

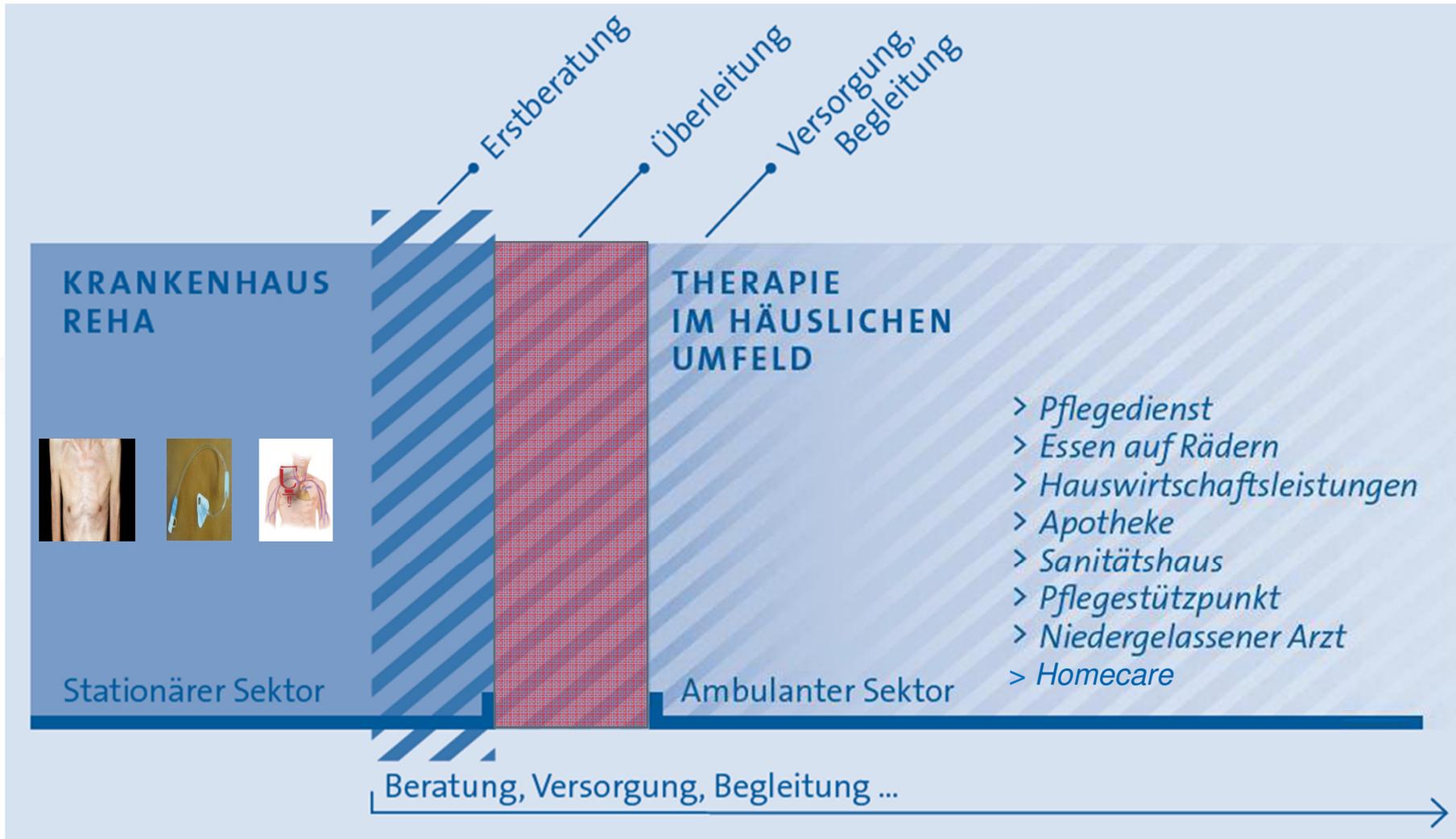


**Augsburger  
ERNÄHRUNGSGESPRÄCH**

Vernetzung von stationärer und  
ambulanter Versorgung

Entlassungsmanagement

Jan Köllner  
*Ernährungsteam Klinikum Augsburg*



Quelle: BV Med



Direkt zu Beginn ein Vortrag über Entlassung?

