

Zwischen dem

.....

und dem

**Kooperationsverbund „Pflege- Partner Diakonie GbR“,
Königstrasse 54, 22767 Hamburg**

wird folgender Vertrag für eine abgestimmte Pflegeüberleitung in die ambulante pflegerische Versorgung und Behandlung der Patienten im Anschluss an eine stationäre Krankenhausbehandlung abgeschlossen:

Präambel

Die Veränderungen im Gesundheitswesen erfordern den Auf- und Ausbau vernetzter Versorgungsstrukturen. Ziel des Vertrages ist eine Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen der Akutversorgung im Krankenhaus und der ambulanten pflegerischen Versorgung im Anschluss an die stationäre Behandlung im Stadtgebiet Hamburg. Die Vertragspartner wollen sich gegenseitig unterstützen, um eine rechtzeitige Entlassung aus dem Krankenhaus zu ermöglichen, Versorgungsbrüche zu vermeiden und gesundheitlichen Risiken und unnötige Belastung von Patienten und ihren Angehörigen sowie hohen Folgekosten durch Wiederaufnahmen entgegenzuwirken.

Die Vertragspartner streben eine gleichberechtigte, vertrauensvolle Zusammenarbeit im gegenseitigen Nutzen an.

§ 1

Vertragsgegenstand

- 1) Gegenstand des Vertrages ist eine abgestimmte und frühzeitige Pflegeüberleitung zur Verbesserung der ambulanten pflegerischen Versorgung in Vorbereitung und im Anschluss an die stationäre Behandlung im Krankenhaus.
- 2) Die im Kooperationsverbund zusammengeschlossenen ambulanten Pflegedienste sind zugelassene Pflegedienste im Sinne des SGB V und Vertragspartner im Rahmen des Versorgungsvertrages mit den Kranken- und Pflegekassen. Die Leistungen erfolgen im Rahmen der Verträge des SGB V, SGB XI und SGB XII und der dort bestehenden Kostenregelungen.
- 3) Zur Verwirklichung dieses Zweckes verpflichten sich die Vertragspartner zur gegenseitigen Zusammenarbeit und Abstimmung der jeweiligen Leistungsangebote.
- 4) Unter Beachtung der Wahlfreiheit der Patienten soll die poststationäre Versorgung von derjenigen Einrichtung wahrgenommen werden, die die Patienten vor der stationären Behandlung bereits versorgte. Liegt keine Versorgung durch einen ambulanten Pflegedienst vor, empfiehlt das Krankenhaus seinen Patienten bevorzugt die Versorgung durch den Kooperationsverbund. Die Wahlfreiheit des Patienten wird davon nicht berührt.
- 5) Die im Kooperationsverbund zusammengeschlossenen ambulanten Pflegedienste empfehlen ihren Patienten bei anstehender Krankenhausbehandlung das kooperierende Krankenhaus.

6) Die Vertragspartner erarbeiten zeitnah gemeinsam abgestimmte Leitlinien mit Struktur- und Prozesskriterien der geregelten Patientenüberleitung. Diese Leitlinien basieren auf den wesentlichen Aussagen des „Expertenstandard Entlassungsmanagement“.

7) Die Vertragspartner sichern die Erarbeitung und Anwendung eines inhaltlich abgestimmten Überleitungsbogens.

8) Da eine durchgehende Kostenregelung des Versorgungsprozesses fehlt, streben die Vertragspartner alternative Vergütungsmöglichkeiten durch den Abschluss von Vereinbarungen mit den Kostenträgern an.

§ 2

Aufgaben des Kooperationsverbundes

Die Aufgaben des Kooperationsverbundes zur Erfüllung des Vertragsgegenstandes sind dabei insbesondere:

