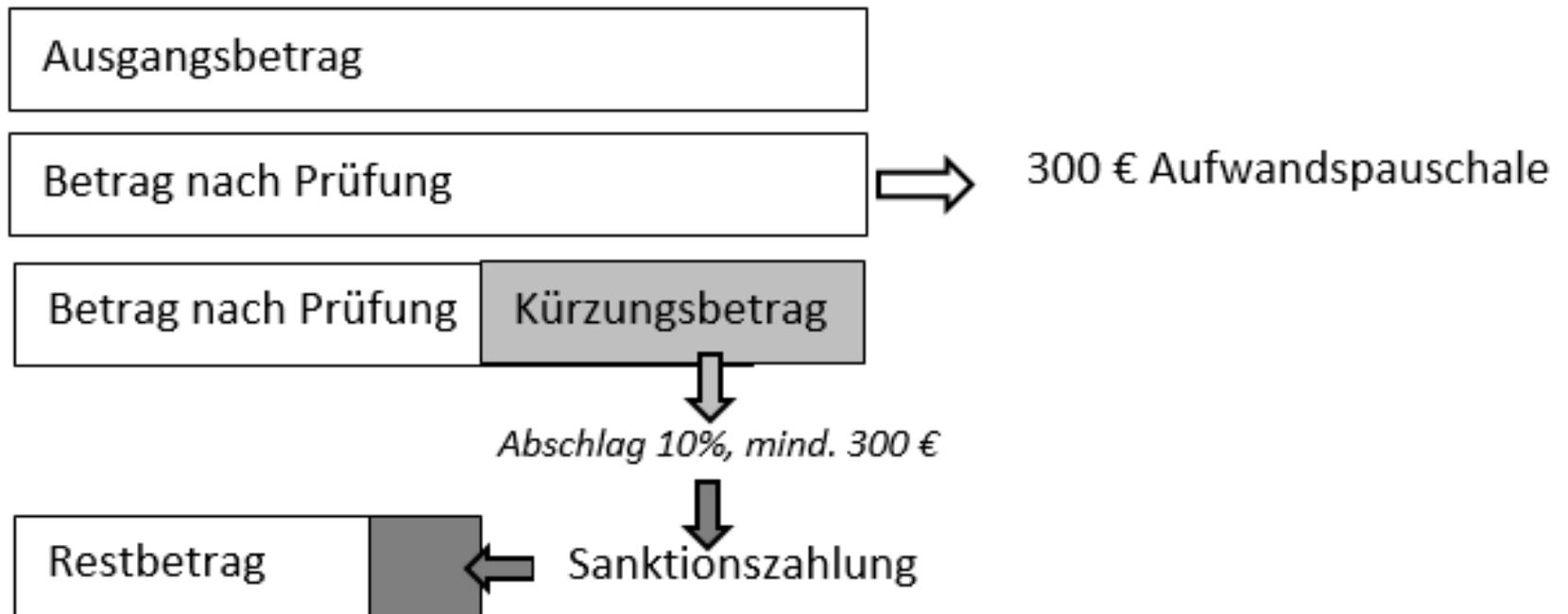


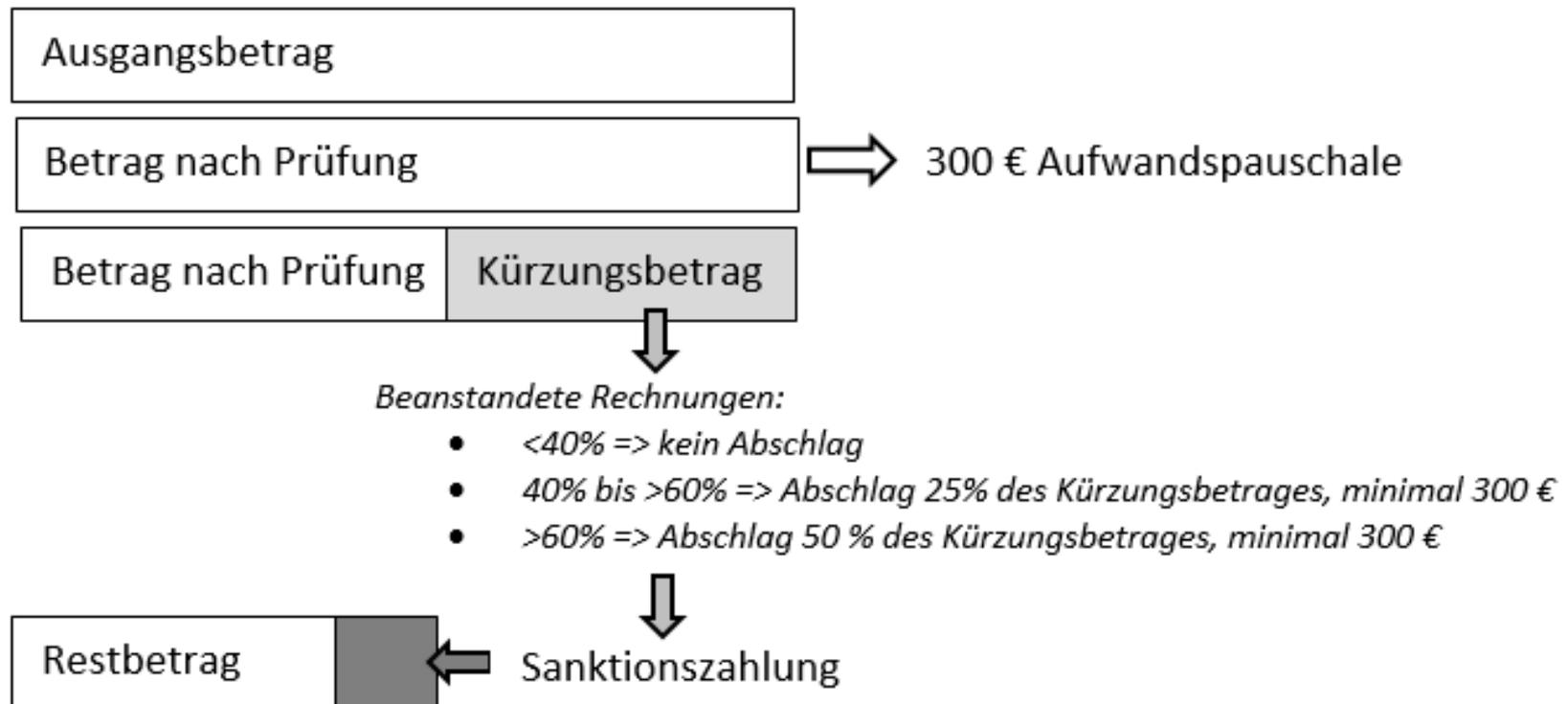
Chancen einer Intersektoralen Versorgung



