

Stellungnahme der DGCC zum Rahmenvertrag Entlassmanagement.

Rudolf Pape, Mona Frommelt, Naseer Khan

Aus Sicht der DGCC regelt und benennt der Rahmenvertrag Entlassmanagement¹ die Rechte und die Pflichten zwischen Leistungserbringern und Kostenträgern sowie deren Pflichten gegenüber einer Patientin oder eines Patienten in Bezug auf die nahtlose Weiterversorgung im Anschluss an eine stationäre oder teilstationäre Versorgung. Hierauf haben Betroffene einen rechtlichen Anspruch.

Die DGCC begrüßt den Rahmenvertrag Entlassmanagement als einen wichtigen Schritt zur Sicherstellung einer bedarfsgerechten, kontinuierlichen und möglichst nachhaltigen Versorgung von Betroffenen von der Kontaktaufnahme zur Aufnahme in ein Krankenhaus bis zur Entlassung und darüber hinaus. Alle verwendeten Fachbegriffe und Formulierungen entsprechen inhaltlichen und strukturellen Anforderungen eines Case Managements. Der Rahmenvertrag fordert damit indirekt Case Management Strukturen wie z.B. Qualifizierung (CM Weiterbildung), multidisziplinäres Team, Netzwerkarbeit, Beratung, Transparenz (mit Benennung einer konkreten Ansprechperson in der Fallbegleitung) sowie Prozessmanagement in der Fall- und Systemarbeit. Der Rahmenvertrag bestätigt inhaltlich die Phasen des Case Managements für die Fallbegleitung.

Auch wenn der Rahmenvertrag sich ausschließlich auf die Leistungen aus SGB V und SGB XI bezieht, so verweist er auf und bestätigt grundsätzliche Argumente für ein umfassendes Case und Care Management: „Den Vertragspartnern ist bewusst, dass ein Entlassmanagement andere Leistungen und Leistungserbringer umfassen kann.“ (Rahmenvertrag §1).

Der Grundsatz „ambulant vor stationär“ bedient zusätzlich den Wunsch vieler Betroffener nach einem Klinikaufenthalt schnell und möglichst lang in ihre gewohnte Lebenswelt zurückzukehren. Insgesamt bestätigt der Rahmenvertrag den Patienten als „Herrn“ oder die Patientin als „Herrin“ des Verfahrens. Dies betrifft u.a. die Informationsweitergabe, die Beratung sowie das Recht auf freie Wahl bei der Auswahl von Leistungserbringern.

¹ Rahmenvertrag über ein Entlassmanagement beim Übergang in die Versorgung nach Krankenhausbehandlung nach § 39 Abs. 1a S. 9 SGB V (Rahmenvertrag Entlassmanagement) vom 17.10.2016 zwischen dem GKV-Spitzenverband als Spitzenverband Bund der Krankenkassen und als Spitzenverband Bund der Pflegekassen, Berlin, der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, Berlin und der Deutschen Krankenhausgesellschaft e. V., Berlin, vereinbart bzw. durch das erweiterte Bundesschiedsamt festgelegt.

Die geforderte Transparenz der Versorgungsprozesse der Klinik im Entlassmanagement unterstützt weiterhin die multidisziplinäre Kollaboration der Beteiligten im Sinne eines patientenorientierten Case Managements. Diese bietet gleichzeitig Orientierung und Klarheit für die Betroffenen. Dabei sollen auch schon individuelle Versorgungsdetails aus der Zeit vor der Krankenhausaufnahme erhoben und zur Entlassplanung herangezogen werden. Dies ist eine entscheidende Aussage zur Berücksichtigung des Lebensweltbezugs von Patientinnen oder Patienten. Die Lebenswelt von Betroffenen wird schon vor der Aufnahme in den Fokus genommen und gleichzeitig in einem Bogen durch die Krankenhausversorgung bis in die Planung der Nachversorgung integriert. Dadurch soll ein Versorgungsbruch vermieden werden. Dies gilt ebenso für die allseitige Transparenz des gesamten Verfahrens, sofern der Patient oder die Patientin dem zustimmt.

Zu wünschen ist einerseits die Umsetzung dieses Rahmenvertrages sowie sein Anschluss an ein umfassendes Case- und Care Management. Dazu sind weitere leistungs- und ordnungsrechtliche Schritte notwendig und über allem eine Verankerung in neutralen Strukturen. Dies verlangt eine versichertenorientierte Systematik, jenseits einseitiger Interessen parastaatlicher Strukturen wie beispielsweise der Kranken- und Pflegekassen.

Mit der Versorgungsintegration soll das bestmögliche Ergebnis für Betroffene erreicht werden, indem ihnen eine auf den Bedarf hin abgestimmte Versorgung angeboten wird, bei der unter anderem Haus- und Fachärzte, Krankenhäuser und Rehabilitationseinrichtungen zusammenarbeiten. Case Management kann als Prozess einer interdisziplinären Kollaboration dabei unterstützen.

Dafür wird die DGCC weiterhin ihren fachlichen Beitrag leisten.

Mainz, den 27.02.2018