

**Verfahrensstandard:  
Überleitung von Patienten  
mit chronischen Wunden**

WZ-VS-019 V02  
Überleitung von Patienten mit  
chronischen Wunden

gültig bis: 19.05.2023

**Wundzentrum  
Hamburg**  
- überregionales Wundnetz -

Seite 1 von 2

**Ziele**

- Koordiniertes Vorgehen aller an der Behandlung beteiligten Personen
- Koordinierte Überleitung von Patienten mit chronischen Wunden aus dem stationären in den ambulanten Sektor
- Vermeiden von Versorgungslücken
- Vermeiden von Über-, Unter- und Fehlversorgung
- Vermeiden von Komplikationen und Rezidiven
- Förderung des Wundheilungsprozesses und der Lebensqualität

**Vorgehen**

- Gemäß §39 (1a) SGB V gilt: Die Krankenhausbehandlung umfasst ein Entlassmanagement zur Unterstützung einer sektorenübergreifenden Versorgung der Versicherten beim Übergang in die Versorgung nach Krankenhausbehandlung.
- Die im Krankenhaus mit der Wundversorgung betrauten Personen dokumentieren den Verlauf der Behandlung und die verwendeten Materialien.
- Ein separater Wund-Überleitungsbogen (kurzer Bericht) wird dem Patienten zusätzlich zu dem Pflegeüberleitungsbogen und dem Arztbrief mitgegeben. Diese Dokumente enthalten auch Empfehlungen für die weitere Wundtherapie sowie Angaben über die benötigten Materialien (Hilfsmittel und Verbandmittel). Siehe auch Verfahrensstandard (VS 004) „Digitale Fotodokumentation“.
- Abhängig von den patientenspezifischen Notwendigkeiten können die mit der stationären Überleitung betrauten Personen frühzeitig vor der Entlassung interne Kollegen/-innen oder externe Versorgungspartner (z. B. ambulante Pflegedienste, Pflegeheime/stationäre Altenpflegeeinrichtungen, Homecare bzw. Sanitätshaus Kooperationspartner, Podologen, Orthopädie-Schuhtechniker, Lymphtherapeuten) für die Weiterführung der Therapie hinzuziehen.
- Der Patient muss über sein Wahlrecht aufgeklärt werden. Für die Weiterleitung der Informationen und die Kontaktierung von externen Partnern muss der Patient sein Einverständnis erklären (§39 (1a) SGB V; BGH Urteil, März 2014 (I ZR 120/13) sowie Versorgungsstrukturgesetz August 2015). Die Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden. Information, Einwilligung und Widerruf bedürfen der Schriftform.
- Der Patient verlässt das Krankenhaus mit den oben erwähnten Papieren.
- Zur Sicherstellung der Versorgungsqualität und der Verhinderung von Versorgungsbrüchen **kann** der Krankenhausarzt (Facharzt) im begrenzten Umfang eine für bis zu sieben Tagen ausreichende Verordnung an Arznei- und Verbandmitteln ausstellen (gemäß §39 (1a) SGB V).
- Auch eine Arbeitsunfähigkeit kann vom Krankenhaus festgestellt werden und für die Dauer von sieben Tagen nach der Krankenhauserlassung bescheinigt werden.
- Im Arztbrief empfohlene Verbandmittel und Hilfsmittel werden mit der Produktgruppe und dem kompletten Handelsnamen sowie mit der benötigten Größe aufgeführt.
- Dem Patienten entsteht hieraus keine Verpflichtung zur Kostenübernahme. Er ist lediglich zu der gesetzlichen Zuzahlung verpflichtet.
- Nach der Entlassung kontaktiert der Patient seinen weiterbehandelnden Arzt bzw. den von ihm gewünschten ambulanten Pflegedienst. Die ggf. weitere Verordnung von Verbandmitteln erfolgt durch den Arzt, der die weitere Therapie übernimmt. Mit der Lieferung der benötigten Materialien kann vom Patienten ein Homecareunternehmen, Sanitätshaus aber auch eine Apotheke beauftragt werden. Das Patientenwahlrecht ist hier strikt zu beachten und kann nicht durch wie auch immer geartete Kooperationsverträge beeinträchtigt werden.

Erstellt/Revidiert: Standardgruppe WZHH	Überprüft: Leiter der Standardgruppe	Freigegeben: 1. Vorsitzender WZHH
Datum: 20.05.2021	Datum: 20.05.2021	Datum: 20.05.2021

## Grundsätzliches

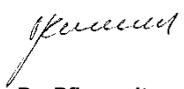
- Die Therapiehoheit hat immer der behandelnde Arzt! Ihm obliegt die Entscheidung über zu verwendende Materialien und Hilfsmittel.
- Der Patient hat Wahlfreiheit in der Auswahl seiner Versorger und Lieferanten. Es kann kein Zwang bezüglich dieser Auswahl bestehen.
- Einschränkungen dieser Regelungen können nur durch sogenannte Rabatt-Verträge der Kostenträger oder der freiwilligen Teilnahme des Patienten an sogenannten integrierten Versorgungsverträgen entstehen.

## Hinweise/Literatur

BGH Urteil März 2014, (I ZR 120/13)

Versorgungsstärkungsgesetz (2015): Neuformulierung des §39(1a) SGB V Krankenhausbehandlung Rahmenvertrag Entlassmanagement (01.10.2017)

Siehe Verfahrensstandard (VS 004) „Digitale Fotodokumentation“

Erstellt / überarbeitet	Geprüft auf Richtigkeit / Inhalt	Freigabe im Wundzentrum	Freigabe und Inkraftsetzung
20.05.2021	20.05.2021	20.05.2021	
Standardgruppe des Wundzentrum Hamburg e.V.	 Dr. Pflugradt Ltg. Standardgruppe	 Dr. Münter 1. Vorsitzender WZHH	PDL Ärztliche Leitung