

# **9. Änderungsvereinbarung**

**zum**

**Rahmenvertrag**

**über ein Entlassmanagement  
beim Übergang in die Versorgung  
nach Krankenhausbehandlung**

**nach § 39 Abs. 1a SGB V  
(Rahmenvertrag Entlassmanagement)**

zwischen

dem GKV-Spitzenverband als Spitzenverband Bund der Krankenkassen und als  
Spitzenverband Bund der Pflegekassen, Berlin,

der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, Berlin,

und

der Deutschen Krankenhausgesellschaft e. V., Berlin,

vom 15.12.2022

## Artikel 1

Der Rahmenvertrag über ein Entlassmanagement beim Übergang in die Versorgung nach Krankenhausbehandlung nach § 39 Absatz 1a SGB V vom 13.10.2016, zuletzt geändert durch Vereinbarung vom 01.03.2022, wird wie folgt geändert:

1. In § 3 Absatz 6 Satz 2 wird nach dem Wort „Krankenpflege“ ein Komma eingefügt und werden die Wörter „(auch außerklinische intensivpflegerische Versorgung)“ durch die Wörter „*außerklinische intensivpflegerische Versorgung*“ ersetzt.
2. § 4 wird wie folgt geändert:
  - a) In Absatz 3 werden in der Auflistung des Satzes 1 nach dem Punkt „- häuslicher Krankenpflege,“ ein weiterer Spiegelstrich sowie die Worte „*außerklinischer Intensivpflege,*“ eingefügt.
  - b) Folgender neuer Absatz 6 wird eingefügt:

*„Verordnungen von Leistungen der außerklinischen Intensivpflege sollen ab dem 01.01.2023 nach den Regelungen der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Verordnung von außerklinischer Intensivpflege erfolgen. Sobald die Erforderlichkeit einer außerklinischen Intensivpflege durch das Krankenhaus festgestellt wird, hat dieses unverzüglich, in der Regel mindestens 14 Tage vor der geplanten Entlassung, die zuständige Krankenkasse hierüber zu informieren. Hierfür kann das Krankenhaus das Muster 62B, Abschnitt I bis III verwenden, in dem das Feld „Vorabinformation“ angekreuzt wird. Das Krankenhaus kann im Zuge dieser Vorabinformation in den Abschnitten I bis III des Musters 62B weitere Angaben machen, sofern diese nach seiner Einschätzung im individuellen Fall zu diesem Zeitpunkt bereits möglich und sinnvoll sind, um eine Beratung der oder des Versicherten durch die Krankenkasse zu unterstützen und damit die geordnete Überleitung in die außerklinische Intensivpflege zu befördern sowie Rückfragen zu vermeiden. Eine Verpflichtung zu Angaben durch das Krankenhaus in den Abschnitten I bis III des Musters 62B besteht im Zuge dieser Vorabinformation nicht. Die Vorabinformation dient der Informationsübermittlung des Krankenhauses an die Krankenkasse und stellt keine Verordnung dar. Vor Entlassung aus dem Krankenhaus ist die vollständige Verordnung auszufertigen. Nach § 1a der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Verordnung von häuslicher Krankenpflege in der Fassung des Beschlusses vom 20.10.2022 wird die Verordnung bei Versicherten mit einem Bedarf auf außerklinische Intensivpflege nach den Regelungen der Häusliche-Krankenpflege-Richtlinie auch über den 31.12.2022 hinaus ermöglicht. Derartige Verordnungen verlieren ab dem 31.10.2023 ihre Gültigkeit.“*
  - c) Die bisherigen Absätze 6, 7 und 8 werden zu den Absätzen 7, 8 und 9.
3. § 5 wird wie folgt geändert:
  - a) Absatz 3 wird wie folgt gefasst:

*„Bei der Feststellung und Bescheinigung von Arbeitsunfähigkeit ist das elektronische Verfahren gemäß Anlage 2b BMV-Ä durchzuführen. Es gelten die Regelungen der Anlage 2b BMV-Ä und der Technischen Anlage eAU.“*

b) Die bisherigen Absätze 4 und 5 werden gestrichen.