Parenteral ernährt

Enteral ernährt

Mangelernährt

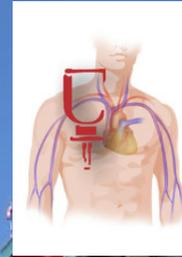


Foto: U. Wirth

Rückblick Augsburger Ernährungsgespräch 2014

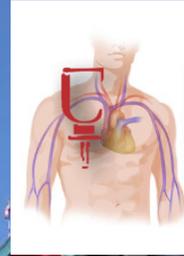
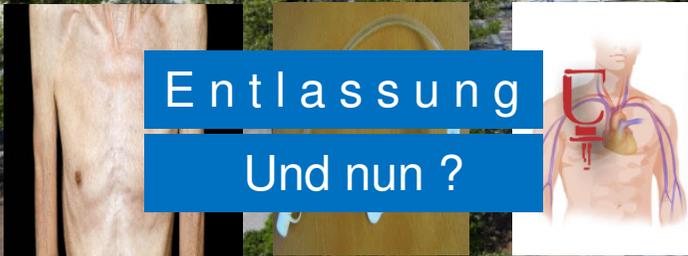


Foto: U. Wirth

Rückblick Augsburger Ernährungsgespräch 2014

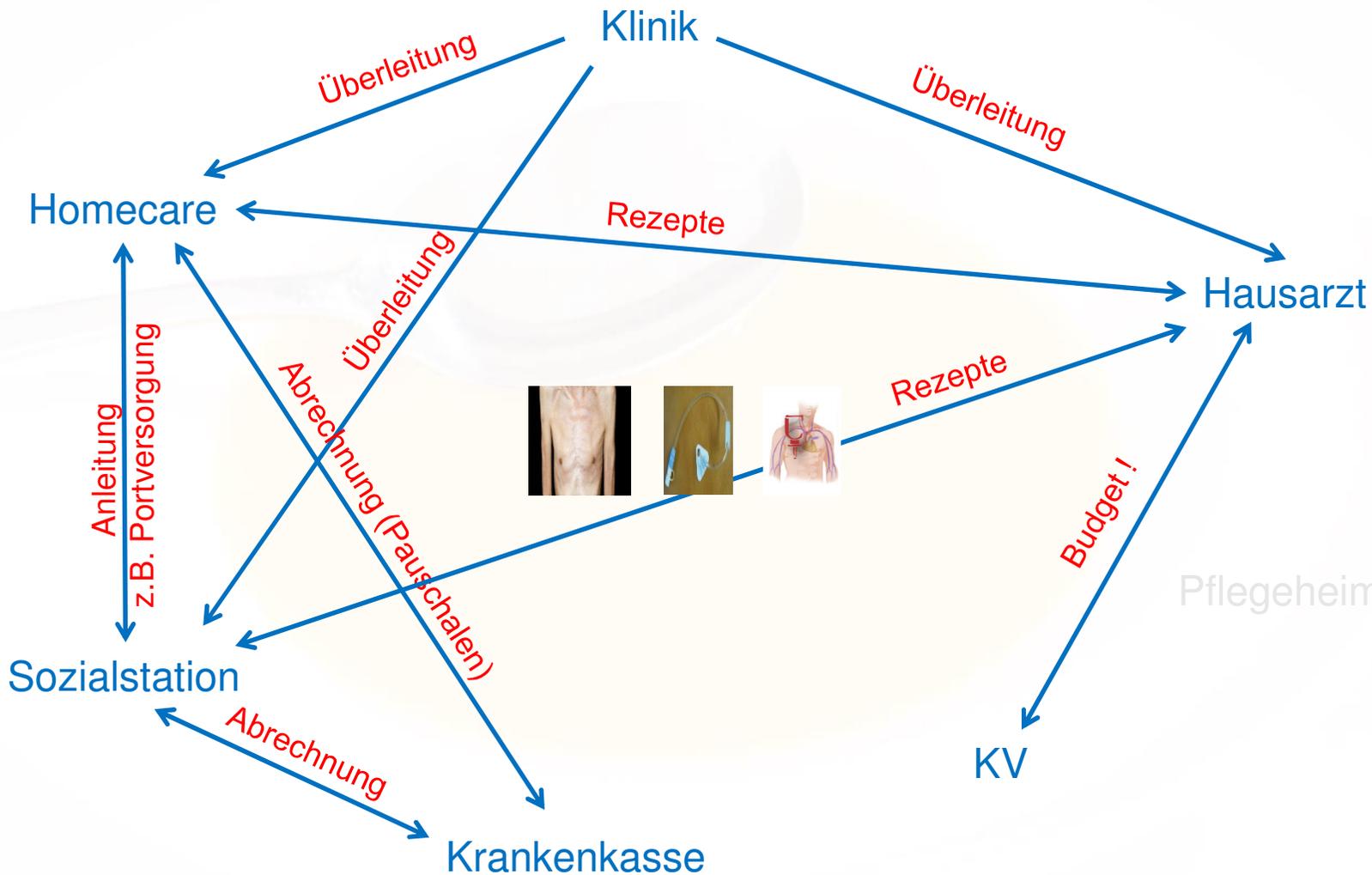


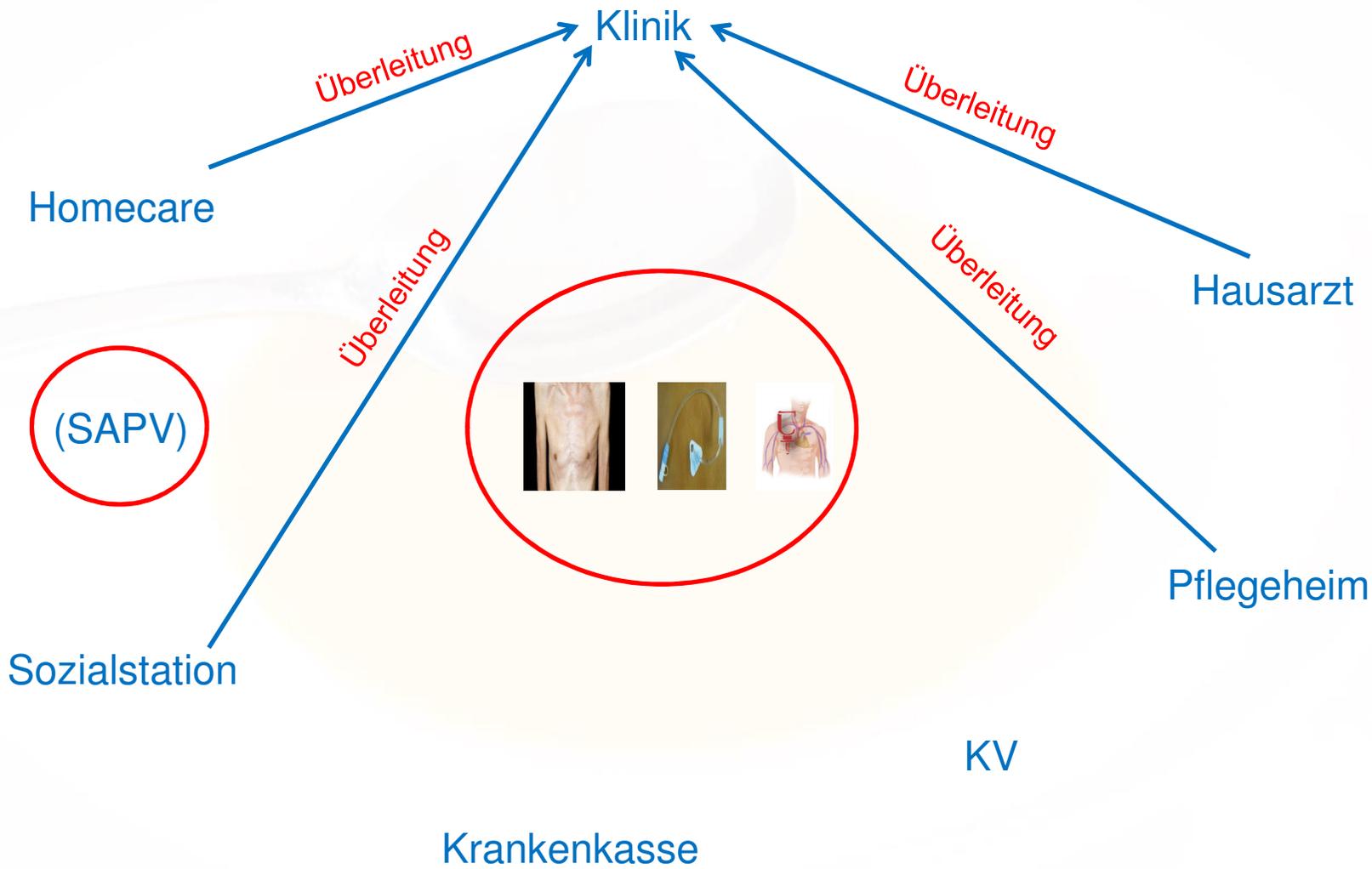
Entlassung

Und nun ?

Foto: U. Wirth

Rückblick Augsburger Ernährungsgespräch 2014







# Im Mittelpunkt der Mensch





Rechtzeitige Entlass-Info durch Station/  
Kommunikation

Schriftliche Überleitung an die  
Nachversorger

Befund im Arztbrief

**KLINIKUM AUGSBURG**

II. Med. Klinik  
Prof. Dr. H. Messmann  
Schwerpunkt Ernährungsmedizin  
Leitung OA Dr. Stefan Golder  
Büro Ernährungsteam  
