

Stellungnahme des Vorstands von *Home Care Berlin e.V.* zu den Folgen des "Rahmenvertrag Entlassmanagement" für palliativmedizinische Patienten

Am 1. Oktober 2017 ist der "Rahmenvertrag über ein Entlassmanagement beim Übergang in die Versorgung nach Krankenhausbehandlung nach § 39 Abs.1a S.9 SGB V (Rahmenvertrag Entlassmanagement)" nach jahrelangen Verhandlungen zwischen dem GKV-Spitzenverband, der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der Deutschen Krankenhausgesellschaft e.V. sowie einem abschließenden Schiedsverfahren in Kraft getreten. Gute Absicht des Vertrages war und ist es, die Entlassung von Patienten aus dem Krankenhaus mit Maßnahmen zu flankieren, die einen für Patienten gelungenen Übergang aus dem Krankenhaus in die Häuslichkeit und die sich direkt anschließende Versorgung (z.B. mit Arzneimitteln) sicherstellen. Wird das jetzt in Kraft getretene Gesetzesvorhaben diesem Anspruch gerecht? Es liegen inzwischen zwei Monate Erfahrung mit dieser neuen Regelung vor, die offenbar in den verschiedenen Bundesländern und auch von verschiedenen Krankenhäusern im gleichen Bundesland unterschiedlich umgesetzt bzw. interpretiert wird. Zu beobachten sind zum Teil gravierende negative Folgen für die Patienten, insbesondere für Palliativpatienten, wie die ärztlichen und pflegerischen Mitarbeiter in der ambulanten Berliner Palliativversorgung zunehmend feststellen müssen. Die Übergänge aus dem stationären in den ambulanten Sektor gestalten sich in vielen Fällen weiterhin als schwierig, mitunter sogar als noch schwieriger als vor Inkrafttreten der Regelung. Ob mit dem Rahmenvertrag ein "bürokratischer SuperGAU" geschaffen wurde, wie mitunter während des jahrelangen Verhandlungsmarathons befürchtet wurde, oder ob es sich lediglich um anfängliche Schwierigkeiten bei der Umsetzung einer neuen Regelung handelt, wird wohl erst die Zeit zeigen.

Der Vorstand von Home Care Berlin e.V. nimmt zu den bisher bekannt gewordenen Vertragstexten, Umsetzungshinweisen, FAQ-Listen zum Entlassmanagement, aber v.a. zu der nun real existierenden Praxis des Entlassmanagements bei Patienten mit weit fortgeschrittenen und unheilbaren Erkrankungen (= Palliativpatienten) deshalb Stellung, weil die meisten Mitglieder von Home Care Berlin e.V. in die direkte palliativmedizinische und palliativpflegerische Versorgung von unheilbar kranken Menschen am Lebensende nach einem Krankenhaus-Aufenthalt eingebunden sind und im Wesentlichen das Angebot der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) in Berlin ausmachen und repräsentieren. Nirgendwo in Deutschland werden, bezogen auf die Einwohnerzahl, so viele Patienten in der SAPV versorgt wie in Berlin (allein im Jahr 2016 waren es mehr als 7.000). Sie werden meist in ihrer eigenen Häuslichkeit, einem Pflegeheim, in dem sie schon länger leben, oder in einem der stationären Hospize betreut. Nirgendwo sonst werden Ärztinnen und Ärzte, Krankenschwestern und Krankenpfleger, so häufig mit den Fragestellungen der betroffenen Menschen, mit ihren Ängsten, Nöten und Sorgen am Lebensende (gerade auch nach Krankenhaus-Entlassungen) konfrontiert - das betrifft in erster Linie die begleiteten Patienten, aber genauso oft auch ihre nahen Angehörigen. Wir sind der Meinung, dass dieser Erfahrungshintergrund auch ein großer Schatz ist, und wir wollen ihm Gehör verschaffen.