- 1) Die Benennung eines für den Kooperationsverbund zuständigen Ansprechpartners.
- 2) Die Bereitstellung eines wohnortnahen Pflegedienstes im gesamten Hamburger Stadtgebiet.
- 3) Für Patienten aus dem Hamburger Umland werden Kontakte zu entsprechenden ambulanten Pflegediensten in benachbarten Bundesländern angeboten.
- 4) Die Sicherstellung einer unmittelbaren Versorgung und Pflege von Patienten nach der Entlassung aus dem Krankenhaus ohne Qualitätsverlust, vorbehaltlich der entsprechenden Kostenübernahme durch die Kostenträger oder der Patienten selbst.
- 5) Die Grundlage der poststationären Versorgung und Pflege der Patienten stellen die Pflegestandards / Leitlinien des Kooperationsverbundes dar.
- 6) Es wird gewährleistet, dass die Einrichtungen des Kooperationsverbundes täglich von 8.00 Uhr bis 20.00 Uhr direkt oder über eine zentrale Telefonnummer erreichbar sind. Ein qualifizierter Rückruf erfolgt innerhalb von 20 Minuten. In der Zeit von 20.00 Uhr bis 8.00 Uhr wird der Klärungsbedarf telefonisch zentral aufgenommen. Ein Rückruf der zuständigen Einrichtung erfolgt bis 9.00 Uhr des nächsten Morgen.
- 7) Die Einrichtungen des Kooperationsverbundes gewährleisten die Übernahme von Patienten täglich von 8.00 Uhr bis 18.00 Uhr, vorbehaltlich der Kostenklärung. Die Übernahme von Patienten, die bereits von uns versorgt werden, wird auch zu anderen Zeiten gewährleistet.
- 8) Bei einer „regulären Überleitung“ ist der Versorgungsbedarf bereits in der Klinik abschließend erhoben worden. Es wird garantiert, dass der Patient in der Regelzeit zum vereinbarten Termin vom Pflegedienst im Krankenhaus bzw. in der Häuslichkeit übernommen wird.
- 9) Bei einer „komplexen Überleitung“ findet nach rechtzeitiger Terminabsprache eine Beratung und ggf. Fallbesprechung in der Klinik zwischen dem Pflegedienst, der zuständigen Pflegekraft des Krankenhauses, dem Patienten und den Angehörigen zur Planung aller für die Versorgung notwendigen Maßnahmen statt.

- 10) Entlassungen nach 18.00 Uhr und Übernahmen aus der Notaufnahme erfolgen auf der Grundlage gesondert zu vereinbarenden Verfahrensregelungen.
- 11) Alle für das Krankenhaus relevanten Absprachen zwischen dem Patienten und dem Pflegedienst werden in einem Patienten- Übernahmeprotokoll dokumentiert.

§ 3 Aufgaben des Krankenhauses

Die Aufgaben des Krankenhauses zur Erfüllung des Vertragsgegenstandes sind dabei insbesondere:

- 1) Die Benennung einer für das Entlassungsverfahren zuständigen Pflegefachkraft.
- 2) Eine rechtzeitige, standardisierte Erhebung des poststationären Unterstützungsbedarfes und die Abklärung mit den Patienten bzw. deren Angehörigen, ob die Versorgung durch einen ambulanten Pflegedienst im Anschluss an die stationäre Behandlung notwendig bzw. gewünscht ist
- 3) Für die Überleitung des Patienten gilt der jeweils aktuelle, gemeinsam definierte Entlassungsstandard, der auch die Schnittstelle zum Sozialdienst beinhaltet.
- 4) Der Hausarzt und andere Schnittstellen der poststationären Versorgung müssen u.a. durch eine verbindliche Kommunikationsstruktur rechtzeitig in den Entlassungsprozess einbezogen werden.
- 5) Bei regulären, planbaren Entlassungen, wird die zuständige Einrichtung des Kooperationsverbundes frühzeitig nach Standard in den Entlassungsprozess einbezogen und rechtzeitig über den Entlassungszeitpunkt informiert.
- 6) Für kurzfristige Entlassungen, Entlassungen nach 18.00 Uhr und am Wochenende sowie Übernahmen aus der Notaufnahme, werden gesonderte Verfahrensregelungen mit dem Kooperationsverbund abgestimmt.
- 7) Die Sicherstellung notwendiger Versorgungsleistungen wie die Bereitstellung von Medikamenten und Verordnungen bis die hausärztliche Versorgung einsetzt. Näheres wird in einer abgestimmten Verfahrensregelung definiert.
- 8) Das Anbieten von Fortbildungsveranstaltungen, an welchen Mitarbeiter des Kooperationsverbundes teilnehmen können.
- 9) Ihren Beschäftigten eine Teilnahme an Veranstaltungen des Kooperationsverbundes zu ermöglichen