Telefon: 0821 - 400 - 2367  
Telefax: 0821 - 400 - 2375

An \_\_\_\_\_  
Hausarzt \_\_\_\_\_ Dr. Heileheilegen  
Homecare \_\_\_\_\_ Sanitätshaus XY

Datum: 28.01.2014

**Überleitung Ernährungsmanagement**    Heimparenterale Ernährung

Name: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Adresse: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_  
Krankenkasse: \_\_\_\_\_  
Angehöriger: \_\_\_\_\_  
Hausarzt: \_\_\_\_\_ Dr. Heileheile \_\_\_\_\_ 1821-583658

**ERNÄHRUNGSASSESSMENT UND -EMPFEHLUNG**  
**Ernährungsrelevante Erkrankungen:**  
Erhebliche Energie- und Eiweißmangelernährung NRS 4 Punkte (E 43) bei  
Rezidiv Peritoneal-Ca bei  
Z.n. Ovarial-Ca

Körpergröße: 1,77 m, Körpergewicht: 71 kg; BMI: 22,7 kg/m<sup>2</sup>

Bedarf: 1700-2000 kcal/ Tag; ca. 70 g Eiweiß/ Tag; 2000-2200 ml Flüssigkeit/ Tag

**Ernährungsregime bei Entlassung:**  
**Orale Nahrungsaufnahme:** Fr. R. kann nur noch minimal oral Nahrung zu sich nehmen.  
**Enterale Ernährung:** Eine PEG-Anlage ist aufgrund der Diagnose nicht möglich. Die Patientin kann nicht enteral über eine Magensonde/ PEG ernährt werden.  
**Parenterale Ernährung:** Totale Parenterale Ernährung über Port (1800 kcal) + je 1 Amp. wasserlösliche u. fettlösliche Vitamine + 1 Amp. Mineralstoffe/ Spurenelemente  
**Empfehlung:** Dringende Indikation der Weiterführung einer bedarfsdeckenden heimparenteralen Ernährung; Gewichts- u. BMI-Kontrollen; Laborkontrollen lt. DGEM-Leitlinien

Die Portnadel (Huber 19 x 19) wurde heute entfernt, der Port wurde mit 5 ml Medunasal geblockt.