MDK-Reformgesetz – Sanktionsregelung 2020

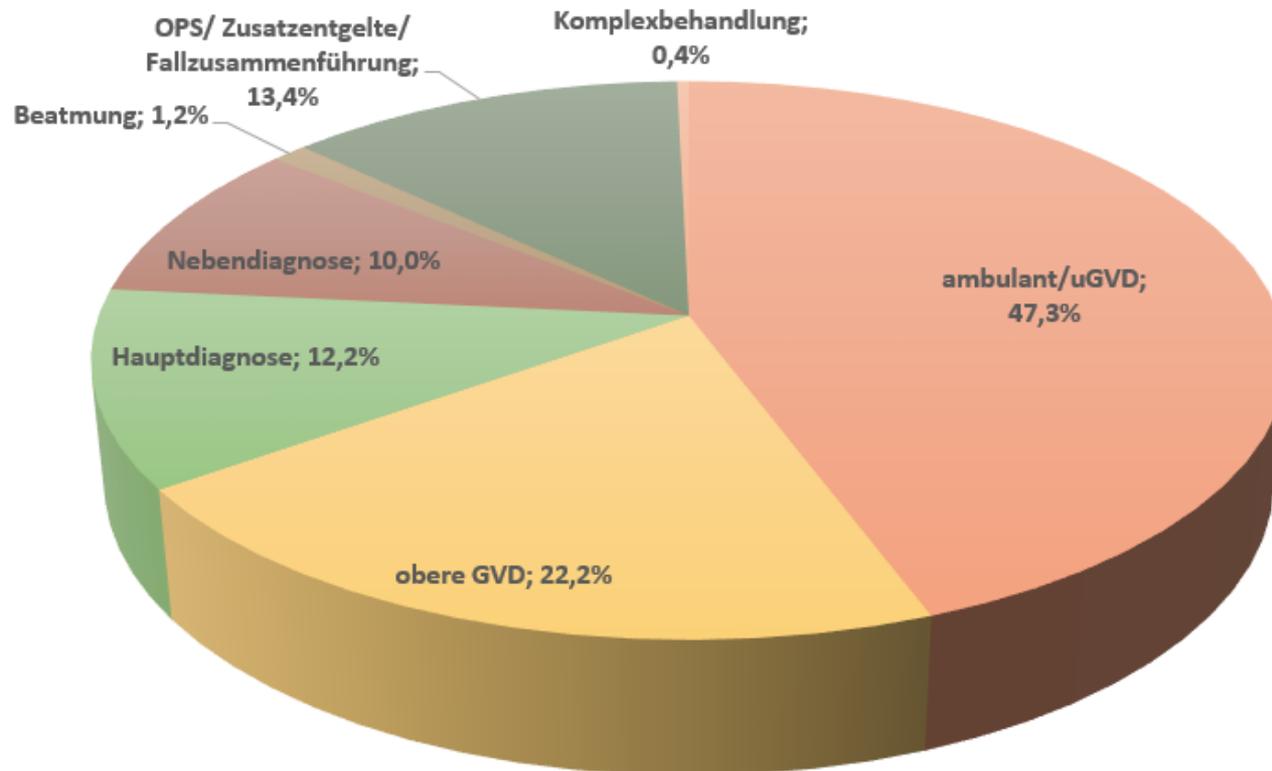


MDK-Reformgesetz – Sanktionsregel 2021

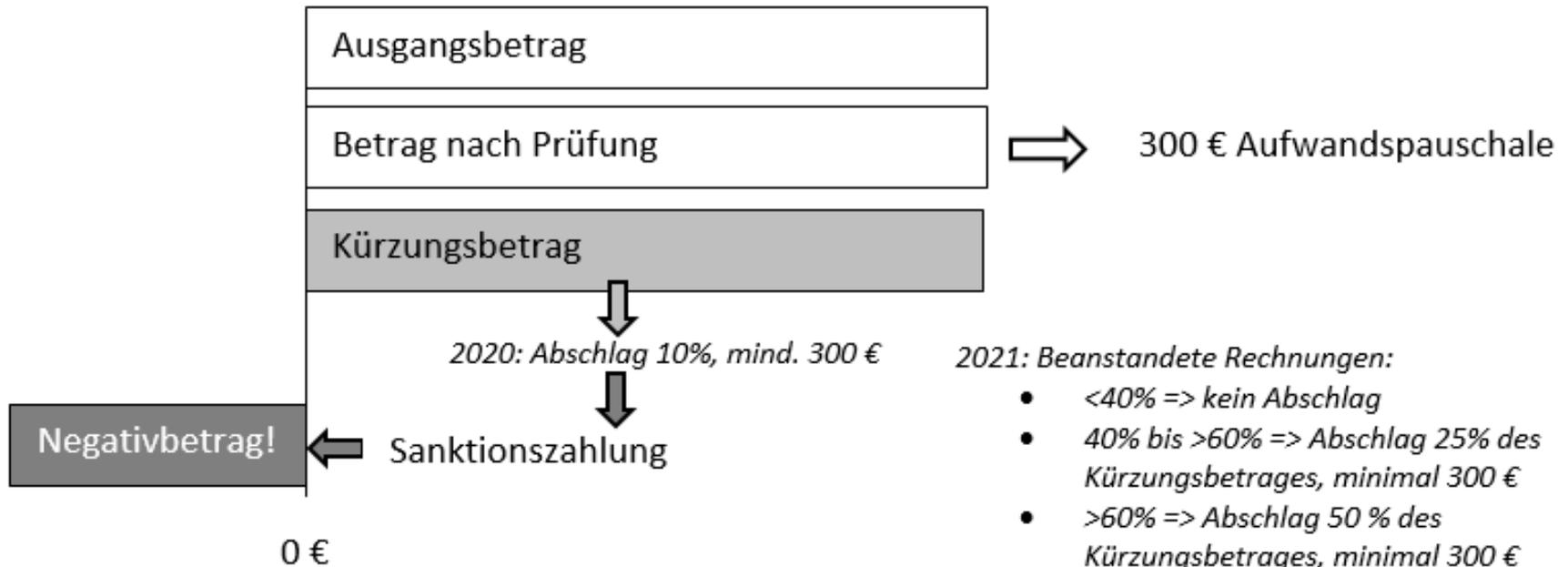


Übersicht Prüfgründe

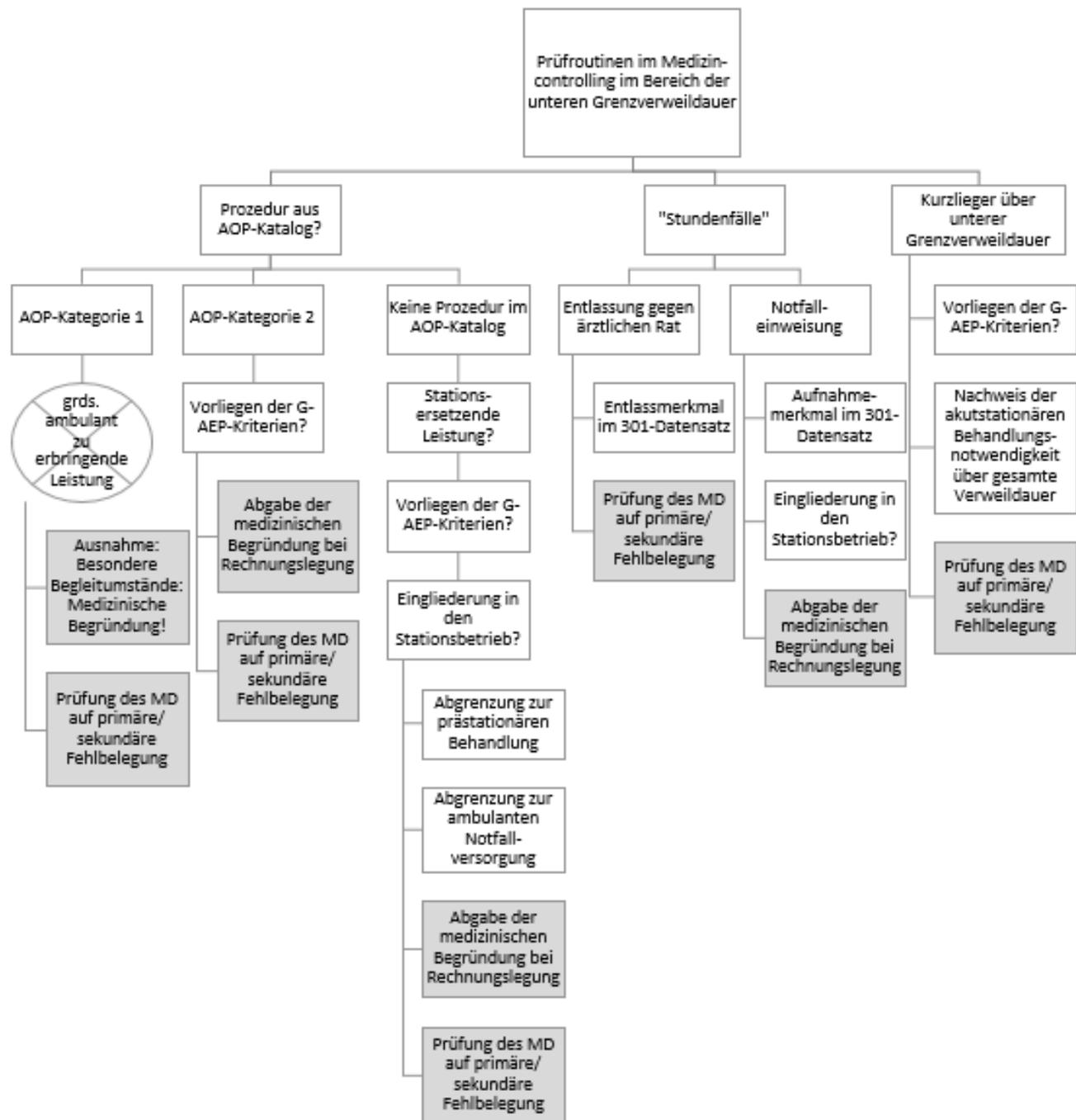
Medinforeweb.de: Herbstumfrage 2018 - Prüfgründe



Sanktionswirkung MDK-Reformgesetz primäre Fehlbelegung



Steigerung der Komplexität



Lösung im MDK-Reformgesetz

Reduzierung primärer Fehlbelegung und des Streitpotentials

Anpassung des Katalogs für ambulante Operationen und stationersetzende Maßnahmen

- Änderung § 115b Abs. 1 SGB V
 - Weiterentwicklung des AOP-Kataloges

§ 115b Abs. 1 SGB V

¹Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen, die Deutsche Krankenhausgesellschaft und die Kassenärztlichen Bundesvereinigungen vereinbaren auf der Grundlage des Gutachtens nach Absatz 1a bis zum 30. Juni 2021

1. einen Katalog ambulant durchführbarer Operationen, sonstiger stationersetzender Eingriffe und stationersetzender Behandlungen,
2. einheitliche Vergütungen für Krankenhäuser und Vertragsärzte.

²Die Vereinbarung nach Satz 1 tritt mit ihrem Wirksamwerden an die Stelle der am 31. Dezember 2019 geltenden Vereinbarung.

³In die Vereinbarung nach Satz 1 Nummer 1 sind die in dem Gutachten nach Absatz 1a benannten ambulant durchführbaren Operationen und die stationersetzenden Eingriffe und stationersetzenden Behandlungen aufzunehmen, die in der Regel ambulant durchgeführt werden können, sowie allgemeine Tatbestände zu bestimmen, bei deren Vorliegen eine stationäre Durchführung erforderlich sein kann.

