.
- Wenn notwendig, Rezepte und [Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung](#) für bis zu 7 Tage.

3. Unterstützungsbedarf nach Krankenhausbehandlung oder stationärer Rehabilitation

Je nach Behandlung haben Menschen nach einem Krankenhausaufenthalt einen sehr unterschiedlichen Unterstützungsbedarf: von gar kein Bedarf bei einfachen Routineeingriffen über vorübergehende Unterstützung, z.B. Pflege oder Haushaltshilfe, bis hin zu dauerhafter [Pflegebedürftigkeit](#), die unter Umständen den Umzug in ein Pflegeheim erfordert.

Um den Bedarf für die Anschlussversorgung zu ermitteln, nutzt das Behandlungsteam im Krankenhaus verschiedene Bewertungsverfahren. Damit wird ermittelt, ob z.B. ein [Pflegegrad](#) beantragt werden muss oder Bedarf für eine Anschlussheilbehandlung oder Rehabilitation besteht. Bewertungsverfahren sind z.B.:

- **Barthel-Index** – Bewertungsverfahren, bei dem die alltäglichen Fähigkeiten, z.B. Essen und Trinken, Körperpflege, Mobilität, des Betroffenen mit Punkten von 0 bis 15 bewertet werden. Erreicht werden können maximal 100 Punkte. Daraus wird abgeleitet, ob Betroffene überhaupt rehafähig sind. Je niedriger die Punktzahl, desto höher ist der Pflege- und Hilfsbedarf.
- **Brass-Index** – Bewertungsverfahren, bei dem neben den alltäglichen Fähigkeiten wie Essen und Trinken auch Alter, Lebenssituation usw. mit Punkten von 0 bis 3 bewertet werden. Ist die Punktzahl insgesamt höher als 9, besteht Bedarf zur Sicherung der Anschlussversorgung.
- **Expertenstandard Entlassmanagement in der Pflege** – festgelegte Handlungsschritte, mit denen Pflegende Patienten von der Aufnahme bis zur Entlassung begleiten. Pflegende ermitteln Versorgungsprobleme, beraten, informieren und schulen Patienten und Angehörige über Versorgungsmöglichkeiten und leiten Maßnahmen zur Sicherung der nachstationären Versorgung ein.

Mit diesen Informationen kann der nachstationäre Versorgungsbedarf im Entlassplan genau beschrieben werden. Wird z.B. im Krankenhaus der Bedarf einer [medizinischen Rehabilitation](#) erkannt, kann das Krankenhaus frühzeitig Kontakt mit einer möglichen Reha-Einrichtung aufnehmen.

Grundsätzlich muss dabei das Wohl des Patienten im Mittelpunkt stehen und der Patient muss den Maßnahmen und der Übermittlung seiner Daten zustimmen.

4. Verordnungsfähige Leistungen

Die verordneten Leistungen im Rahmen des Entlassmanagements erfolgen in der Regel nur für einen Übergangszeitraum von bis zu 7 Tagen. Verordnet bzw. beantragt werden können:

- [Arzneimittel](#) in Form der kleinsten Packungseinheit. Wenn die Entlassung am Freitag oder Wochenende erfolgt, können auch Medikamente mitgegeben werden.
- Verband- und [Hilfsmittel](#)
- [Heilmittel](#)
- [Häusliche Krankenpflege](#)
- [Haushaltshilfe](#)
- [Kurzzeitpflege](#)
- [Außerklinische Intensivpflege](#)
- [Soziotherapie](#)
- [Spezialisierte ambulante Palliativversorgung \(SAPV\)](#)
- [Krankenförderung](#)
- [Digitale Gesundheitsanwendung \(DiGA\)](#)

4.1. Feststellung der Arbeitsunfähigkeit

Für die Dauer eines Krankenhausaufenthalts erhalten Versicherte eine Bescheinigung (Liegebescheinigung) vom Krankenhaus zur Vorlage beim Arbeitgeber. Darüber hinaus kann der Krankenhausarzt die [Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung](#) für bis zu 7 Kalendertage nach Entlassung ausstellen.

4.2. Praxistipp

Nach der Entlassung sollten Sie schnellstmöglich Kontakt mit dem Hausarzt aufnehmen und den Entlassbrief (s.u.) vorlegen. Leistungen, die vom Krankenhaus verordnet wurden, z.B. Arzneimittel, können so nahtlos weiterverordnet werden.

5. Entlassbrief

Am Tag der Entlassung muss der Versicherte einen Entlassbrief erhalten, falls dieser noch nicht vorliegt, mindestens einen vorläufigen Entlassbrief. Der Entlassbrief muss als „vorläufig“ oder „endgültig“ gekennzeichnet sein. Erforderliche Informationen sind:

- Patientenstammdaten, Aufnahme- und Entlassungsdatum,
- Name des behandelnden Krankenhausarztes und Telefonnummer für Rückfragen,
- Grund der Einweisung,
- Diagnosen,
- Anamnese, Diagnostik und Therapien,
- Entlassungsbefund,
- Arzneimittel, Information zu mitgegebenen Arzneimitteln,
- mitgegebene Befunde,
- Informationen zur Anschlussversorgung sowie
- bei Pflegebedürftigen ein Pflegeüberleitungsbericht.

5.1. Praxistipp

Die entlassende Versorgungseinrichtung ist verpflichtet, Ihnen eine Ansprechperson für das Entlassmanagement zu benennen. Oft wird dies Betroffenen nicht extra mitgeteilt oder ein Hinweis darauf geht aufgrund der vielen Informationen am Entlasstag unter. Der Entlassbrief muss Telefonnummer und Ansprechperson der entlassenden Einrichtung enthalten. An diese können Sie sich auch nach der Entlassung wenden, auch an Wochenenden.

6. Übergangspflege im Krankenhaus

Trotz intensiver Bemühungen einer Versorgungseinrichtung um die Anschlussversorgung kann diese nicht immer sichergestellt werden. Versicherte haben dann Anspruch auf Übergangspflege im Krankenhaus, wenn sie unmittelbar nach der Krankenhausbehandlung häusliche Krankenpflege, Kurzzeitpflege, medizinische Reha-Maßnahmen oder Pflegeleistungen nicht oder nur unter erheblichen Aufwand in Anspruch nehmen können.

Dies gilt bei jeder [Krankenhausbehandlung](#) für längstens 10 Tage. Für die Übergangspflege müssen Versicherte ab dem 18. Geburtstag eine [Zuzahlung](#) leisten.

7. Praxistipp

Die Deutsche Krankenhausgesellschaft e.V. veröffentlicht die Hinweise zur Umsetzung des Entlassmanagements für Krankenhäuser unter www.dkgev.de > Themen > Versorgung [&] Struktur > Entlassmanagement.

8. Wer hilft weiter?

Sozialdienst, Pflegende, Ärzte.

Rechtsgrundlagen: §§ 39 Abs. 1a, 39e SGB V