



Die RZV eHealth-Plattform optimiert das Entlassmanagement von Kliniken

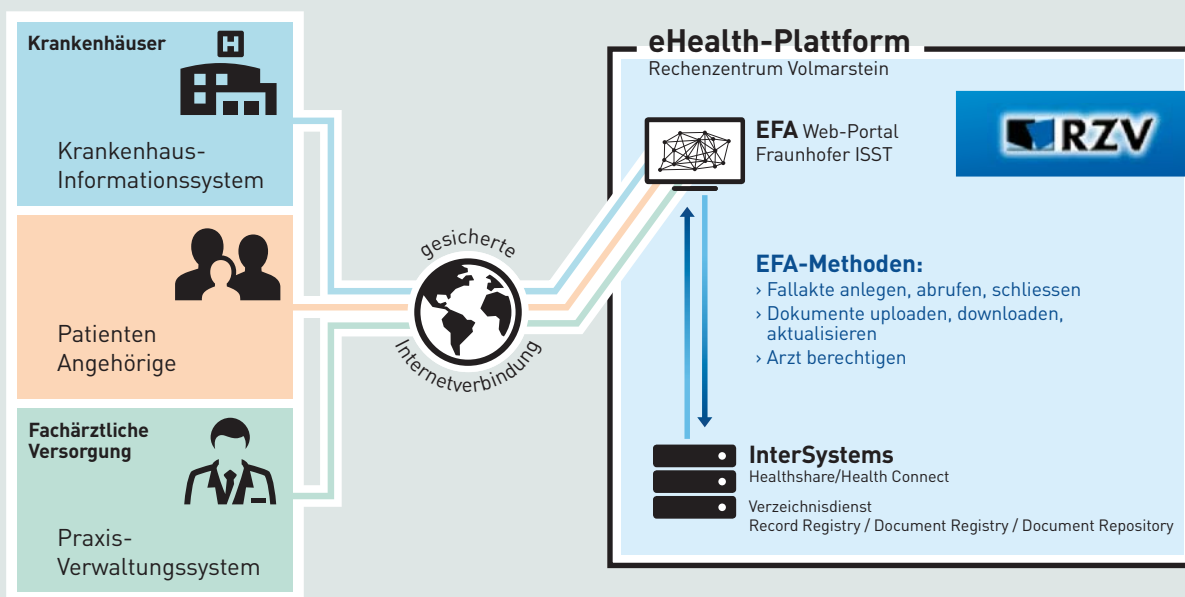
Ab dem 1. Juli 2017 müssen Krankenhäuser die im Rahmenvertrag über ein Entlassmanagement nach § 39 SGB V umrissenen Maßnahmen in ihren klinischen Alltag integrieren. Die aktuell anhängige Klage der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) bezieht sich weniger auf die darin beschriebenen Maßnahmen, sondern eher auf das Patientenkollektiv, für die ein strukturiertes Entlassmanagement erfolgen soll. Der Rahmenvertrag sieht die Anwendung bei allen teil- und vollstationären Fällen vor, die DKG würde jedoch eine Begrenzung auf besonders aufwändige Patientengruppen begrüßen.

In § 3 Absatz 2 des Vertrages wird präzisiert, dass „es für Personengruppen mit einem komplexen Versorgungsbedarf nach der Entlassung sinnvoll sei, Vorkehrungen für ein umfassendes Entlassmanagement im Rahmen eines differenzierten Assessments zu treffen“. Weiter wird ausgeführt, dass beispielsweise jene Patienten unter diese Gruppe fallen, die während des stationären Aufenthalts „neu aufgetretene, umfassende Einschränkungen von Mobilität und Selbstversorgung“ erleiden. Diese Defizite müssen in vielen Fällen nicht mit dem originären Behandlungsgrund zusammenhängen, liegen daher auch nicht im primären Fokus der verantwortlichen Ärzte. Ein interdisziplinärer Ansatz wird im Rahmenvertrag auch dadurch betont, als nicht nur weiterbehandelnde Ärzte, sondern vor allem auch Pflegedienste und stationäre Pflegeeinrichtungen frühzeitig – also vor Entlassung – kontaktiert und mit umfangreichen Informationen versorgt werden sollen.