⁴Die Vergütung nach Satz 1 Nummer 2 ist nach dem Schweregrad der Fälle zu differenzieren und erfolgt auf betriebswirtschaftlicher Grundlage, ausgehend vom einheitlichen Bewertungsmaßstab für ärztliche Leistungen unter ergänzender Berücksichtigung der nichtärztlichen Leistungen, der Sachkosten sowie der spezifischen Investitionsbedingungen.

⁵Die Vereinbarung nach Satz 1 ist mindestens alle zwei Jahre, erstmals zum 31. Dezember 2023, durch Vereinbarung an den Stand der medizinischen Erkenntnisse anzupassen. Der Vereinbarungsteil nach Satz 1 Nummer 1 bedarf der Genehmigung des Bundesministeriums für Gesundheit.

Anreizwirkung

Reduzierung primärer Fehlbelegung und des Streitpotentials

Anpassung des Katalogs für ambulante Operationen und stationersetzende Maßnahmen

- Ergänzung § 115b Abs. 2 SGB V
 - Ausnahme von der Prüfung durch den Medizinischen Dienst

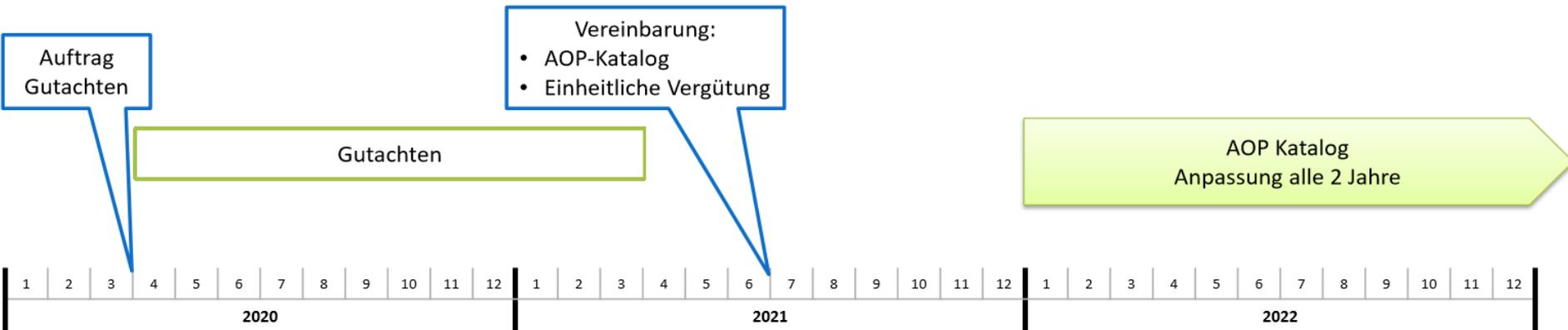
§ 115b Abs. 2 Satz 6 SGB V

Leistungen, die Krankenhäuser auf Grundlage des Katalogs nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 ambulant erbringen, unterliegen nicht der Prüfung durch den Medizinischen Dienst nach § 275c Absatz 1 in Verbindung mit § 275 Absatz 1 Nummer 1.

