



Information für unsere Patientinnen/Patienten zum „Entlassmanagement“ (EM)

Der Gesetzgeber hat vorgesehen, dass für alle gesetzlich krankenversicherten Patientinnen und Patienten ein so genanntes Entlassmanagement (EM) durchzuführen ist: § 39 Abs. 1a Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V). Wir führen das EM auch für privat versicherte Patienten und Selbstzahler durch. Für BG-Patienten und bei komplikationslos verlaufenden Entbindungen ist allerdings kein EM durchzuführen.

Das EM richtet sich an alle Patienten, die im unmittelbaren Anschluss an ihre stationäre Behandlung weitere Versorgung benötigen. Ziel des EM ist, dass sofort nach Ihrer Entlassung aus unserem Hause Ihre Versorgung **übergangsweise** sichergestellt ist, wenn und soweit Ihr niedergelassener Arzt (noch) nicht für Sie tätig werden kann. Für Ihre weitere Versorgung ist dann Ihr niedergelassener Arzt (Hausarzt, Facharzt) zuständig.

Um ein EM bei Ihnen durchführen zu können, benötigen wir Ihre Zustimmung. Es geht dabei um die Durchführung des EM an sich, um die dazu erforderliche Datenweitergabe und -verarbeitung und ggf. die Unterstützung durch die Kranken- oder Pflegekasse bzw. die private Krankenversicherung (dazu s. u.). Dazu haben wir für gesetzlich versicherte Patienten die amtlichen Vordrucke (Infoblatt und Muster-Einwilligungserklärung) beigelegt. Für Privatpatienten und Selbstzahler sind Infoblatt und Einwilligung in einem separaten Dokument zusammengefasst. Die Dokumente finden Sie ebenfalls auf unserer homepage. Bei Ihrer Aufnahme bei uns (oder unverzüglich danach) werden wir uns mit Ihnen in Verbindung setzen, um Ihre Zustimmung zu erfragen. Bitte beachten Sie: **Ohne Ihre Zustimmung dürfen wir kein EM durchführen!**

Wenn Sie zustimmen, gehört es auch zu den Leistungen des EM, dass wir die Unterstützung durch Ihre Kranken- oder Pflegekasse oder Ihre private Krankenversicherung organisieren. Das heißt z. B., dass wir uns an Ihre Kranken- oder Pflegekasse wenden, wenn es sich um genehmigungspflichtige Leistungen (z. B. Wechseldruckmatratze, ambulante Pflege, stationäre Rehabilitation etc.) oder sonstigen Unterstützungsbedarf handelt.

Das EM wird bei uns durch ein multiprofessionelles Team aus Ärzten, Pflegenden, Sozialarbeitern und ggf. weiteren Mitarbeitern durchgeführt. Wenn Sie die Zustimmung erteilt haben, beurteilen wir (so genanntes „Assessment“), ob bei Ihnen ein EM erforderlich ist, und falls ja, was konkret notwendig wäre. Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass wir erst Ihre Zustimmung einholen, bevor wir tätig werden. Durch die vielfältigen Abläufe im Krankenhaus ist ansonsten die Abwicklung nicht gewährleistet.

Im Rahmen des EM erbringen wir verschiedene Leistungen für Sie, um Ihnen eine nahtlose Weiterversorgung nach Ihrem stationären Aufenthalt zu ermöglichen. Einige dieser Leistungen sind z. B.:

- Verordnung von häuslicher Krankenpflege oder von Hilfsmitteln (z. B. Rollstuhl, Vorfuß-Entlastungsschuh, Pflegebett)
- Übergangsweise Verordnung von Medikamenten, bis Sie sich ein Rezept bei Ihrem niedergelassenen Arzt ausstellen lassen können
- Stellung eines Antrags auf stationäre Rehabilitation
- Mitgabe eines (vorläufigen) Arztbriefs für Ihren weiterbehandelnden Arzt, incl. Medikationsplan
- Übergangsweise Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit

Bitte beachten Sie: Wir dürfen – jedenfalls bei gesetzlich versicherten Patienten – Verordnungen **nur übergangsweise** ausstellen bzw. die AU nur übergangsweise bescheinigen, damit Sie genug Zeit haben, Ihren niedergelassenen Arzt aufzusuchen. Dieser veranlasst dann alles Weitere. Und noch ein Hinweis für Eltern unserer jungen Patienten: Wir dürfen keine Bescheinigung über die Erkrankung Ihres Kindes ausstellen.

Wir wünschen Ihnen alles Gute für Ihren Aufenthalt bei uns!