Homecare: Sanitätshaus XY, Tel.: 0161-1234567

Kommunales Unternehmen Klinikum Augsburg | Akademisches Lehrkrankenhaus der Ludwig-Maximilians-Universität München | Vorstand Alexander Schmiedke  
Registergericht Augsburg HRA 15351 | UstID DE224641480 | Stadtparkasse Augsburg | BLZ 720 500 00 | Konto 088 080 | www.klinikum-augsburg.de



Schwierig:

Entlassungen von aufwendigen Pat.

- an Mittwochnachmittagen
- an Wochenenden oder kurz davor
- an Feiertagen oder kurz davor
- Kurzfristig

Denn:

Hausarzt muss rezeptieren!

Klinikum darf NICHT rezeptieren (noch)

An

Hausarzt: Dr. Heileheisen

Homecare: Sanitätshaus XY

**KLINIKUM AUGSBURG**

II. Med. Klinik  
 Prof. Dr. H. Messmann  
 Schwerpunkt Ernährungsmedizin  
 Leitung OA Dr. Stefan Golder  
 Büro Ernährungsteam  
 Telefon: 0821 - 400 - 2367  
 Telefax: 0821 - 400 - 2375

Datum: 28.01.2014

**Überleitung Ernährungsmanagement** Heimparenterale Ernährung

Name: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Krankenkasse: \_\_\_\_\_

Angehöriger: \_\_\_\_\_

Hausarzt: Dr. Heileheisen 1821-583658

**ERNÄHRUNGSASSESSMENT UND -EMPFEHLUNG**

**Ernährungsrelevante Erkrankungen:**  
 Erhebliche Energie- und Eiweißmangelernährung NRS 4 Punkte (E 43) bei  
 Rezidiv Peritoneal-Ca bei  
 Z.n. Ovarial-Ca

Körpergröße: 1,77 m; Körpergewicht: 71 kg; BMI: 22,7 kg/m<sup>2</sup>

Bedarf: 1700-2000 kcal/ Tag; ca. 70 g Eiweiß/ Tag; 2000-2200 ml Flüssigkeit/ Tag

**Ernährungsregime bei Entlassung:**  
 Orale Nahrungsaufnahme: Fr. R. kann nur noch minimal oral Nahrung zu sich nehmen.  
 Enterale Ernährung: Eine PEG-Anlage ist aufgrund der Diagnose nicht möglich. Die Patientin kann nicht enteral über eine Magensonde/ PEG ernährt werden.  
 Parenterale Ernährung: Totale Parenterale Ernährung über Port (1800 kcal) + je 1 Amp. wasserlösliche u. fettlösliche Vitamine + 1 Amp. Mineralstoffe/ Spurenelemente  
**Empfehlung:** Dringende Indikation der Weiterführung einer bedarfsdeckenden heimparenteralen Ernährung; Gewichts- u. BMI-Kontrollen; Laborkontrollen lt. DGEM-Leitlinien

Die Portnadel (Huber 19 x 19) wurde heute entfernt, der Port wurde mit 5 ml Medunasal geblockt.

Homecare: Sanitätshaus XY, Tel.: 0181-1234567

Kommunales Unternehmen Klinikum Augsburg | Akademisches Lehrkrankenhaus der Ludwig-Maximilians-Universität München | Vorstand Alexander Schmiedke  
 Registergericht Augsburg HRA 15351 | UstID DE224641480 | Stadtparkasse Augsburg | BLZ 720 500 00 | Konto 088 080 | www.klinikum-augsburg.de



Schwierig:  
Versorger müssen ansonsten in Vorleistung  
gehen

Organisation von Sozialstationen in  
abgelegenen Gegenden

**KLINIKUM AUGSBURG**

II. Med. Klinik  
Prof. Dr. H. Messmann  
Schwerpunkt Ernährungsmedizin  
Leitung OA Dr. Stefan Gölzler  
Büro Ernährungsteam  
Telefon: 0821 - 400 - 2367  
Telefax: 0821 - 400 - 2375