Zeitschiene

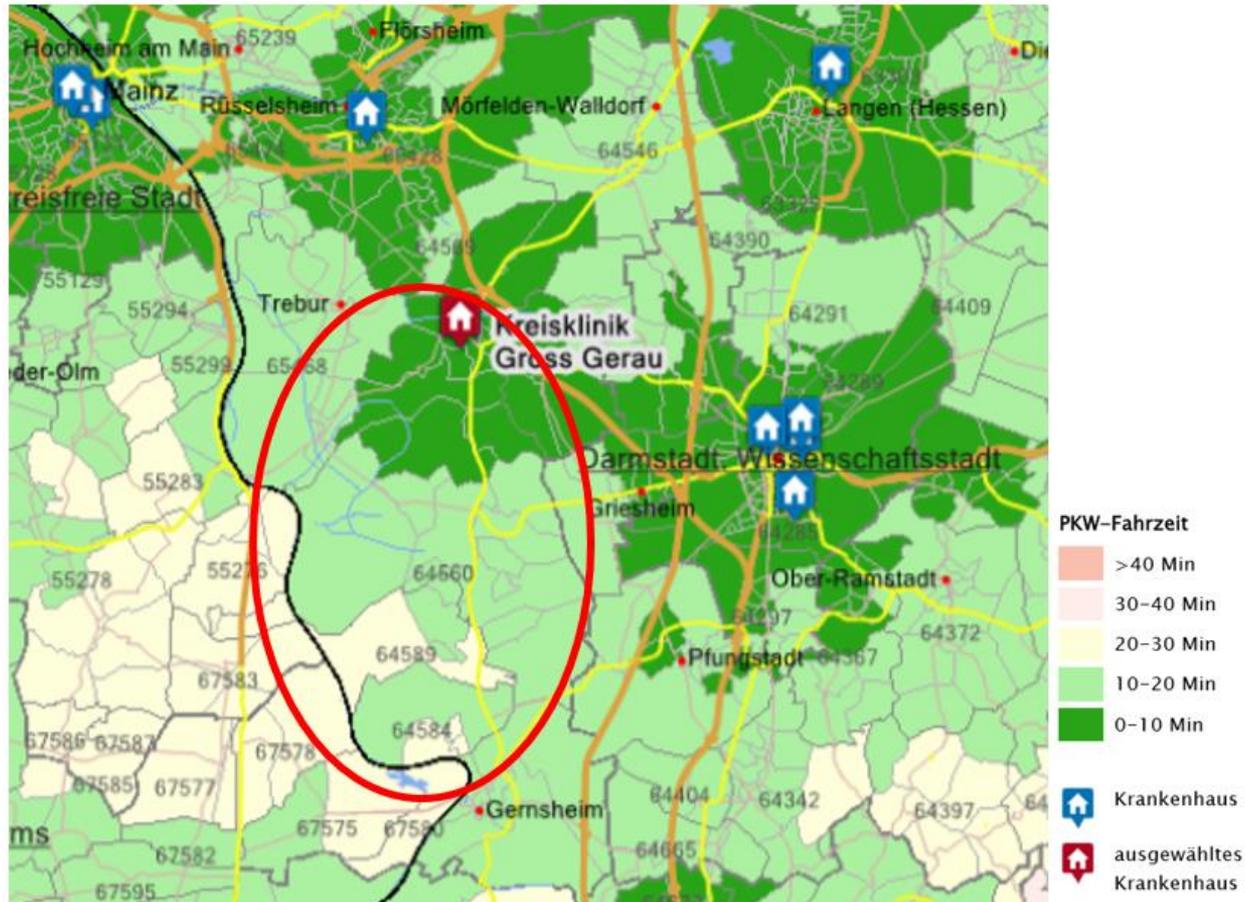
Reduzierung primärer Fehlbelegung und des Streitpotentials

Anpassung des Katalogs für ambulante Operationen und stationersetzende Maßnahmen



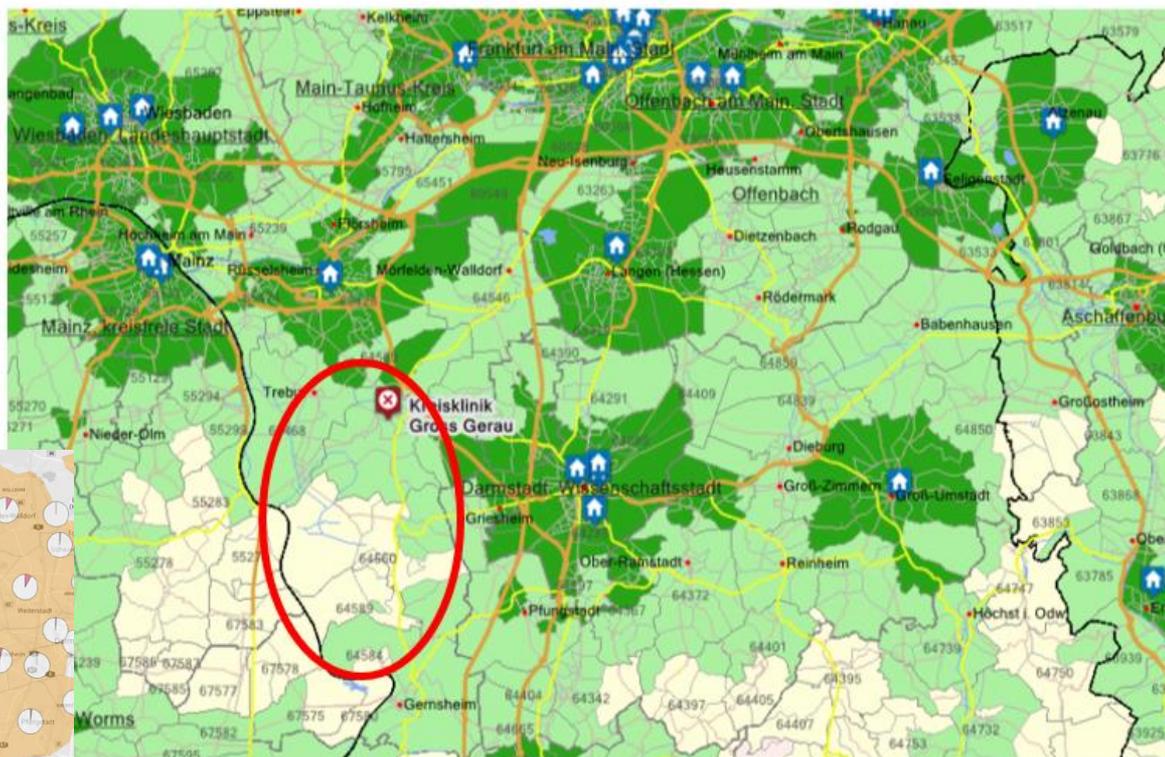
Chancen einer Intersektorale Versorgung am Beispiel Groß-Gerau

