

Weiterentwicklung der rechtlichen Grundlagen des Entlassmanagements

Seit Jahren findet kontinuierlich eine Verkürzung der Krankenhausverweildauer statt. Betrug sie durchschnittlich im Jahr 1994 noch 12,0 Tage, sank sie bis zum Jahr 2000 auf 9,7 Tage und betrug 2013 noch 7,5 Tage. Vor diesem Hintergrund wird deutlich, dass entlassene Patientinnen und Patienten tendenziell einen höheren Unterstützungs- und teilweise auch mehr Behandlungsbedarf als vor einigen Jahren haben. Da zusätzlich mittlerweile Wochenendtage auch zu Entlassungstagen werden und Hausarztpraxen üblicherweise freitagsmittags schließen, ist es nur konsequent, die Zuständigkeiten von Krankenhäusern für die Verordnung zeitnah anschließender Behandlungen auszubauen.

Seit 2008 dürfen Krankenhausärzte wieder zur Sicherung eines lückenlosen Übergangs in die ambulante Versorgung häusliche Krankenpflege (HKP) bis zum Ablauf des dritten auf die Entlassung folgenden Werktages verordnen. Wie im Newsletterbeitrag von Dr. Burkhardt beschrieben, wurde die Verordnungsdauer auf fünf Arbeitstage ausgebaut. Das ist ein Schritt in die richtige Richtung, da nur ein Teil der entlassenen Patientinnen und Patienten ihren Hausarzt bzw. ihre Hausärztin am Entlassungstag sieht. Für die Betroffenen kommt ein finanzielles Problem hinzu: pro Verordnung müssen bis zum Erreichen der individuellen Zuzahlungsgrenze außer 10 % der Kosten auch 10,- € für die Verordnung bezahlt werden. Ist bspw. ein Einsatz eines Pflegedienstes zur Wundversorgung für eine Woche notwendig, mussten bisher 10,- € für die erste Verordnung des Krankenhauses über 3-5 Tage bezahlt werden (zzgl. anteilige Kosten) sowie 10,- € für die Folgeverordnung des Hausarztes für wenige Tage. Bei der neuen Regelung kann der Einsatz möglicherweise mit einer längeren Verordnung vom Krankenhaus abgedeckt werden.

Richtiggehend innovativ ist die bisher nur angedachte Ausdehnung der krankenhausesärztlichen Verordnungsfähigkeit auf Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmitteln sowie Soziotherapie. Die Probleme einer zeitnahen Anschlussbehandlung bestehen genauso wie bei der HKP, bei Arzneimitteln ist die direkte Anschlussversorgung sogar besonders wichtig. Angedacht ist diese Regelung, wenn die Versorgung des Versicherten in einem Zeitraum von bis zu 7 Tagen unmittelbar nach der Entlassung erforderlich ist. Gerade bei Arzneimitteln ist es derzeit so, dass zumindest die Oldenburger Akutkrankenhäuser Medikamente und Verbandmittel bis zum Praxisöffnungstag mitgeben, falls eine Verordnung über den Hausarzt bzw. die Hausärztin nicht möglich ist. Weder Pflegedienste noch Heime verfügen über Arzneimittel- oder Verbandmitteldepots: das ist ihnen sogar untersagt. Es bleibt zu hoffen, dass dieser Teil des GKV-Versorgungsstärkungsgesetz im Sinne einer guten und lückenlosen Patientenversorgung baldmöglichst umgesetzt wird.

Regine Harms, Vorstandsmitglied Versorgungsnetz Gesundheit