

# Rechtsgebietsübergreifendes Entlassmanagement Impuls: Prof. Michael Kölch & Prof. Jörg M. Fegert

**APK 2. WS KIJU Projekt**

Klinik für Psychiatrie, Neurologie, Psychosomatik  
und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter

# Juristisches

- OLG Frankfurt (OLG Frankfurt, Urt. v. 11.3.2004 - 3 U 89/03, NJW-RR 2004, 1333 (1334) : Pflicht des Behandlers, auf die Durchführung engmaschiger Kontrolluntersuchungen zu dringen, mündlich gegenüber dem Patienten und darüber hinaus schriftlich im Arztbrief gegenüber dem Hausarzt
- MBO: §7 Abs 7: *Bei der Überweisung von Patientinnen und Patienten an Kolleginnen oder Kollegen oder ärztlich geleitete Einrichtungen, haben Ärztinnen und Ärzte rechtzeitig die erhobenen Befunde zu übermitteln und über die bisherige Behandlung zu informieren, soweit das Einverständnis der Patientinnen und Patienten vorliegt oder anzunehmen ist. Dies gilt insbesondere bei der Krankenhauseinweisung und -entlassung. Originalunterlagen sind zurückzugeben*

# Entlassmanagement: Verpflichtung im KH

- § 39 Absatz 1a SGB V: Entlassmanagement:
- *„Das Krankenhaus stellt den Informationsaustausch mit den an der Anschlussversorgung des Patienten beteiligten Leistungserbringern sicher.“*
- *„Das Krankenhaus führt bei Bedarf rechtzeitig vor der Entlassung das Gespräch mit dem weiterbehandelnden Arzt.“*
- *„Der Entlassbrief ist zwingender Bestandteil des Entlassmanagements. Er ist zum Zeitpunkt der Entlassung dem Patienten oder dessen gesetzlichem Betreuer auszuhändigen. Bei stationärer Anschlussheilbehandlung oder stationärer Pflege ist der Entlassbrief mit Einwilligung des Patienten sowohl der stationären Einrichtung als auch dem Hausarzt bzw. dem einweisenden/weiterbehandelnden Vertragsarzt zu übermitteln.“*

# Entlassmanagement und KJP

- (teil-)stationäre Patienten: durchgängig hohe Beeinträchtigungen im psychosozialen Funktionsniveau
- Hoher Anteil:
  - bereits prästationär in KJH
  - zusätzlich nach KJP in KJH (Beck 2015)
- Rechtskreisübergreifende Planung in §35a SGB VIII kodifiziert und gute Praxis (ambulant und stationär!)
- Entlassmanagement: Anknüpfungspunkte an Therapieplanung, Patientenrechte.....

# Probleme

- VWD: interdisziplinäre Hilfeplanung kann bei durchschnittlicher VWD nicht suffizient erfolgen
- Fehlender „Heimplatz“ kein Grund für Prolongation eines KH-Aufenthaltes
- Essentielle Partner jenseits der Rechtskreise SGB: Schule
- Bisherige Entwicklungen zu Therapieplanung und Entlassmanagement eher formalistisch
- Effekte auf Patientenzufriedenheit nicht unbedingt im Fokus (bzw. können negativ sein....Steinacher et al. 2012)
- Aktuelle Situation in Bezug auf Regelungen im Gesundheitswesen: „Qualität“ wird als Checkliste missverstanden und führt zu Dokumentation, die letztlich zu Streitigkeiten um Kostenerstattung führen

# Anregung zur Diskussion

- Notwendig sind Modellprojekte zur Überprüfung von Therapieplanung, Partizipation und Entlassmanagement hinsichtlich:
  - Patientenzufriedenheit
  - Schnittstellenmanagement und Behandlerzufriedenheit
  - Prozessoptimierung und objektiven Daten (z.B. Zeit bis zu Beginn komplementärer Hilfen, Durchführung von Helferrunden etc.)

# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Klinik für Psychiatrie, Neurologie,  
Psychosomatik und Psychotherapie im Kindes-  
und Jugendalter

Gehlsheimer Straße 20, 18147 Rostock

E-Mail: [michael.koelch@med.uni-rostock.de](mailto:michael.koelch@med.uni-rostock.de)