§ 4 Qualitätssicherung

Zur Qualitätssicherung zwischen dem Krankenhaus und dem Kooperationsverbund gehören insbesondere:

- 1) Die Vertragspartner verpflichten sich, alle Informationen und Kenntnisse, die zur Erfüllung der Zusammenarbeit erforderlich sind, rechtzeitig auszutauschen und zur Verfügung zu stellen. Sie haben hierzu die erforderlichen Einwilligungserklärungen der Patienten einzuholen.
- 2) Der Abgleich, ggf. Anpassung und die Kontrolle der vorhandenen Pflegestandards bzw. Leitlinien, die Einhaltung der gemeinsam festgelegten Qualitätskriterien.
- 3) Das Einsetzen einer Steuerungsgruppe, die sinnvolle Parameter der Evaluation des Überleitungsprozesses und der Qualität entwickeln und auswerten.
- 4) Beschäftigten der Vertragspartner können Möglichkeiten der gegenseitigen Hospitation angeboten werden.
- 5) Die gesetzlichen Vorgaben des SGB zur Qualitätssicherung in der Patientenversorgung sind Bestandteil dieses Vertrages.
- 6) Gemeinsame Fortbildungen sowie der Besuch von Veranstaltungen des Vertragspartners werden begrüßt und gefördert.

§ 5 Vertragsdauer, Kündigung

- 1) Der Vertrag tritt am2005 in Kraft.
- 2) Der Vertrag wird auf unbestimmte Zeit abgeschlossen. Er kann von jedem Vertragspartner mit einer Frist von sechs Monaten zum Kalenderjahresende gekündigt werden, erstmalig jedoch zum 31.12.2006.
- 3) Das Recht zur Kündigung des Vertrages aus wichtigem Grund bleibt hiervon unberührt.
- 4) Änderungen, Ergänzungen oder Aufhebung dieses Vertrages sowie Kündigungen bedürfen der Schriftform.

§ 6 Schlussbestimmungen

- 1) Die Vertragspartner verpflichten sich, nach einer Zeit der Erprobung von sechs Monaten die Regelungen dieses Vertrages einer gemeinschaftlichen Überprüfung und Auswertung zu unterziehen.
- 2) Sollte eine Vertragsänderung notwendig werden, so besteht die Verpflichtung beider Vertragspartner zu neuen Verhandlungen mit dem Ziel einer für alle tragbaren Regelung, ohne dass dadurch der Vertrag als solcher hinfällig wird.

- 3) Sollte eine der Bestimmungen dieses Vertrages nicht wirksam sein oder werden oder sollte sich in dem Vertrag eine Lücke herausstellen, so wird hierdurch die Gültigkeit des Vertrages im Übrigen nicht berührt. Vielmehr verpflichten sich die Vertragspartner zu diesbezüglichen Verhandlungen mit dem Ziel einer für alle tragbaren Regelung.

Hamburg, den

Pflegepartner Diakonie GbR
Der Vorstand

In Folge der Vertragsunterzeichnung sind in jedem beteiligten Krankenhaus unter Einbeziehung des Kooperationsverbundes folgende Arbeitsaufgaben z.Bsp. in Form von Arbeitsgruppen umzusetzen:

1. Erarbeitung eines abgestimmten Standards mit Struktur- und Prozesskriterien der geregelten Patientenüberleitung. Dieser Standard basiert auf den wesentlichen Aussagen des „Expertenstandard Entlassungsmanagement“.
2. Erarbeitung eines gemeinsamen Überleitungsbogens.
3. Erarbeitung von Verfahrensregelungen für Entlassungen nach 18.00 Uhr sowie Übernahmen aus der Notaufnahme
4. Erarbeitung einer Verfahrensregelung zur Sicherstellung notwendiger Versorgungsleistungen wie die Bereitstellung von Medikamenten und Verordnungen bis die hausärztliche Versorgung einsetzt.
5. Der Abgleich und ggf. Anpassung der vorhandenen Pflegestandards, die Einhaltung der gemeinsam festgelegten Qualitätskriterien
6. Das Einsetzen einer Steuerungsgruppe, die sinnvolle Parameter der Evaluation des Überleitungsprozesses entwickeln und auswerten