

§9 Rahmenvertrag Entlassmanagement

Checkliste „Dokumentation an die weiterbehandelnden Ärzte“

Der Entlassbrief enthält alle für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung des Patienten erforderlichen Informationen.

Diese sind mindestens:

- Patientenstammdaten, Aufnahme- und Entlassdatum
- Name des behandelnden Krankenhausarztes und Telefonnummer für Rückfragen
- Kennzeichnung „vorläufiger“ oder „endgültiger“ Entlassbrief
- Grund der Einweisung
- Diagnosen (Haupt- und Nebendiagnosen) einschließlich Infektionen oder Besiedelungen durch multiresistente Erreger
- Entlassungsbefund
- Epikrise (Anamnese, Diagnostik, Therapien inkl. Prozeduren)
- Weiteres Prozedere/Empfehlungen
- Arzneimittel (unter ihrer Wirkstoffbezeichnung/-stärke und Beachtung von § 115c SGB V; Darreichungsform inkl. Erläuterung bei besonderen Darreichungsformen; Dosierung bei Aufnahme/Entlassung mit Therapiedauer, Erläuterung bei Veränderungen, bekannte Arzneimittelunverträglichkeiten) und der Medikationsplan; § 8 Abs. 3a Arzneimittel-Richtlinie ist zu beachten; Information über mitgegebene/verordnete Arzneimittel
- Alle veranlassten Verordnungen (inklusive nach § 92 Abs. 1 S. 6 SGB V) und Information über Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit und Weiterversorgung
- Nachfolgende Versorgungseinrichtung (Hospiz, SAPV) mit Anschrift und Telefonnummer
- Mitgegebene Befunde
-

In Zusammenarbeit mit der Klinik für Palliativmedizin der LMU München erstellt.

Impressum:

*Sprecherin der Sektion Pharmazie Alina Marheineke, Apothekerin
alina.marheineke@med.uni-muenchen.de*