Schließungszenario



Erreichbarkeit der Kreisklinik

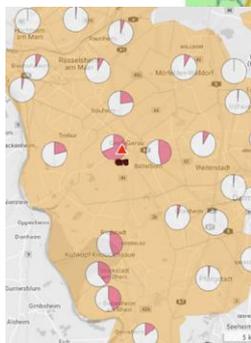
Schließungsszenario



PKW-Fahrzeit

- > 40 Min
- 30-40 Min
- 20-30 Min
- 10-20 Min
- 0-10 Min

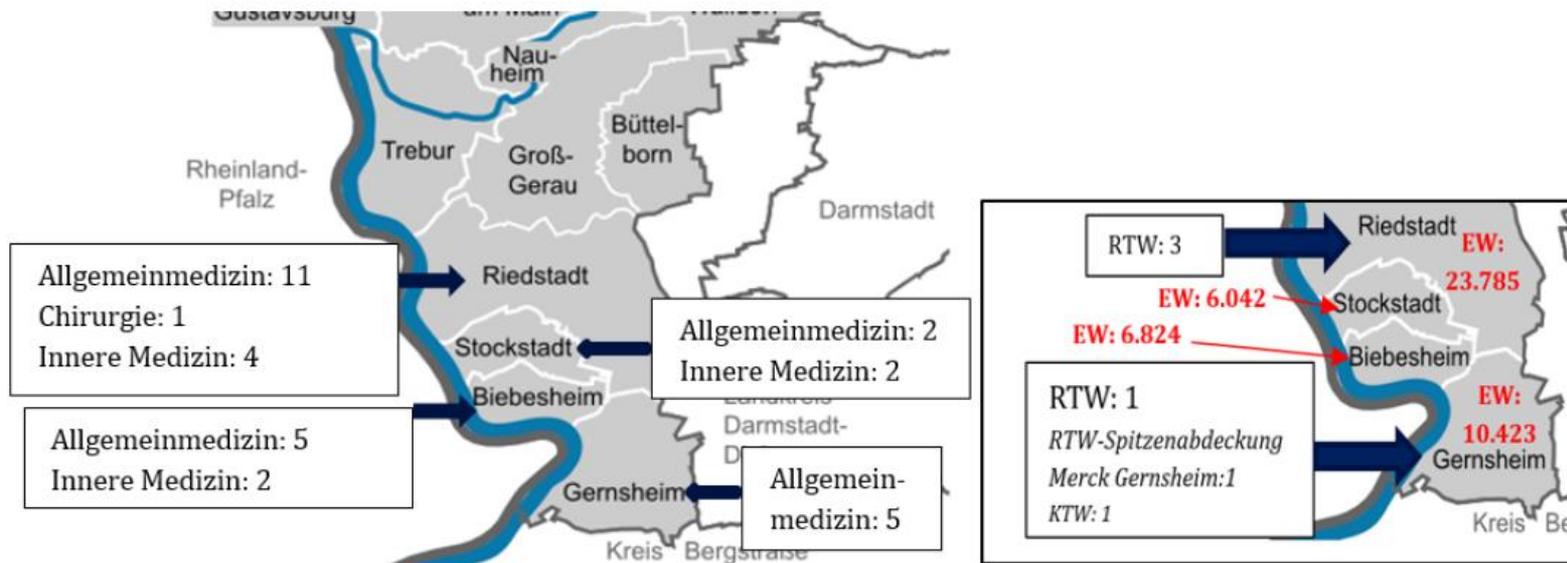
-  Krankenhaus
-  geschlossenes Krankenhaus (Simulation)



