

Entlassmanagement

Krankenkasse bzw. Kostenträger
Gebühr frei: DAK-Gesundheit

Name, Vorname des Versicherten
Geb.-pl.: Entlass
noctu: Erika
geb. am: 15.05.61
Entlassungsstraße 7
D 12345 Musterstadt

Kostenträgerkennung 100167999
Versicherten-Nr. G456123789
Status 1

Betriebsstätten-Nr. 773456789
Arzt-Nr. 123456789
Datum 01.03.24

Rp. (Bitte Leerräume durchstreichen)
Ibuprofen 800 mg Retardtabletten
20 St. N1 PZN 07520524 >>Dj<<

Entlassklinikum Musterstadt
Dr. med. Anton Mustermann
Facharzt für Kardiologie
Musterweg 13
12345 Musterstadt
Tel. 12345-678910
A. Mustermann
Muster 16 (10.2014)

Abgabedatum in der Apotheke 03.02.24

Abgabedatum 03.02.24

Unfalltag / **Unfallbetrieb oder Arbeitgebernummer** 773456789YY

E-Rezept

Arzneimittelverordnungen im Rahmen des Entlassmanagements:

- 1 Vordruck:** Es werden Muster-16-Rezepte mit additiver Kennzeichnung „Entlassmanagement“ im Personalienfeld verwendet. Entlassrezepte können auch als E-Rezept ausgestellt werden (Ausnahme BtM- und T-Rezept).
Hinweis: BtM- und T-Rezepte weisen diese Kennzeichnung **nicht** auf, sondern sind nur an den Kennzeichen im Statusfeld und anhand BSNR/Standortkennzeichen zu erkennen.
- 2 Kennzeichen:** Entlassrezepte werden am Ende der Zeile 6 des Personalienfeldes („Status“) mit einer „4“ bzw. „14“ gekennzeichnet.
- 3 Betriebsstätten-Nr./Standortkennzeichen:** Reha-Einrichtungen tragen eine BSNR beginnend mit den Ziffern „75“ ein. Krankenhäuser tragen anstelle der BSNR das Standortkennzeichen beginnend mit den Ziffern „77“ ein.
- 4 Krankenhausarztnummer (KHANR):** Im Aufbau wie die LANR. Keine Prüfpflicht auf Richtigkeit der angegebenen Nummer.
- 5 Facharztgruppe:** Das Verordnungsrecht kann durch Krankenhausärztinnen und -ärzte mit abgeschlossener Facharztweiterbildung ausgeübt werden.
- 6 Rezeptgültigkeit:** 3 Werktage inkl. Ausstellungsdatum (Werktag = Montag bis Samstag)
Beispiel: Ein am Freitag ausgestelltes Entlassrezept kann bis zum folgenden Montag eingelöst werden.
Hinweis: Auch bei BtM- und T-Rezepten gilt die verkürzte Gültigkeit.
- 7 Packungsgrößen:** Arzneimittel dürfen nur in Form einer Packung mit dem kleinsten Packungsgrößenkennzeichen gemäß Packungsgrößenverordnung verordnet werden. Ist keine entsprechende Packungsgröße im Handel, kann eine kleinere Packungsgröße verordnet werden. Ausnahmen zu dieser Regelung finden sich im Rahmenvertrag nach § 129 Abs. 2 SGB V und in den ergänzenden Arzneilieferverträgen.
» Ausführliche DAP Arbeitshilfe „Entlassmanagement: Abgabefähige Packungsgrößen“
- 8 Dosierungsangabe:** Hinter dem verordneten Produkt am Ende der Verordnungszeile mittels „>>...<<“.

Entlassmanagement

Verordnung sonstiger Produkte gemäß § 31 SGB V im Rahmen des Entlassmanagements:

Die sonstigen Produkte gemäß § 31 SGB V (Medizinprodukte, Verbandmittel, Harn- und Blutteststreifen, bilanzierte Diäten zur enteralen Ernährung) können für die Versorgung in einem Zeitraum von bis zu 7 Tagen verordnet werden.

Verordnung von Rezepturen im Rahmen des Entlassmanagements:

- » Rezepturen dürfen für eine Reichdauer von 7 Tagen verordnet werden. Wenn erkennbar darüber hinaus verordnet wurde, kann die Apotheke ohne ärztliche Rücksprache die Menge bis zu einer Reichdauer von 7 Tagen kürzen. Dies muss von der Apotheke entweder auf dem Muster-16-Rezept bzw. im elektronischen Abgabedatensatz dokumentiert werden. Achtung: Abzeichnung bzw. qualifizierte elektronische Signatur nicht vergessen!

Entlassmanagement: das Wichtigste in Kürze

Ziel: bedarfsgerechte, kontinuierliche Patientenversorgung im Anschluss an die Krankenhausbehandlung

- » Bei Rezepten zulasten der Ersatzassen ist die ärztlich verordnete Menge maßgebend. Hier muss nicht gekürzt werden.
- » Am Tag der Entlassung wird der Entlassbrief inkl. einer Rufnummer für Rückfragen ausgehändigt und ggf. nach Einwilligung auch an die weiterbehandelnde Arztpraxis weitergegeben.
- » Bei Bedarf wird spätestens am Tag der Entlassung ein Rezept und ggf. eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ausgehändigt. In diesem Zusammenhang wird auch über die Frist zur Einreichung des Rezeptes informiert.
- » Bei Einlösung von Entlassrezepten gilt die freie Apothekenwahl.

Verordnung von Hilfsmitteln im Rahmen des Entlassmanagements:

- » Zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel können für einen Zeitraum von bis zu 7 Tagen nach der Entlassung verordnet werden (lt. Hilfsmittel-Richtlinie). Ist eine entsprechende Versorgungseinheit nicht im Handel, kann die Apotheke in Abstimmung mit der Krankenkasse die nächstgrößere Einheit abgeben.
- » Bei nicht zum Verbrauch bestimmten Hilfsmitteln, die länger als 7 Tage benötigt werden, gilt die Beschränkung der Versorgungsdauer nicht.
- » Hilfsmittel, die einer individuellen Anfertigung und einer ärztlichen Nachkontrolle bedürfen und zur dauerhaften Versorgung vorgesehen sind, sind kein Bestandteil des Entlassmanagements. Ausnahmen sind gegenüber der Kasse von Arztseite zu begründen.

Vorsicht:

• Hilfsmittel-Rezeptformalitäten prüfen, z. B.:

- » Feld „7“ mit einer 7 bedruckt/gekennzeichnet?
- » Diagnose vorhanden?
- » Ggf. Versorgungszeitraum vorhanden?

• Empfangsbestätigung einholen

(Datum und Unterschrift pro Ordnungszeile auf der Rezeptrückseite)

- Arznei- und Hilfsmittel müssen getrennt voneinander verordnet werden.

Grundlagen: § 39 SGB V, Arzneimittel-Richtlinie, Hilfsmittel-Richtlinie, Rahmenvertrag zum Entlassmanagement zwischen dem GKV-Spitzenverband, der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der Deutschen Krankenhausgesellschaft e. V.