An \_\_\_\_\_  
Hausarzt Dr. Heileheilegen  
Homecare Sanitätshaus XY

Datum: 28.01.2014

**Überleitung Ernährungsmanagement** Heimparenterale Ernährung

Name: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Adresse: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_  
Krankenkasse: \_\_\_\_\_  
Angehöriger: \_\_\_\_\_  
Hausarzt Dr. Heileheile 1821-583658

**ERNÄHRUNGSASSESSMENT UND -EMPFEHLUNG**  
**Ernährungsrelevante Erkrankungen:**  
Erhebliche Energie- und Eiweißmangelernährung NRS 4 Punkte (E 43) bei  
Rezidiv Peritoneal-Ca bei  
Z.n. Ovarial-Ca

Körpergröße: 1,77 m, Körpergewicht: 71 kg; BMI: 22,7 kg/m<sup>2</sup>

Bedarf: 1700-2000 kcal/ Tag; ca. 70 g Eiweiß/ Tag; 2000-2200 ml Flüssigkeit/ Tag

**Ernährungsregime bei Entlassung:**  
**Orale Nahrungsaufnahme:** Fr. R. kann nur noch minimal oral Nahrung zu sich nehmen.  
**Enterale Ernährung:** Eine PEG-Anlage ist aufgrund der Diagnose nicht möglich. Die Patientin kann nicht enteral über eine Magensonde/ PEG ernährt werden.  
**Parenterale Ernährung:** Totale Parenterale Ernährung über Port (1800 kcal) + je 1 Amp. wasserlösliche u. fettlösliche Vitamine + 1 Amp. Mineralstoffe/ Spurenelemente  
**Empfehlung:** Dringende Indikation der Weiterführung einer bedarfsdeckenden heimparenteralen Ernährung; Gewichts- u. BMI-Kontrollen; Laborkontrollen lt. DGEM-Leitlinien

Die Portnadel (Huber 19 x 19) wurde heute entfernt, der Port wurde mit 5 ml Medunasal geblockt.

Homecare: Sanitätshaus XY, Tel.: 0181-1234567

Kommunales Unternehmen Klinikum Augsburg | Akademisches Lehrkrankenhaus der Ludwig-Maximilians-Universität München | Vorstand Alexander Schmiedke  
Registergericht Augsburg HRA 15351 | UstID DE224641480 | Stadtparkasse Augsburg | BLZ 720 500 00 | Konto 088 080 | www.klinikum-augsburg.de



Beispiel:

- 85 jährige Pat.; alleine
- Hochzoll
- Enterale Ernährung über PEG
- Mit Versorgung überfordert
  
- Problem: Wer hängt Nahrung an und pflegt die PEG ?

An \_\_\_\_\_

Hausarzt \_\_\_\_\_ Dr. Heileheiligen  
Homecare \_\_\_\_\_ Sanitätshaus XY

**KLINIKUM AUGSBURG**

II. Med. Klinik  
Prof. Dr. H. Messmann  
Schwerpunkt Ernährungsmedizin  
Leitung OA Dr. Stefan Gölzler  
Büro Ernährungsteam  
Telefon: 0821 - 400 - 2367  
Telefax: 0821 - 400 - 2375

Datum: 28.01.2014

**Überleitung Ernährungsmanagement**    Heimparenterale Ernährung

Name: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Krankenkasse: \_\_\_\_\_

Angehöriger: \_\_\_\_\_

Hausarzt: \_\_\_\_\_ Dr. Heileheile \_\_\_\_\_ 1821-583658

**ERNÄHRUNGSASSESSMENT UND -EMPFEHLUNG**

Ernährungsrelevante Erkrankungen:  
Erhebliche Energie- und Eiweißmangelernährung NRS 4 Punkte (E 43) bei  
Rezidiv Peritoneal-Ca bei  
Z.n. Ovarial-Ca

