

## Fall des Monats Januar 2026

### Rollstuhl und Antibiotika bei Entlassung nicht mitgegeben

**Fall-Nr.**

280239

**Zuständiges Fachgebiet**

Neurologie

**Altersgruppe des Patienten**

Senior/in (> 70 Jahre)

**Wo ist das Ereignis passiert?**

Krankenhaus

**Was ist passiert?**

Pat. wurde entlassen. Rollstuhl und Antibiotika gingen nicht mit, obwohl vorab per Mail kommuniziert und so besprochen.

Medikamente waren in der Wochenbox gestellt, aber jeder Tag war anders, sehr unwahrscheinlich, dass es so richtig ist.

**Was war das Ergebnis?**

Antibiose wurde unterbrochen, weil das Heim erst Antibiotika über Apotheke am nächsten Tag geliefert bekommen hat. Pat. kann nicht in den Rollstuhl mobilisiert werden.

**Wo sehen Sie Gründe für dieses Ereignis?**

Anscheinend wusste die Pflegekraft bei Entlassung nicht was besprochen wurde.

**Welche Faktoren trugen zu dem Ereignis bei?**

- Kommunikation (im Team, mit Patienten, mit anderen Ärzten etc.)
- Medikation (Medikamente beteiligt?)

**Wie häufig ist dieses Ereignis bisher ungefähr aufgetreten?**

Ein- bis zweimal im Quartal

**Wer berichtet?**

Andere Berufsgruppe

### **Kommentar des CIRS-Teams im Krankenhaus:**

Leider wird immer wieder berichtet, dass Hilfsmittel oder Medikamente bei Entlassung nicht mitgegeben wurden.

Daher werden wir die aktuellen Fälle in das einrichtungsübergreifende Netzwerk CIRS-Berlin einstellen, mit der Fragestellung, wie andere Kliniken es organisiert haben, dass bei Entlassungen alles mitgegeben wird.

Vielleicht können wir von anderen Kliniken lernen. Vielen Dank für Ihren Bericht!

### **Kommentar des Anwender-Forums (2025)**

Die Mitglieder des Anwenderforums berichten einheitlich, dass es sich hierbei um ein grundsätzliches Problem handelt, dass leider immer wieder und nahezu überall auftritt.

#### **Empfehlung:**

- Einführen einer Checkliste für die Entlassung, die durch die Mitarbeitenden abgearbeitet und abgehakt werden muss.
- Vorhandene Checklisten sollten überprüft und gegebenenfalls überarbeitet, angepasst oder ersetzt werden. Das Verschlanken von Checklisten erhöht die Akzeptanz!
- No size fits all. Bei unterschiedlichen Anforderungen in unterschiedlichen Bereichen sollten Checklisten bedarfsgerecht angepasst werden.
- Beginn der Entlass-Planung bereits bei Aufnahme der Patientin bzw. des Patienten.
- Persönliche Gegenstände müssen bereits bei Aufnahme dokumentiert werden. Bestenfalls sollte diese Information gleich in die Entlass-Checkliste übernommen werden.
- Aufnahme eines Punktes auf die Checkliste, dass Brückentage berücksichtigt werden müssen - im Anwenderforum wurde jedoch auch kritisch gefragt, ob solche sehr speziellen Punkte die Checkliste nicht unnötig aufblähen.
- Verantwortliche klar benennen.
- Persönliche Übergabe der Patientin bzw. des Patienten durch eine zuständige Pflegekraft an den (internen und/oder externen) Transport, inklusive aller zur Patientin bzw. zum Patienten gehörenden Dokumente und Gegenstände
- Wenn möglich sollten Patientinnen und Patienten immer aktiv einbezogen werden: Das Aktionsbündnis Patientensicherheit hat zwei Broschüren veröffentlicht, die Patientinnen und Patienten dabei unterstützen können, sich aktiv einzubringen:
  - „Sicher im Krankenhaus – Ein Ratgeber für Patienten“
  - „Speak up! Was Patientinnen und Patienten für ihre eigene Sicherheit tun können.“

Beide Broschüren sind [hier](#) abrufbar.