Es lassen sich aus dem bisher Gesagten folgende „komplexe“ Patientengruppen ableiten, für die ein strukturiertes Entlassmanagement auf jeden Fall durchzuführen ist:

1. Patienten mit Notwendigkeit einer multidisziplinären poststationären Versorgung
2. Patienten mit eingeschränkter Mobilität und Selbstversorgung vor Aufnahme in die Klinik (ggf. ausgedrückt durch bestehenden Pflegegrad)
3. Patienten mit Anschlussheilbehandlung-Bedarf nach der stationären Versorgung
4. Patienten mit stationärer Komplexbehandlung, d. h. Behandlung und Versorgung in einem multidisziplinären Team (ggf. ausgedrückt durch bestimmte OPS-Schlüssel bzw. DRG-Einstufungen)

Zwar existieren in vielen Häusern schon Strukturen, wie bspw. Sozialdienst- oder Pflegeüberleitungskräfte, die vor allem eine poststationäre Versorgung organisieren helfen, jedoch fehlt meist ein Blick auf die prästationäre Versorgung außerhalb der zuweisenden Ärzte. Insbesondere für die oben aufgeführte zweite Patientengruppe müssen fehlende Informationen erst während des stationären Aufenthalts eruiert werden. Die Komplexität im Entlassungsprozess wird zudem dadurch noch gesteigert, dass Entlassungsdokumente wie der Entlassbrief an mehrere nachsorgende Einrichtungen verschickt werden sollen.



So funktioniert die Kommunikation mit den Leistungserbringern

Kliniken können daher ihr Entlassmanagement insofern verbessern, als sie relevante Informationen wie eine Pflegebedürftigkeit oder auch versorgungsbeeinträchtigende Erkrankungen (z. B. Demenz) vor bzw. spätestens mit der Aufnahme erhalten und diese in ihre weiteren Prozesse einfließen lassen können. Die Notwendigkeit, nach Entlassung keine Lücken in der Versorgung aufkommen zu lassen, erfordert wiederum die Bereitstellung aller vorgeschriebenen Informationen bei allen nachsorgenden Einrichtungen.

RZV eHealth-Plattform im Entlassungsprozess

In den Kliniken steigt durch die Verpflichtung einer umfangreichen und direkt am Entlassungstag mitzugebenden Dokumentation der Digitalisierungsdruck. Nur durch die Integration der benötigten Daten und abgeleiteten Informationen in die klinischen Informationssysteme kann ein hoher bürokratischer Aufwand am Ende der stationären Behandlung vermieden werden. Wie bereits erwähnt, spielt hier nicht nur der Entlassbrief eine Rolle, sondern auch die benutzergerechte Dokumentation für andere Berufsgruppen. Hier fallen vor allem Pflegedienste und stationäre Pflegeeinrichtungen ins Gewicht, da diese Organisationen im Rahmenvertrag ausdrücklich genannt werden und weil sie den (ärztlichen) Entlassbrief und den aktualisierten Medikationsplan, ergänzt um weitere pflege-relevante Informationen, erhalten sollen.

Die RZV GmbH unterstützt diesen Entlassungsprozess durch eine vollständig digitale Struktur - die RZV eHealth-Plattform. Diese kann im Sinne einer Primärsystem-unabhängigkeit sowohl IHE-Profilen abbilden als auch über Standardschnittstellen Dokumente und strukturierte Daten aufnehmen und weiterleiten. Für diesen Zweck nutzt die Plattform die Elektronische Fallakte (EFA) der Spezifikation 2.0, ein Medium, das bei Datenschützern aufgrund der temporären Vorhaltung und der strengen Zweckbindung auf sehr positive Resonanz trifft. Durch die zertifizierte Rolle als EFA-Provider bietet die RZV eHealth-Plattform alle notwendigen Funktionalitäten einer sicheren und datenschutzkonformen Kommunikation zwischen Kliniken und anderen Leistungserbringern.

Für den Entlassungsprozess ist je nach Primärsystem – und hierunter können sowohl klassische KIS- als auch assoziierte DMS-Systeme fallen – eine graduierte Übernahme der Entlassungsdokumente in die EFA möglich. Dies könnte durch einen Aufruf der webbasierten RZV eHealth-Plattform mit dem Starten eines einfachen und schnellen Imports von ausgewählten Dokumenten in die Plattform erfolgen (siehe Screenshot in Abbildung 2), aber auch durch die Markierung relevanter Dokumente direkt im Primärsystem, mit anschließender Überführung im Hintergrund. Durch die Definition von berufsgruppenspezifischen Dokumenttypprofilen lässt sich die Zielsteuerung innerhalb der eHealth-Plattform automatisieren. Während nachsorgende



Dokumententyp für automatischen Import auswählen

<input type="checkbox"/>	Dokumententyp	Bearbeiter	Status	Frst
<input type="checkbox"/>	Arztbrief - Entlassbrief	Wenzel, Michael	✖	03.03.2017 14:28
<input type="checkbox"/>	Medikationsplan	Wenzel, Michael	✖	03.03.2017 14:28
<input type="checkbox"/>	Pflegeüberleitungsbogen	Wenzel, Michael	✖	03.03.2017 14:29

Beispiel für einen automatischen Import von Entlassungsdokumenten in das RZV eHealth-Portal

Haus- und Fachärzte den Entlassbrief, den aktualisierten Medikationsplan sowie relevante Befunde erhalten, würden Pflegedienste zusätzlich für sie relevante Dokumente (z. B. Pflegeüberleitungsbogen) bekommen.

