

**Kleine Anfrage der Fraktion der SPD vom 23. Februar 2016****Zu früh entlassen – krank aus dem Krankenhaus**

Patientinnen und Patienten werden heute nach einem medizinischen Eingriff früher nach Hause entlassen als noch vor zehn Jahren. Das liegt nur zum Teil am medizinischen Fortschritt, wie z. B. minimalinvasiven Operationsmethoden und verfeinerten Anästhesieverfahren. Eine weitere Rolle spielt – so wird vermutet – die Umstellung der Abrechnung von tagesgleichen Pflegesätzen auf sogenannte Fallpauschalen. Durch das Fallpauschalensystem kann sich für die Kliniken ein wirtschaftliches Interesse ergeben, Patientinnen und Patienten möglichst nicht länger als unbedingt nötig aufzunehmen, denn die Vergütung orientiert sich an der durchschnittlichen Verweildauer. Gleichzeitig wünschen sich viele Menschen einen möglichst kurzen Aufenthalt im Krankenhaus und möchten danach in ihrer gewohnten Umgebung genesen oder eine ambulante Rehabilitation machen. Durch die kürzere Aufenthaltsdauer bekommt die nachstationäre Behandlung von Patientinnen und Patienten einen hohen Stellenwert. Vereinzelt ist von Fällen zu hören, bei denen von Patientinnen und Patienten berichtet wird, die trotz massiver gesundheitlicher Probleme aus dem Krankenhaus entlassen werden.

Vor diesem Hintergrund fragen wir den Senat:

1. Nach welchen Kriterien bemisst sich die Aufenthaltsdauer, die Patientinnen und Patienten bei einer stationären Behandlung, z. B. einer Operation, im Krankenhaus verbringen? Welchen Ermessensspielraum haben Ärztinnen und Ärzte, wenn die Genesung, z. B. aufgrund hohen Alters, langsam voranschreitet, Patientinnen und Patienten länger als üblich im Krankenhaus zu behalten?
2. Sind dem Senat aus den regelmäßigen Gesprächen mit den Krankenkassen, der Ärztekammer, der Unabhängigen Patientenberatung oder anderen Akteuren des Gesundheitssystems Vorfälle bekannt, bei denen es aufgrund einer Entlassung nach einer stationären Behandlung bei Patientinnen und Patienten zu schwerwiegenden Komplikationen gekommen ist?
3. Welche Erkenntnisse hat der Senat hinsichtlich des Entlassungsmanagements der Kliniken in Bremen und Bremerhaven? Gibt es bei den Kliniken merkbare Unterschiede beim Umgang mit Entlassungen und der anschließenden Versorgung, z. B. in einer ambulanten Pflegeeinrichtung?
4. Wie wird sichergestellt, dass Versicherte rechtzeitig über das Versorgungsmanagement informiert werden und eine dazu erforderliche Übermittlung von Daten nur mit Einwilligung und nach vorheriger Information erfolgt?
5. Wie wird die nachstationäre Versorgung von Patientinnen und Patienten sichergestellt, damit Folgeschäden und -kosten durch Versorgungslücken nach der Krankenhausbehandlung vermieden werden? Wie wird die Kontinuität der Behandlung und Betreuung sichergestellt?

Mehmet Ali Seyrek, Stephanie Dehne,  
Björn Tschöpe und Fraktion der SPD

## Antwort des Senats von 5. April 2016

1. Nach welchen Kriterien bemisst sich die Aufenthaltsdauer, die Patientinnen und Patienten bei einer stationären Behandlung, z. B. einer Operation, im Krankenhaus verbringen? Welchen Ermessensspielraum haben Ärztinnen und Ärzte, wenn die Genesung, z. B. aufgrund hohen Alters, langsam voranschreitet, Patientinnen und Patienten länger als üblich im Krankenhaus zu behalten?

Die Aufenthaltsdauer bemisst sich für alle Patientinnen und Patienten unabhängig vom Lebensalter nach medizinischen Kriterien. Die Erforderlichkeit stationärer Krankenhausbehandlung wird nach den medizinischen Erfordernissen im Einzelfall im Rahmen des ärztlichen Ermessens beurteilt.

2. Sind dem Senat aus den regelmäßigen Gesprächen mit den Krankenkassen, der Ärztekammer, der Unabhängigen Patientenberatung oder anderen Akteuren des Gesundheitssystems Vorfälle bekannt, bei denen es aufgrund einer Entlassung nach einer stationären Behandlung bei Patientinnen und Patienten zu schwerwiegenden Komplikationen gekommen ist?

Konkrete Fälle, bei denen es aufgrund einer zu frühen Entlassung nach einer stationären Behandlung bei Patientinnen und Patienten zu schwerwiegenden Komplikationen gekommen ist, sind dem Senat aktuell nicht bekannt.

