

18. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten **Thomas Seerig (FDP)**

vom 14. Juni 2018 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 15. Juni 2018)

zum Thema:

Entlassungsmanagement in der Charité

und **Antwort** vom 29. Juni 2018 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 03. Juli 2018)

Des Abgeordneten Thomas Seerig (FDP)

über

den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t
auf die Schriftliche Anfrage Nr. 18/15343
vom 14. Juni 2018
über Entlassungsmanagement in der Charité

Im Namen des Senats von Berlin beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage wie folgt:

Die Schriftliche Anfrage betrifft Sachverhalte, die der Senat nicht ohne Beiziehung der Charité – Universitätsmedizin Berlin (Charité) beantworten kann. Sie wurde daher um Stellungnahme gebeten.

1. Seit wann gibt es ein Entlassungsmanagement gemäß § 39 Absatz 1a SGB V für alle Standorte und Abteilungen der Charité?

Zu 1.:

An der Charité wurden die Anforderungen an das Entlassmanagement nach § 39 Abs. 1a SGB V wie gefordert zum 1.10.2017 in allen Abteilungen an allen Campus umgesetzt. Einzelne Elemente des Ordnungsrechts (optionaler Anteil des Rahmenvertrags) werden bis zum 3. Quartal 2018 implementiert. Zentrale Elemente einer versorgungssicheren Entlassung aus dem Krankenhaus sind an der Charité bereits seit vielen Jahren umgesetzt.

2. Wie ist die personelle Ausstattung des Entlassmanagements jeweils an den Standorten bzw. für die Fachabteilungen?

Zu 2.:

Das Entlassmanagement ist eine multidisziplinäre Tätigkeit und wird an der Charité gemeinschaftlich von allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Sozialdienstes, des Pflege- und Funktionsdienstes, des ärztlichen Dienstes und der Krankenhausapotheke erbracht. Dies war auch schon vor dem Inkrafttreten des Rahmenvertrags zum Entlassmanagement am 1.10.2017 der Fall, da die Versorgung der Patientinnen und Patienten im Anschluss an die Krankenhausbehandlung bereits vorher Bestandteil der Entlassungsvorbereitung war. Neben den o.g. Beschäftigten unterstützen derzeit 70 Patientenmanagerinnen und -

manager das Entlassmanagement auf den Stationen. Weitere Bewerbungs- bzw. Einstellungsverfahren für eine flächendeckende Implementierung dieser Funktion laufen momentan. Campusübergreifend ist zudem eine 7-köpfige multiprofessionelle Projektgruppe mit dem Entlassmanagement befasst.

3. Wie viele Fälle wurden an der Charite insgesamt und an den Standorten / Abteilungen seit Inkrafttreten der Gesetzesregelung behandelt und wie viele Fälle erhielten ein Entlassungsmanagement?

Zu 3.:

Im Zeitraum vom 1.10.2017 bis 30.4.2018 wurden an der Charité 89.384 Patientinnen und Patienten stationär bzw. teilstationär behandelt (abschließende Fallzahlen liegen derzeit bis einschließlich April vor). Die Verfahrensanweisung Entlassmanagement sieht vor, dass alle Patientinnen und Patienten über das Entlassmanagement informiert werden und ein Screening auf besonderen Entlassmanagementbedarf erhalten. Außerdem erhalten alle einen Entlassbrief gemäß Rahmenvertrag Entlassmanagement und den bundeseinheitlichen Medikationsplan, soweit eine medikamentöse Therapie besteht. Die Evaluation einer Stichprobe im 1. Quartal 2018 hat ergeben, dass ca. 30 % aller Patientinnen und Patienten ein besonderes Entlassmanagement benötigen, welches Verordnungen und/oder die Organisation einer Anschlussversorgung erforderlich macht. Für den o.g. Zeitraum würde das eine Anzahl von ca. 27.000 Patientinnen und Patienten bedeuten. Ein automatisiertes Reporting dieser Zahlen befindet sich derzeit in der Programmierung und wird in 4. Quartal 2018 verfügbar sein.