Körpergröße: 1,77 m; Körpergewicht: 71 kg; BMI: 22,7 kg/m<sup>2</sup>

Bedarf: 1700-2000 kcal/ Tag; ca. 70 g Eiweiß/ Tag; 2000-2200 ml Flüssigkeit/ Tag

Ernährungsregime bei Entlassung:  
Orale Nahrungsaufnahme: Fr. R. kann nur noch minimal oral Nahrung zu sich nehmen.  
Enterale Ernährung: Eine PEG-Anlage ist aufgrund der Diagnose nicht möglich. Die Patientin kann nicht enteral über eine Magensonde/ PEG ernährt werden.  
Parenterale Ernährung: Totale Parenterale Ernährung über Port (1800 kcal) + je 1 Amp. wasserlösliche u. fettlösliche Vitamine + 1 Amp. Mineralstoffe/ Spurenelemente  
**Empfehlung:** Dringende Indikation der Weiterführung einer bedarfsdeckenden heimparenteralen Ernährung; Gewichts- u. BMI-Kontrollen; Laborkontrollen lt. DGEM-Leitlinien

Die Portnadel (Huber 19 x 19) wurde heute entfernt, der Port wurde mit 5 ml Medunasal geblockt.

Homecare: Sanitätshaus XY, Tel.: 0181-1234567

Kommunales Unternehmen Klinikum Augsburg | Akademisches Lehrkrankenhaus der Ludwig-Maximilians-Universität München | Vorstand Alexander Schmiedke  
Registergericht Augsburg HRA 15351 | UstID DE224641480 | Stadtparkasse Augsburg | BLZ 720 500 00 | Konto 088 080 | www.klinikum-augsburg.de



Beispiel:

- 70 jährige Pat.; alleine; mobil
- Königsbrunn
- Heimparenterale Ernährung
- Extrem aufwendige Organisation eines amb. Pflegedienstes
- Pflegedienst kann nur 1x tgl. kommen
- ▶ Pat. wird 24 h parenteral ernährt

An \_\_\_\_\_

Hausarzt \_\_\_\_\_ Dr. Heileheilegen

Homecare \_\_\_\_\_ Sanitätshaus XY

**KLINIKUM AUGSBURG**

II. Med. Klinik  
Prof. Dr. H. Messmann  
Schwerpunkt Ernährungsmedizin  
Leitung OA Dr. Stefan Golder  
Büro Ernährungsteam  
Telefon: 0821 - 400 - 2367  
Telefax: 0821 - 400 - 2375

Datum: 28.01.2014

**Überleitung Ernährungsmanagement**    Heimparenterale Ernährung

Name: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Krankenkasse: \_\_\_\_\_

Angehöriger: \_\_\_\_\_

Hausarzt: \_\_\_\_\_ Dr. Heileheile \_\_\_\_\_ 1821-583658

**ERNÄHRUNGSASSESSMENT UND -EMPFEHLUNG**

**Ernährungsrelevante Erkrankungen:**  
Erhebliche Energie- und Eiweißmangelernährung NRS 4 Punkte (E 43) bei  
Rezidiv Peritoneal-Ca bei  
Z.n. Ovarial-Ca

Körpergröße: 1,77 m; Körpergewicht: 71 kg; BMI: 22,7 kg/m<sup>2</sup>

Bedarf: 1700-2000 kcal/ Tag; ca. 70 g Eiweiß/ Tag; 2000-2200 ml Flüssigkeit/ Tag

**Ernährungsregime bei Entlassung:**  
Orale Nahrungsaufnahme: Fr. R. kann nur noch minimal oral Nahrung zu sich nehmen.  
Enterale Ernährung: Eine PEG-Anlage ist aufgrund der Diagnose nicht möglich. Die Patientin kann nicht enteral über eine Magensonde/ PEG ernährt werden.  
Parenterale Ernährung: Totale Parenterale Ernährung über Port (1800 kcal) + je 1 Amp. wasserlösliche u. fettlösliche Vitamine + 1 Amp. Mineralstoffe/ Spurenelemente  
**Empfehlung:** Dringende Indikation der Weiterführung einer bedarfsdeckenden heimparenteralen Ernährung; Gewichts- u. BMI-Kontrollen; Laborkontrollen lt. DGEM-Leitlinien

Die Portnadel (Huber 19 x 19) wurde heute entfernt, der Port wurde mit 5 ml Medunasal geblockt.