3. Welche Erkenntnisse hat der Senat hinsichtlich des Entlassungsmanagements der Kliniken in Bremen und Bremerhaven? Gibt es bei den Kliniken merkbare Unterschiede beim Umgang mit Entlassungen und der anschließenden Versorgung, z. B. in einer ambulanten Pflegeeinrichtung?

Das Entlassungsmanagement der Krankenhäuser ist seit Jahren ein alle Beteiligten beschäftigendes und immer weiter zu entwickelndes Thema, das die Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz auch im Gremium nach § 90a SGB V (Sozialgesetzbuch) aufgerufen hat. Damit soll dafür Sorge getragen werden, dass eine kontinuierliche Verbesserung des Entlassungsmanagements erreicht und einheitliche Standards dazu entwickelt werden. Mit dem Versorgungsstrukturgesetz (GKV-VStG) ist das Entlassungsmanagement explizit Teil des Anspruchs der Versicherten/ des Versicherten auf Krankenhausbehandlung geworden.

Merkbare Unterschiede beim Umgang mit Entlassungen und der anschließenden Versorgung, z. B. in eine ambulante Pflegeeinrichtung, sind dem Senat nicht bekannt. Bekannt ist, dass die Krankenhäuser unterschiedliche Überleitungsbögen verwenden.

4. Wie wird sichergestellt, dass Versicherte rechtzeitig über das Versorgungsmanagement informiert werden und eine dazu erforderliche Übermittlung von Daten nur mit Einwilligung und nach vorheriger Information erfolgt?

Die Krankenhäuser halten eine Vielzahl von einschlägigen Informationen auf ihren Internetangeboten bereit, sodass sich Patientinnen und Patienten frühzeitig – insbesondere bei planbaren Eingriffen auch vor dem Krankenhausaufenthalt – informieren können. Gewöhnlich wird bereits mit der Aufnahme der Patientin bzw. des Patienten im Krankenhaus – zumindest bei planbaren Eingriffen – die „Ist-Situation“ erfasst. Dabei erfolgt in der Regel eine ausführliche Beratung u. a. über die gegebenenfalls poststationär notwendigen Unterstützungsleistungen unter Einbeziehung von Informationsbroschüren und weitere Unterlagen, z. B. Behandlungsverträgen. Fast alle Krankenhäuser verfügen über Sozialdienste. Diese und speziell geschulte Casemanager unterstützen fallbezogen Patientinnen und Patienten.

Es gelten bei der Überleitung einer Versicherten/eines Versicherten insbesondere die Vorgaben des Bremischen Krankenhausdatenschutzgesetzes. Die Übermittlung von Daten darf nur mit Einwilligung und nach vorheriger Information des Versicherten erfolgen. Alle Anträge gegenüber Dritten, z. B. Pflegeanbieter, Krankenkassen, Reha-Einrichtungen, müssen vom Patienten oder seinem gesetzlichen Betreuer bzw. bei Minderjährigen vom Erziehungsberechtigten unterschrieben werden. Dabei wird zugleich der Datenweitergabe zugestimmt.

Des Weiteren gibt es in allen Krankenhäusern Datenschutzbeauftragte, die bei Problemen sowie Fragen hinzugezogen werden können und die Einhaltung der geltenden datenschutzrechtlichen Bestimmungen gewährleisten.

5. Wie wird die nachstationäre Versorgung von Patientinnen und Patienten sichergestellt, damit Folgeschäden und -kosten durch Versorgungslücken nach der Krankenhausbehandlung vermieden werden? Wie wird die Kontinuität der Behandlung und Betreuung sichergestellt?

Der Umfang und die Art der nachsorgenden Hilfen (ambulante, stationäre Versorgung, Rehabilitationsmaßnahmen usw.) richten sich insbesondere nach der bei Entlassung bestehenden medizinischen Bedarfe sowie der Hilfe- und Pflegebedürftigkeit (temporär oder länger andauernd) oder der (nicht) vorhandenen Rehabilitationsfähigkeit. Die jeweiligen Maßnahmen und Hilfen werden von den Sozialdiensten mit den erforderlichen Anträgen und Antragshilfen in der Regel vor der Entlassung organisiert einschließlich der Regelung zur Kostensicherung nach dem jeweiligen Leistungsgesetz.

Mit dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz wurde eine Versorgungslücke zwischen stationärer Behandlung und anschließender ambulanter Weiterbehandlung angegangen. So sind Krankenhäuser zur Sicherstellung einer durchgehenden Versorgung berechtigt, Arzneimittel, häusliche Krankenpflege und die Versorgung mit Heilmitteln für eine Dauer von maximal sieben Tagen zu verordnen.