4. Wo sieht der Senat bei der bisherigen Arbeit des Entlassungsmanagements an der Charite Erfolge und welchen Nachbesserungs/Nachsteuerungsbedarf sieht der Senat hier noch?

Zu 4.:

Die Charité hat flächendeckend alle Muss-Anforderungen der Rahmenvereinbarung zum Entlassmanagement nach § 39 Abs. 1a SGB V – wie gesetzlich gefordert – zum 1.10.2017 umgesetzt. Dies gelang, weil die Klinikumsleitung der Angelegenheit eine hohe Priorität zugeordnet und eine 7- bis zeitweilig 14-köpfige Projektgruppe für die Umsetzung eingesetzt hat. In diesem Jahr sollten noch weitere optionale Anforderungen, wie z. B. Elemente des Ordnungsrechts und das Ausstellen von Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen umgesetzt werden.

5. Inwieweit hat die Charite mit Leistungserbringern gemäß § 95 Absatz 1, Satz 1 vereinbart, dass diese die Aufgaben des Entlassungsmanagements wahrnehmen?

6. Welche Standorte bzw. Abteilungen betrifft dies gegebenenfalls und welche Leistungserbringer sind dies?

Zu 5. Und 6.:

Die Charité hat keine Vereinbarungen mit Leistungserbringern gemäß § 95 Absatz 1 Satz 1 SGB V zur Wahrnehmung von Aufgaben des Entlassmanagements getroffen.

7. Welche Verbesserungen für den stationären Bereich sieht der Senat durch das Entlassungsmanagement?

Zu 7.:

Durch ein standardisiertes Entlassmanagement, das schriftliche Vorgaben enthält, sind die Verantwortlichkeiten im multidisziplinären Team nach § 3 des Rahmenvertrages Entlassmanagement klar geregelt und damit überprüf- und einforderbar.

8. Welche Verbesserungen sieht der Senat für die Patienten und ihre Angehörigen durch das Entlassungsmanagement?

Zu 8.:

Jede Patientin und jeder Patient hat Anspruch auf ein Entlassmanagement, kann dies aber auch ablehnen.

Der individuelle Hilfe- und Unterstützungsbedarf wird berücksichtigt, insbesondere für Personengruppen mit komplexem Versorgungsbedarf gibt es Vorgaben. Dies erfolgt in enger Abstimmung mit den Patientinnen und Patienten.

Die Möglichkeit von Seiten der Kliniken Verordnungen für Arznei-, Verbands-, Heil- und Hilfsmitteln, häusliche Krankenpflege und Soziotherapie für einen eingeschränkten Zeitraum auszustellen, bedeutet für Patientinnen und Patienten sowie ihre Angehörigen eine große Erleichterung.

Insbesondere die Option der Krankschreibung durch das ärztliche Klinikpersonal ist hervorzuheben, da der Gesetzgeber für den Anspruch auf Krankengeld eine lückenlose Dokumentation der Arbeitsunfähigkeit verlangt.

9. Welche Verbesserungen für die ambulante Versorgung durch das Entlassungsmanagement sieht der Senat?

Zu 9.:

Die rasche ergebnisorientierte Einbeziehung der ambulanten Akteure ist nun vorgegeben. Durch die frühzeitige Aufstellung des Entlassplans gibt es klare Vorgaben, wer wann angesprochen werden muss. Absprachen zwischen den Beteiligten erleichtern naturgemäß die Umsetzung der geplanten Maßnahmen unter Berücksichtigung der individuellen Versorgungsbedarfe. Die Vorlage des (vorläufigen) Entlassbriefs direkt am Tag der Entlassung und die verpflichtende Angabe der telefonischen Erreichbarkeit von Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartnern im stationären Bereich ermöglichen eine adäquate (Weiter)Versorgung der Patientin bzw. des Patienten.

Berlin, den 29. Juni 2018

In Vertretung

Steffen Krach

Der Regierende Bürgermeister von Berlin

Senatskanzlei - Wissenschaft und Forschung