Homecare: Sanitätshaus XY, Tel.: 0181-1234567

Kommunales Unternehmen Klinikum Augsburg | Akademisches Lehrkrankenhaus der Ludwig-Maximilians-Universität München | Vorstand Alexander Schmiedke  
Registergericht Augsburg HRA 15351 | UstID DE224641480 | Stadtparkasse Augsburg | BLZ 720 500 00 | Konto 088 080 | www.klinikum-augsburg.de



## Versorgungsstärkungsgesetz

Seit 23.07.2015 in Kraft aber bisher noch nicht angewendet

Ab 1.7.2017 Rahmenvertrag Entlassmanagement in Kraft

- Verbesserung des Krankenhaus-Entlassmanagements
- Engere Verzahnung zwischen ambulantem und stationärem Sektor



# Versorgungsstärkungsgesetz

**Erweitertes Bundesschiedsamt für die vertragsärztliche Versorgung**  
gemäß § 39 Abs. 1a Satz 9 SGB V i.V.m. § 118a Abs. 2 Satz 2 SGB V

In dem Schiedsverfahren – Aktenzeichen BSA-Ä 1-16 – wurde folgender

**Rahmenvertrag**

über  
**ein Entlassmanagement**  
**beim Übergang in die Versorgung**  
**nach Krankenhausbehandlung**

nach § 39 Abs. 1a S. 9 SGB V  
**(Rahmenvertrag Entlassmanagement)**

zwischen

dem GKV-Spitzenverband als Spitzenverband Bund der Krankenkassen und als Spitzenverband Bund der Pflegekassen, Berlin,

der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, Berlin

und

der Deutschen Krankenhausgesellschaft e. V., Berlin,

2017

  
**Fachhochschule Osnabrück**  
University of Applied Sciences

Deutsches Netzwerk für  
Qualitätsentwicklung in der Pflege (Hrsg.)

Auszug aus der abschliessenden Veröffentlichung

**Expertenstandard**  
**Entlassungsmanagement in der Pflege**

**Entwicklung - Konsentierung - Implementierung**

Die vollständige abschließende Veröffentlichung kann zu einem Preis von 17,50€ schriftlich bestellt werden beim

Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP)  
Fachhochschule Osnabrück  
Postfach 19 40  
49009 Osnabrück  
Fax: (0541) 9 69-23 71  
E-Mail: [dnqp@fh-osnabrueck.de](mailto:dnqp@fh-osnabrueck.de)  
Internet: <http://www.dnqp.de>

2009

Case-Management !



## Versorgungsstärkungsgesetz

Case-Management !

Krankenhäuser müssen fortan in einem **Entlassplan** die unmittelbar erforderlichen Anschlussleistungen festlegen (**Assessment bei Aufnahme**).

Dabei erhalten sie das Recht, **Arzneimittel** in kleinen Mengen und Leistungen wie **häusliche Krankenpflege und Heilmittelverordnung** für eine **Dauer von bis zu sieben Tagen zu verordnen**.

Bei der Umsetzung des Entlassplans haben die Krankenkassen mitzuwirken.



Gemeinsam mit dem **Krankenhaus** müssen die **Kassen** rechtzeitig vor der Entlassung die notwendigen **Leistungserbringer** kontaktieren.

Auf diese ergänzende Unterstützung des Entlassmanagements haben die Versicherten einen unmittelbaren **Rechtsanspruch** gegen die Krankenkasse.



## Versorgungsstärkungsgesetz

- Wahlrecht des Patienten ?
- Entscheidet demnächst die Krankenkasse über Homecare ?
- Beispiel Stomaversorgung/ aufsaugende Inkontinenzversorgung
- Sanitätshaus im Bayerischen Wald versorgt Patient in Sindelfingen

Gemeinsam mit dem **Krankenhaus** müssen die **Kassen** rechtzeitig vor der Entlassung die notwendigen **Leistungserbringer** kontaktieren.



Direkt zu Beginn ein Vortrag über Entlassung?

Schon bei Aufnahme an Entlassung denken!



*Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!*

