

# Startschuss Entlassmanagement

---

## ab 1. Oktober 2017

Es ist soweit – der Rahmenvertrag Entlassmanagement tritt in Kraft.

Hier einige Kernaussagen:

- Das Krankenhaus prüft bei allen Patienten den Bedarf einer Anschlussversorgung und leitet gegebenenfalls notwendige Schritte ein.
- Das Krankenhaus stellt das Entlassmanagement über ein multidisziplinäres Team sicher und verwendet schriftliche, für alle Beteiligten transparente Standards.
- Im Internetauftritt müssen Krankenhäuser über das Entlassmanagement informieren.
- Für die Information und Einwilligung von Patienten werden die bundeseinheitlichen Formulare verwendet.
- Das Krankenhaus sichert durch Mitgabe eines vorläufigen oder endgültigen Entlassbriefs den Informationsfluss und führt bei Einwilligung der Patienten frühzeitig einen notwendigen Informationsaustausch mit den

weiterbehandelnden und gegebenenfalls weiterversorgenden Leistungserbringern durch.

- Wenn es für die Versorgung der Patienten im Anschluss an die Krankenhausbehandlung unter medizinischen und organisatorischen Gesichtspunkten notwendig ist, darf die Verordnung von Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmitteln, häuslicher Krankenpflege und Soziotherapie sowie die Feststellung der Arbeitsunfähigkeit bis zu sieben Tagen beziehungsweise in kleinster Packungsgröße erfolgen. Das Verordnungsrecht bleibt Krankenhausärzten mit abgeschlossener Facharztweiterbildung vorbehalten.
- Das Krankenhaus erhält für das Entlassmanagement von der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung eine versorgungsspezifische Betriebsstättennummer. Diese ist vom Krankenhaus bei der Verordnung von Leistungen und Arzneimitteln im Rahmen des Entlassmanagements zu verwenden.
- Bis zur Einführung einer Krankenhausarztnummer verwenden Krankenhäuser auf den Verordnungsmustern im Feld „Arzt-Nr.“ eine neunstellige Pseudo-Kran-

kenhausarztnummer, die sich wie folgt zusammensetzt:

- Stellen 1-7: Pseudo-Krankenhausarztnummer „4444444“
  - Stellen 8 und 9: Fachgruppen-code gemäß Anlage 3 der Vereinbarung nach § 116b Abs. 6 S. 12 SGB V (Abrechnungsverfahren ambulante spezialfachärztliche Versorgung)
- Die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen beauftragen die Druckereien, den Krankenhäusern Formulare bereitzustellen.

Link zur Rahmenvereinbarung:  
[www.kbv.de/media/sp/Rahmenvertrag\\_Entlassmanagement.pdf](http://www.kbv.de/media/sp/Rahmenvertrag_Entlassmanagement.pdf)

Empfehlen können wir auch die Umsetzungshinweise Entlassmanagement der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG): [www.dkgev.de](http://www.dkgev.de) → Positionen & Themen → Personal & Organisation → Qualitätssicherung, KTQ → Umsetzungshinweise Entlassmanagement (18. Mai 2017)

Dr. med. Patricia Klein  
Ärztliche Geschäftsführerin

Ärzteblatt Sachsen 9/2017