*Einzugsgebiet
KKG*

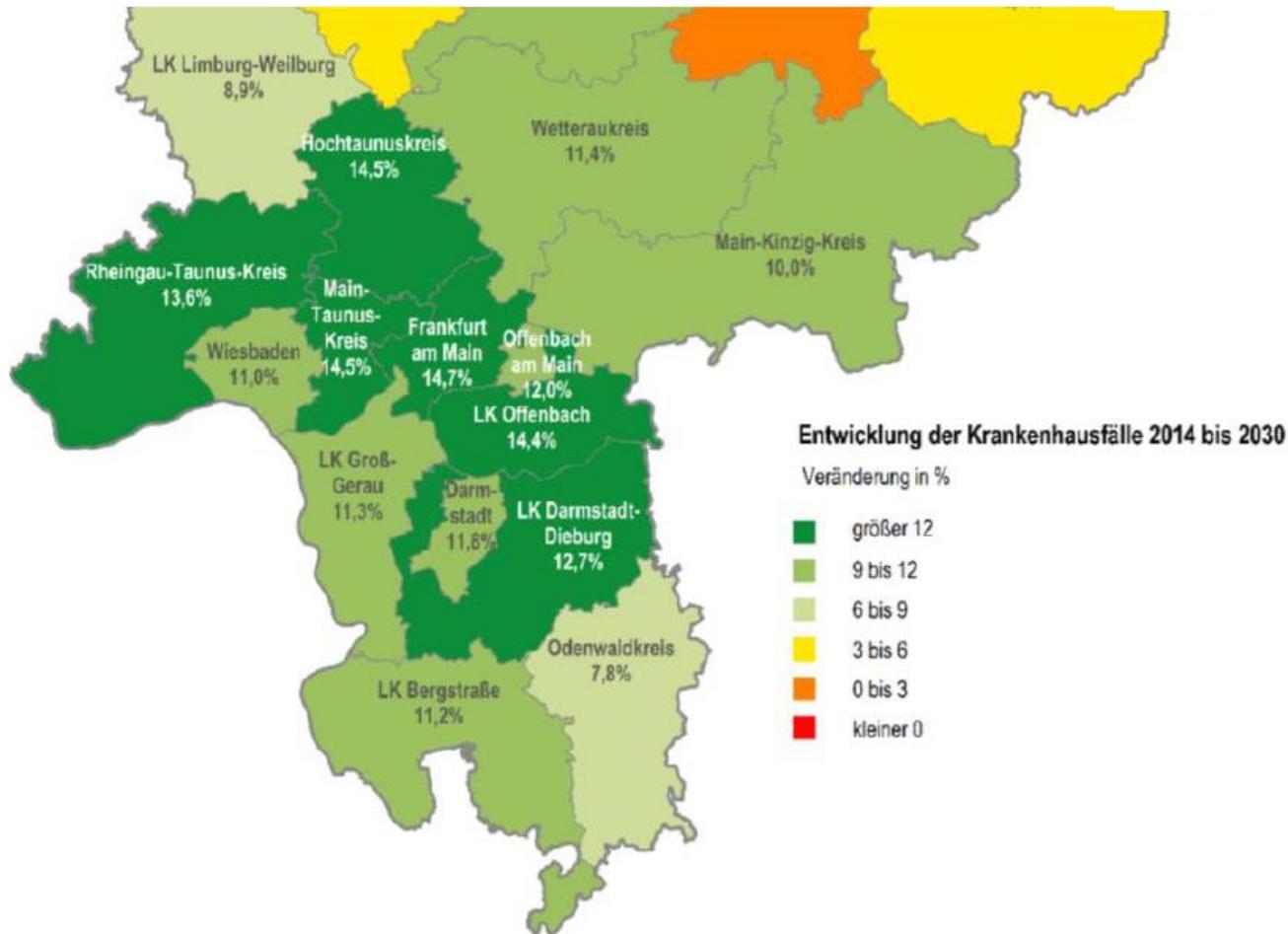
Schließungssituation

Versorgungsbedarf



Verteilung niedergelassener Ärzte / Rettungsmittel im Einzugsgebiet

Demographie



Wohin mit den Kleinen?

**Zielbild:
Regionales intersektorales Gesundheitszentrum**

Stationäre Basisversorgung nach definierten Leistungsgruppen und Leistungsbereichen
Belegärztliche Versorgungsangebote

**Kernleistung für regionale ambulante intersektorale
Versorgung**

- Regionale Versorgung mit Schwerpunkt auf allgemeinärztlichen und internistischen Behandlungen
- Stationsersetzende Leistungen (§ 115b SGB V)

Ambulantes Operationszentrum

Weitere Leistungserbringer nach dem Prinzip der kurzen Wege

- Physiotherapie
- Casemanagement / Hometreatment
- Hospiz / Palliativangebote
- Sozialberatung
- Präventionsangebote

Notfallpraxis/Notaufnahme in Abhängigkeit vom lokalen Versorgungsbedarf

Einzelhandel

- Patienten als Zielgruppe
- Apotheke
- Sanitätshaus
- Reformhaus

Pflegerische Versorgungskonzepte in Abhängigkeit des regionalen Bedarfs

- Pflegeheim mit Kurzzeitpflege
- Tagespflege
- Sozialstation

Der Einstieg zum Ausstieg aus den DRG?