4. § 6 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 Satz 1 werden nach der Angabe „28“ ein Komma sowie die Angabe „62A, 62B, 62C“ eingefügt.

b) In Absatz 3 wird nach dem Satz 3 folgender Satz eingefügt:

*„Für die außerklinische Intensivpflege kann die Verordnung bereits ab dem Zeitpunkt ausgestellt werden, ab dem die Erforderlichkeit einer außerklinischen Intensivpflege nach Entlassung festgestellt wird. Dabei ist das voraussichtliche Entlassdatum auf der Verordnung anzugeben.“*

c) Absatz 4 wird wie folgt neu gefasst:

*„Ab dem 01.07.2023 ist anstelle der versorgungsspezifischen Betriebsstättennummer (BSNR) das Standortkennzeichen gemäß § 293 Absatz 6 SGB V durch das zuständige Krankenhaus bei der Verordnung von Leistungen und Arzneimitteln sowie zur Feststellung und Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit nach diesem Rahmenvertrag zu verwenden. Das Standortkennzeichen muss die eindeutige Zuordnung der nach § 4 genannten Leistungen zum Ort der Veranlassung gewährleisten. Sollten die notwendigen technischen Voraussetzungen zur Verwendung des Standortkennzeichens zu diesem Zeitpunkt noch nicht zur Verfügung stehen, darf abweichend von Satz 1 die versorgungsspezifische Betriebsstättennummer (BSNR) bis zum 31.12.2023 weiterverwendet werden. Die Betriebsstättennummer muss die eindeutige Zuordnung der nach § 4 genannten Leistungen zum Ort der Veranlassung gewährleisten. Die versorgungsspezifische Betriebsstättennummer (BSNR) erhält das Krankenhaus auf Antrag von der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung gemäß § 6 Absatz 3 der jeweils aktuellen Fassung der Richtlinie der Kassenärztlichen Bundesvereinigung nach § 75 Absatz 7 SGB V zur Vergabe der Arzt-, Betriebsstätten- sowie der Praxisnetznummern, soweit dem Krankenhaus eine solche noch nicht zugeteilt wurde.“*

d) Absatz 6 wird wie folgt gefasst:

*„Die Verordnungen und Bescheinigungen nach Absatz 1 sind im Rahmen der Bedruckung oder Erstellung gesondert zu kennzeichnen. Hierzu ist in die Formulare das Kennzeichen „04“ bzw. „14“ an der 29. und 30. Stelle der Zeile 6 des Personalienfeldes gemäß Nummer 2.5 der Technischen Anlage (Anlage 2) zu dieser Vereinbarung für die Bedruckung oder Erstellung einzutragen und bei elektronischen Verordnungen sowie bei elektronischen Bescheinigungen der Arbeitsunfähigkeit das Datenfeld „Kennzeichen Rechtsgrundlage“ mit dem Wert „04“ bzw. „14“ nach den Vorgaben der technischen Anlage zur elektronischen Arzneimittelverordnung bzw. der technischen Anlage zur elektronischen*

*Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung gemäß der Regelung der Nr. 2.5 der Technischen Anlage (Anlage 2) zu befüllen. In den Verordnungen und Bescheinigungen nach Absatz 1 Satz 1 ist in dem Feld „Betriebsstätten-Nr.“ die versorgungsspezifische Betriebsstättennummer (BSNR) bzw. das Standortkennzeichen des Krankenhauses nach Absatz 4 auf die Vordrucke aufzutragen. In dem Feld „Arzt-Nr.“ ist das Kennzeichen gemäß Absatz 5 aufzutragen. Im Rahmen des Entlassmanagements gemäß § 39 Absatz 1a SGB V dürfen nur Arzneiverordnungsblätter (Muster 16) verwendet werden, bei denen in der Codierleiste die versorgungsspezifische Betriebsstättennummer bzw. das Standortkennzeichen des Krankenhauses entsprechend der Regelungen in Absatz 4 eingedruckt ist. Wenn das Krankenhaus elektronische Verordnungen vornimmt und elektronische Bescheinigungen der Arbeitsunfähigkeit ausstellt, muss die versorgungsspezifische Betriebsstättennummer bzw. das Standortkennzeichen entsprechend den Vorgaben der technischen Anlage eAU bzw. der technischen Anlage eRP des BMV-Ä im elektronischen Datensatz hinterlegt werden.“*

## **Artikel 2**

Diese Änderungsvereinbarung tritt zum 01.01.2023 in Kraft.

Berlin, 07.12.2022

GKV-Spitzenverband, Berlin

Kassenärztliche Bundesvereinigung, Berlin

Deutsche Krankenhausgesellschaft, Berlin