

132. Hauptversammlung 03./04.11.2017 in Berlin

BESCHLÜSSE

(Auszug)

- Nr. 8 Sinnvolles Entlassmanagement unterstützen
- Nr. 9 Rahmenvertrag über ein Entlassmanagement beim Übergang in die Versorgung nach Krankenhausbehandlung nach § 39 Abs. 1a S. 9 SGB V (Rahmenvertrag Entlassmanagement)
- Nr. 10 Willkürliche Einschränkung für Ärztinnen und Ärzte in stationärer Weiterbildung bei Verordnungen im Entlassmanagement rückgängig machen!
- Nr. 11 Lebenslange Arztnummer und Entlassmanagement
- Nr. 12 Betäubungsmittelabgabe im Rahmen des Entlassmanagements deutlich vereinfachen

Beschluss Nr. 8 Sinnvolles Entlassmanagement unterstützen

Die 132. Hauptversammlung des Marburger Bundes hat beschlossen:

Der Marburger Bund begrüßt die Intention des Gesetzgebers, durch das am 01.10.2017 gestartete Entlassmanagement in Krankenhäusern die Versorgungssituation der Patienten beim Übergang in die ambulante Versorgung zu verbessern.

Es ist jedoch festzustellen, dass die Umsetzung der geschlossenen Rahmenvereinbarung zwischen DKG und KBV ein bürokratisches Monster ist und wirklichkeitsfern. Außerdem fehlt jegliche Gegenfinanzierung.

Der Marburger Bund fordert daher, dass

- die Krankenkassen hierzu zusätzliche Finanzmittel über eine Erhöhung des Landesbasiswertes zur Verfügung stellen.
- die Krankenhäuser entsprechende Verbesserung im Bereich Sozialdienst, Case Management, StationssekretärInnen und IT-Infrastruktur vornimmt.
- DKG und KBV die Bürokratielastigkeit überprüfen.
- die niedergelassene Ärzteschaft bei der Einweisung vermehrt den seit 01.10.2016 gültigen Bundesmedikationsplan einsetzt.

Beschluss Nr. 9 Rahmenvertrag über ein Entlassmanagement beim Übergang in die Versorgung nach Krankenhausbehandlung nach § 39 Abs. 1a S. 9 SGB V (Rahmenvertrag Entlassmanagement)

Die 132. Hauptversammlung des Marburger Bundes hat beschlossen:

Der Marburger Bund fordert vom Gesetzgeber und dem Gemeinsamen Bundesausschuss (GBA) sowie von den Vertragspartnern (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Kassenärztliche Bundesvereinigung und GKV-Spitzenverband) dringend eine Überprüfung des Rahmenvertrages für das Entlassmanagement im Hinblick auf die Umsetzbarkeit im Klinikalltag, da dieser, insbesondere vor dem Hintergrund der Personalsituation und der Kostendruckgetriggerten frühzeitigen Entlassung des Patienten, nicht umsetzbar erscheint.

Beschluss Nr. 10 Willkürliche Einschränkung für Ärztinnen und Ärzte in stationärer Weiterbildung bei Verordnungen im Entlassmanagement rückgängig machen!

Die 132. Hauptversammlung des Marburger Bundes hat beschlossen:

Der Marburger Bund fordert Deutsche Krankenhausgesellschaft, Kassenärztliche Bundesvereinigung und GKV-Spitzenverband auf, die Einschränkung des Ordnungsrechtes und die Feststellung der Arbeitsunfähigkeit auf Ärzte mit abgeschlossener Facharztweiterbildung gemäß Änderungsvereinbarung zum Rahmenvertrag Entlassmanagement vom 6. Juni 2017 an die Regelungen analog der Krankenhausnotaufnahmen bzw. dem allgemeinen vertragsärztlichen Bereich anzupassen.

Beschluss Nr. 11 Lebenslange Arztnummer und Entlassmanagement

Die 132. Hauptversammlung des Marburger Bundes hat beschlossen:

Der Marburger Bund fordert, auf eine lebenslange Arztnummer (LANR) für das Entlassmanagement zu verzichten. Schon jetzt reichen Betriebsstättennummer und die jetzige Pseudo-LANR mit ihrer endstelligen Fachabteilungsnummer völlig aus, um die Fachabteilung zu identifizieren, die es ggf. gilt, einer Wirtschaftlichkeitsprüfung zu unterziehen.

Der derzeitige Aufwand, sowohl bei den Selbstverwaltungspartnern, als auch bei der Umsetzung in den Krankenhäusern, entzieht dem Gesundheitswesen lediglich Ressourcen ohne einen Mehrwert zu schaffen.

Beschluss Nr. 12 Betäubungsmittelabgabe im Rahmen des Entlassmanagements deutlich vereinfachen

Die 132. Hauptversammlung des Marburger Bundes hat beschlossen:

Der Marburger Bund fordert den Gesetzgeber auf, im Rahmen des Entlassmanagements die Mitgabe von Betäubungsmitteln deutlich zu vereinfachen. Hierzu ist eine Änderung des Betäubungsmittelgesetzes notwendig, die eine Mitgabe aus dem Stationsbedarf unter Wahrung der notwendigen Dokumentation ermöglicht.

Die derzeitige Regelung ist praxisfern, da jeder Facharzt ein eigenes Betäubungsmittelrezept, welches persönlich wegschließbar sein muss, vorhalten muss. Zudem müsste bei Wochenendentlassungen die Besorgung antizipiert werden, da im Allgemeinen Krankenhausapotheken geschlossen sind und nicht jede öffentliche Apotheke ggf. über die notwendigen Betäubungsmittel verfügt.