

Spontanentlassung sind was von gestern!

Wer kennt sie in der ambulanten Pflege nicht: die netten Anrufe aus dem Krankenhaus, der Patient wäre gerade entlassen worden und gleich wieder Zuhause. Auf Nachfrage wird versichert, dass der Patient natürlich alles dabei habe, was für die Weiterversorgung benötigt würde, und man wünsche noch ein schönes Wochenende! Und natürlich erreicht einen der Anruf am Freitagnachmittag! In der Wohnung findet man dann einen etwas verstörten Pflegebedürftigen vor, mit einem größeren Verband und einen vorläufigen Arztbrief. Das war es aber auch! Im Arztbrief kann man dann lesen, was alles gemacht wurde und gemacht werden muss. Aber es sind weder Medikamente noch Verbandsmaterial vorhanden oder mitgegeben worden. Dabei dürfte es solche Fälle eigentlich gar nicht mehr geben, dann schon seit längerer Zeit ist über § 39, Abs. 1a SGB V klar geregelt, dass das Entlassmanagement des Krankenhauses alle Leistungen zu organisieren hat, die für die Versorgung nach der Krankenhausbehandlung erforderlich sind. Das Krankenhaus kann hierzu (soweit erforderlich) Medikamente (kleinste Packungsgröße), Leistungen der Häuslichen Krankenpflege sowie Heil- und Hilfsmittel verordnen. Wäre das alles so geschehen, wäre die unmittelbare Weiterversorgung kein Problem für den Pflegedienst und der zuständige Hausarzt könnte mit dem entsprechenden Zeitpuffer die Weiterversorgung veranlassen. Es gibt oft zwei Gründe, warum diese so ausführlich geregelte Weiterversorgung in der Praxis nicht immer klappt: Wenn der Patient im Krankenhaus dem Entlassmanagement nicht zustimmt (er wird im Regelfall gefragt und muss das entsprechend unterschreiben), dann ist das Krankenhaus auch nicht mehr in der Pflicht, das zu organisieren. Daher ist es wichtig, dass Angehörige und/oder Patienten hier zustimmen.

Die interne Organisation von Krankenhäusern ist oftmals nicht so konsequent aufgestellt, wie es eigentlich sein müsste. Nicht immer gibt es ein standardisiertes Verfahren oder es wird teilweise auch aus Zeitgründen ignoriert. Und dann wird einfach direkt die Tochter oder der Pflegedienst angerufen, damit der Patient abgeholt oder losgeschickt werden kann. Und in der Praxis haben die Pflegedienste es dann ja auch irgendwie hin bekommen. Wie immer macht also der Pflegedienst die Arbeit für andere! Dabei wird das Krankenhaus für das Entlassmanagement bezahlt, also sollte man diese Aufgabe auch dort belassen. Ein Grund für die „Spontanentlassungen“ ist das Finanzierungssystem über Festpreise (Fallpauschalen) und die ‚Macht‘ der Controller! Allerdings hat der Gesetzgeber wohl inzwischen auch eingesehen, dass einzelne Patienten trotz abgeschlossener Fallbehandlung trotzdem nicht sofort in die eigene Häuslichkeit entlassen werden können und das oftmals auch Alternativen wie Kurzzeitpflege nicht vorhanden sind.

Die mit dem GWVG 2021 neu eingeführte Leistung **§ 39e Übergangspflege im Krankenhaus** schließt diese Lücke: denn wenn in unmittelbarem Anschluss erforderliche Leistungen der Häuslichen Krankenpflege, der Kurzzeitpflege oder anderer Pflegeleistungen nach SGB XI nicht oder nur unter erheblichem Aufwand erbracht werden können, kann der Patient bis zu weitere 10 Tage im Krankenhaus bleiben (extra finanziert). Die dazu beschlossene Dokumentations-Vereinbarung Übergangspflege zwischen dem GKV-Spitzenverband und der Deutschen Krankenhausgesellschaft sieht vor, dass das Krankenhaus von mindestens 20 für die Anschlussversorgung geeigneten Einrichtungen/Anbietern abfragen muss, ob diese die Versorgung übernehmen können. Natürlich müssen nur (und dann entsprechend weniger) die Einrichtungen nachgefragt werden, die schon geografisch überhaupt in Frage kommen. Diese hoch formulierte Hürde soll sicherlich nur dafür sorgen, dass die

Krankenhäuser nicht einfach jeden Patienten zusätzlich länger da behalten. Für die Praxis bedeutet das aber, dass jetzt auch die Möglichkeit besteht, dass der Patient eben nicht zwangsweise am Freitagabend oder am Wochenende entlassen werden muss! Die Leistung nach § 39e dürfte das Entlassungsverfahren wesentlich entspannen können, soweit es genutzt wird und nicht beispielsweise noch daran scheitert, dass das Krankenhaus/die Station davon noch nichts weiß oder noch keine Vergütungen vereinbart wurden. Beides kann weder auf den Schultern des Patienten noch der Pflegedienste ausgetragen werden!

Tipp:

Wie geht man damit um, wenn der Patient schon zuhause ist, aber keinerlei Material/Medikamente etc. mitbekommen hat? Eine erste Möglichkeit wäre ein Anruf auf der entsprechenden Station mit der Erinnerung, dass hier noch einiges fehlt. Würde die Station das innerhalb eines angemessenen Zeitraums per Boten (z.B. Taxi) schicken, könnte man die Versorgung durchführen. Ansonsten stellt sich die Frage, ob der Patient tatsächlich hätte entlassen werden können, wenn die Entlassung nicht vorbereitet war. Es würde auch die Möglichkeit bestehen, den Patienten auf Kosten des Krankenhauses wieder zurück zu schicken, weil zur Zeit so die Anschlussversorgung nicht möglich ist. Es gibt Fälle, in denen das durchgeführt wurde, ohne dass das Krankenhaus etwas dagegen unternehmen konnte. Im Sinne des Patienten sollte man eher andere Wege wählen.

Veröffentlicht in:

PDL Praxis, Häusliche Pflege,
Ausgabe 05/2022

© **Andreas Heiber**

System & Praxis Andreas Heiber

Platzstraße 49a

33611 Bielefeld

Tel. 0521/801 8247

Fax: 0521/801 8248

E-Mail: info.heiber@SysPra.de;

www.SysPra.de