

# Entlassmanagement: Welche Rolle spielen Niedergelassene?

Niedergelassene Vertragsärzte stärker ins Entlassmanagement einzubinden kann die Qualität der Versorgung verbessern. Beschränkungen der Kooperation lassen für Kliniken aber viele Fragen offen, zeigte sich auf einer Fachtagung.

VON ILSE SCHLINGENSIEPEN

**MÜNSTER.** Die politisch gewollte Einbeziehung von niedergelassenen Ärzten in das Entlassmanagement der Kliniken kann aus Sicht der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) ein Weg zur Verbesserung der Versorgungsqualität sein. Allerdings sind mit der Umsetzung noch eine Reihe offener Fragen verbunden, sagte Alexander Korthus, stellvertretender Geschäftsführer der DKG-Rechtsabteilung, auf einer Fachtagung des Bundesverbands Managed Care Nordrhein-Westfalen und der Gesundheitswirtschaft Münsterland in Münster.

„Das Thema ordnungsgemäße Patientenüberleitung ist für Krankenhäuser nicht neu“, betonte Korthus. Die Begründung zu Paragraf 39 Absatz 1a im Versorgungsstrukturgesetz mache nicht deutlich, was der Gesetzgeber mit der Einbindung von Vertragsärzten meine. „Es wird lediglich auf die jetzt schon stattfindende regelhafte Weiterbehandlung verwiesen.“

Unklar sei bislang, ob die Kliniken das Entlassmanagement an die Vertragsärzte delegieren sollen oder ob es sich um eine Form von Outsourcing handelt, bei der die Leistungen angemessen vergütet werden sollen. „Als DKG sind wir vorsichtig, was die Reichweite einer möglichen Kooperation angeht, weil wir das Korruptionsrisiko sehen“, sagte der Jurist.



Abschied aus der Klinik: Wie die Versorgung weitergeht, hängt am Entlassmanagement. © MICHAELJUNG / FOTOLIA.COM

”

Als DKG sind wir vorsichtig, was die Reichweite einer möglichen Kooperation angeht, weil wir das Korruptionsrisiko sehen.

**Alexander Korthus**  
stellvertretender Geschäftsführer  
der DKG-Rechtsabteilung

Für die Krankenhäuser sei auch nicht klar, ob sie weiterhin mit professionellen Dienstleistern – etwa im Bereich der Stomaversorgung – kooperieren dürfen, oder ob die Zusammenarbeit künftig auf Vertragsärzte beschränkt sei. „Der Gesetzgeber hat beim Entlassmanagement eine Kooperationsfunktion geschaffen. Wie sie mit Leben gefüllt werden kann, wird die Zukunft zeigen.“

Eigentlich hätten die DKG, die Kassenärztliche Bundesvereinigung und der GKV-Spitzenverband bis Ende 2015 einen Rahmenvertrag zum Entlassmanagement aushandeln müssen. Er liegt aber noch nicht vor. Offensichtlich sind noch einige technische und grundsätzliche Fragen offen, sagte Dirk Ruiss, Leiter des Ersatzkassenverbands vdek in Nordrhein-Westfalen.

Klar ist für ihn, dass Entlassmanagement mehr sein muss als nur die „Verabschiedung des Patienten aus dem Krankenhaus“. Gut gemacht bietet das Instrument für die Versicher-

ten eine Reihe von Vorteilen. „Entscheidend ist, dass wir nicht wieder nur Papier produzieren“, sagte Ruiss. Bereits Anfang der 1990er Jahre haben die Vertragspartner in Nordrhein-Westfalen eine Regelung zum Überleitungsmanagement ausgehandelt. „In der Praxis hat es einfach nicht funktioniert“, berichtete Ruiss.

Skeptisch hat ihn eine weitere Erfahrung in NRW gemacht. Das Landesgremium zur sektorübergreifenden Versorgung hat die Erprobung eines Überleitungsboogens für Kliniken und niedergelassene Ärzte auf den Weg gebracht, der den Informationsaustausch über gemeinsame Patienten verbessern soll. Das Projekt war erfolgreich, der Überleitungsbogen hat sich als sinnvoll erwiesen. Dennoch hat er nicht den Weg in die breite Umsetzung gefunden. Gescheitert ist das Projekt an der Vielzahl unterschiedlicher Software-Systeme in Klinik und Praxis und dem Fehlen einer Schnittstelle. „Das ist ein relativ trauriges Ergebnis“, sagte Ruiss.