"Ziel des Rahmenvertrages ist es, die bedarfsgerechte, kontinuierliche Versorgung der Patienten im Anschluss an die Krankenhausbehandlung zu gewährleisten. Hierzu gehört eine strukturierte und sichere Weitergabe versorgungsrelevanter Informationen", so steht es in § 2

Abs.1 ("Zielsetzung"), und in § 4 Abs.4 ("Veranlasste Leistungen") des neuen Rahmenvertrages ist zu lesen: "Das Krankenhaus gewährleistet, dass der Krankenhausarzt im Rahmen des Entlassmanagements die erforderlichen Verordnungen von veranlassten Leistungen und Medikamenten vollständig und korrekt vornimmt." Das ist die Theorie. Die Praxis ist jedoch weiterhin, dass versorgungsrelevante Informationen häufig fehlen und nun, das ist neu, den Patienten häufig auch keine Arzneimittel mehr - nicht einmal für zwei oder drei Tage - mitgegeben werden. Die Krankenhaus-Apotheken fühlen sich durch den Rahmenvertrag offenbar noch strenger an § 14 Abs.7 des "Gesetz(es) über das Apothekenwesen" gebunden, das eine solche Ausnahmeregelung zwar erlaubt, aber nur "wenn im unmittelbaren Anschluss an die Behandlung ein Wochenende oder ein Feiertag liegt". In der Praxis führt das nun immer häufiger dazu, dass überhaupt keine Medikamente mehr mitgegeben werden - auch an Wochenenden und Feiertagen nicht. Da Krankenhaus-Ärzten durch den Rahmenvertrag neuerdings erlaubt worden ist, Verordnungen für Medikamente selbst vorzunehmen, gehen die Vertragspartner offenbar davon aus, dass keine Versorgungslücke entstehen kann, da den Patienten und ihren Angehörigen ja nun statt der Medikamente (für ein bis drei Tage) Rezepte mitgegeben werden, die in der Apotheke eingelöst werden können. Die wenigsten Palliativpatienten werden jedoch in der Lage sein, selbständig zu einer Apotheke zu gehen und viele haben auch keine Angehörigen, die das nebenbei machen könnten. Die im Rahmenvertrag wiederholt erwähnten "gesetzlichen Vertreter/Betreuer" sind in dieser Situation häufig nicht vor Ort, können also de facto auch nicht helfen, so dass viele Patienten regelrecht ins Nichts entlassen werden - zumal die meisten der seit dem 1.10.2017 entlassenen Palliativpatienten bisher keine Rezepte und schon gar keine BtM-Rezepte (= Betäubungsmittel-Rezepte) von den entlassenden Krankenhaus-Ärzten mitbekommen haben.

Den im ambulanten Sektor weiter versorgenden Praxen und Einrichtungen bleibt es also überlassen, so schnell wie möglich diese gravierende Versorgungs-Lücke zu schließen, was häufig allein schon an organisatorischen Schwierigkeiten scheitern muss. Leidtragende sind die schwerkranken Patienten, die zur Zeit die Folgen einer zwar gut gemeinten aber zum Teil schlecht gemachten Regelung ausbaden müssen. Der Vorstand von Home Care Berlin e.V. plädiert deshalb dringend an die Verantwortlichen, so schnell wie möglich gegenüber den Krankenhäusern klarzustellen, dass zumindest die Abgabe von Arzneimitteln (inkl. Betäubungsmitteln) für den persönlichen Verbrauch an bis zu drei Tagen unmittelbar nach der Krankenhaus-Entlassung statthaft ist (unabhängig von Wochenenden oder Feiertagen). Andernfalls wird es immer häufiger kritische Situationen direkt im Anschluss an Krankenhaus-Entlassungen geben, weil gerade Palliativpatienten auf die dringend von ihnen benötigten Medikamente (häufig starke Opioide als Schmerzmittel, aber auch lindernde Arzneimittel für andere qualvolle Symptome, die viele Apotheken ohnehin erst über den Großhandel bestellen müssten) vorübergehend keinen Zugriff haben. Die gesundheitspolitisch von allen Parteien und Verbänden im Gesundheitswesen gewünschte bestmögliche medizinische und pflegerische Versorgung von Menschen in den letzten Lebenswochen und -monaten scheint mit der neuen Regelung - zumindest bisher und zumindest im direkten Anschluss an Krankenhaus-Entlassungen - eher erschwert als verbessert worden zu sein. (4.12.2017)