Mit Freigabe der in die eHealth-Plattform importierten Dokumente erhalten alle poststationär tätigen Leistungserbringer eine E-Mail mit einem Link auf die für sie relevanten Unterlagen. Über eine sichere Verbindung gelangen sie dann am Entlassungstag auf die Dokumente und Informationen, die als PDF-Datei(en) zum Download bereit stehen und für die weitere Nutzung in die eigenen IT-Systeme importiert werden können.

Erweiterung der RZV eHealth-Plattform um prästationäre Kommunikation

Hierbei spielt die Kenntnis über den allgemeinen Versorgungszustand der Patienten schon am Aufnahmetag eine große Rolle. Somit kommt der Informationsweitergabe durch den einweisenden Arzt, aber auch den versorgenden Pflegeeinrichtungen eine wichtige Rolle zu. Allein aus ökonomischen Gründen ist es für eine Klinik wichtig, über erhöhte Aufwände in der pflegerischen Betreuung informiert zu werden und entsprechende Ressourcen einzuplanen – auch Hinweise auf den zu erfassenden Pflegegrad sowie den erlösrelevanten PKMS können abgeleitet werden.

Aus diesem Grunde bietet die RZV eHealth-Plattform – ähnlich dem Verfahren bei Entlassung – auch die Möglichkeit zum Einstellen relevanter Dokumente vor der eigentlichen stationären Aufnahme. Hierunter könnte neben der Pflegedokumentation auch der aktuelle Medikationsplan fallen. Analog zum Entlassungsprozedere versenden Kliniken Links auf angelegte Akten in der eHealth-Plattform, über die im Anschluss Niedergelassene Ärzte, Pflegekräfte und andere Leistungserbringer relevante Dokumente hochladen. Die bereitgestellten Dokumente stehen dann für befugte Klinikmitarbeiter zum Download bereit und lassen sich bei Bedarf in das KIS importieren.

Für eine zielgerichtete Entlassungsplanung – und ebenfalls für das innerklinische Ressourcenmanagement – können in der eHealth-Plattform die im Rahmenvertrag genannten Assessments hinterlegt werden. Selbst wenn keine spezifischen Vorgaben für die Auswahl der Assessments vorliegen, können Kliniken die auf ihr Patientenkollektiv abgestimmten Instrumente auswählen und zuweisende Ärzte im Vorfeld der Aufnahme zum Ausfüllen auffordern. Mit dem oben erwähnten Link kämen Haus- und Fachärzte nicht nur in den Bereich des Dokumentenuploads, sondern auch zu Erfassungsmasken mit den klinikseitig definierten Assessments. Diese strukturiert angelegten Formulare würden nach Freigabe durch den ausfüllenden Arzt entweder als PDF-Datei in den Dokumentenspeicher für die Klinik gestellt oder – falls möglich – in strukturierter Form in passende Formulare des KIS übertragen.

Generischer Aufbau der eHealth-Plattform für höchste Flexibilität

Der Weg zu einem gesetzeskonformen Entlassmanagement ist mit der RZV eHealth-Plattform äußerst flexibel gestaltet. So können sich Kliniken zunächst auf die Bereitstellung von Dokumenten im Rahmen der Entlassung beschränken, um dann in der nächsten Stufe den Funktionsumfang um ein Upload von Dokumenten durch Leistungserbringer zu vergrößern. Eine Erweiterung um einen strukturierten Datenaustausch – z. B. Assessments zum Versorgungszustand der Patienten – ist ebenfalls ein möglicher Mehrwertdienst der Plattform, genauso wie der Import und/oder Export maschinenlesbarer Medikationspläne.

Fazit: Die RZV eHealth-Plattform unterstützt die Krankenhäuser effizient beim Aufbau eines strukturierten Entlassmanagements nach § 39 SGB V. Dabei bieten verschiedene Ausbaustufen einen flexiblen Einstieg in das Thema. Mehr noch: Dank der eingesetzten mächtigen Backend-Werkzeuge kann das Portal für zahlreiche weitere, intersektorale Usecases genutzt werden. Als Beispiel sei an dieser Stelle das von der RZV GmbH entwickelte Verfahren zur Prüfv-konformen Dokumentenübermittlung an den MDK erwähnt. (ms)