## Fall des Monats Januar 2026

### Ohne weitere Versorgung entlassen

**Fall-Nr.**

280241

**Zuständiges Fachgebiet**

Neurologie

**Altersgruppe des Patienten**

Senior/in (> 70 Jahre)

**Wo ist das Ereignis passiert?**

anderer Ort: Rehaklinik

**Was ist passiert?**

Pat. wurde ohne weitere Versorgung entlassen. Da der Patient vor einem Brückentag entlassen wurde, war es nicht optimal, dass die Tabletten bis Samstag mitgegeben wurden, weil die folgenden Tage Sonn- und Feiertage waren.

**Was war das Ergebnis?**

Dass ein Taxi bestellt werden musste, dass Sondenkost + Zubehör und Tabletten nachgeschickt werden mussten und, dass das Krankenhaus am Tag der Entlassung informiert wurde.

**Wo sehen Sie Gründe für dieses Ereignis?**

Keiner hat sich verantwortlich gefühlt und hat es noch mal kontrolliert, ob es angemeldet wurde.

**Welche Faktoren trugen zu dem Ereignis bei?**

- Kommunikation (im Team, mit Patienten, mit anderen Ärzten etc.)
- Teamfaktoren (Zusammenarbeit, Vertrauen, Kultur, Führung etc.)

**Wie häufig ist dieses Ereignis bisher ungefähr aufgetreten?**

erstmalig

**Wer berichtet?**

Pflege-, Praxispersonal

### **Kommentar des CIRS-Teams im Krankenhaus:**

Leider wird immer wieder berichtet, dass Hilfsmittel oder Medikamente bei Entlassung nicht mitgegeben wurden.

Daher werden wir die aktuellen Fälle in das einrichtungsübergreifende Netzwerk CIRS-Berlin einstellen, mit der Fragestellung, wie andere Kliniken es organisiert haben, dass bei Entlassungen alles mitgegeben wird.

Vielleicht können wir von anderen Kliniken lernen. Vielen Dank für Ihren Bericht!

### **Kommentar des Anwender-Forums (2026)**

Die Mitglieder des Anwenderforums berichten einheitlich, dass es sich hierbei um ein grundsätzliches Problem handelt, dass leider immer wieder und nahezu überall auftritt.

#### **Empfehlung:**

- Einführen einer Checkliste für die Entlassung, die durch die Mitarbeitenden abgearbeitet und abgehakt werden muss.
- Vorhandene Checklisten sollten überprüft und gegebenenfalls überarbeitet, angepasst oder ersetzt werden. Das Verschlanken von Checklisten erhöht die Akzeptanz!
- No size fits all. Bei unterschiedlichen Anforderungen in unterschiedlichen Bereichen sollten Checklisten bedarfsgerecht angepasst werden.
- Beginn der Entlass-Planung bereits bei Aufnahme der Patientin bzw. des Patienten.
- Persönliche Gegenstände müssen bereits bei Aufnahme dokumentiert werden. Bestenfalls sollte diese Information gleich in die Entlass-Checkliste übernommen werden.
- Aufnahme eines Punktes auf die Checkliste, dass Brückentage berücksichtigt werden müssen - im Anwenderforum wurde jedoch auch kritisch gefragt, ob solche sehr speziellen Punkte die Checkliste nicht unnötig aufblähen.
- Verantwortliche klar benennen.
- Persönliche Übergabe der Patientin bzw. des Patienten durch eine zuständige Pflegekraft an den (internen und/oder externen) Transport, inklusive aller zur Patientin bzw. zum Patienten gehörenden Dokumente und Gegenstände
- Wenn möglich sollten Patientinnen und Patienten immer aktiv einbezogen werden: Das Aktionsbündnis Patientensicherheit hat zwei Broschüren veröffentlicht, die Patientinnen und Patienten dabei unterstützen können, sich aktiv einzubringen:
  - „Sicher im Krankenhaus – Ein Ratgeber für Patienten“
  - „Speak up! Was Patientinnen und Patienten für ihre eigene Sicherheit tun können.“

Beide Broschüren sind [hier](#) abrufbar.