



MARIEN
KRANKENHAUS

Wir sind ein Haus der

ANSGAR
GRUPPE

Ambulanz, Tagesklinik, ASV, MVZ Erfahrungsbericht zur Abrechnung ambulanter Leistungen am Krankenhaus

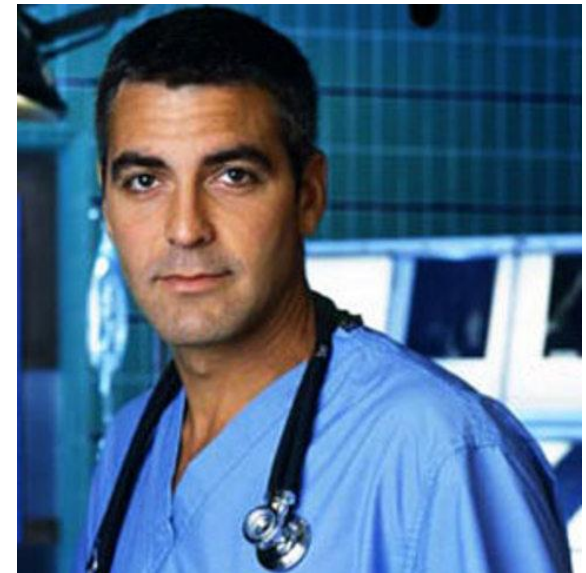
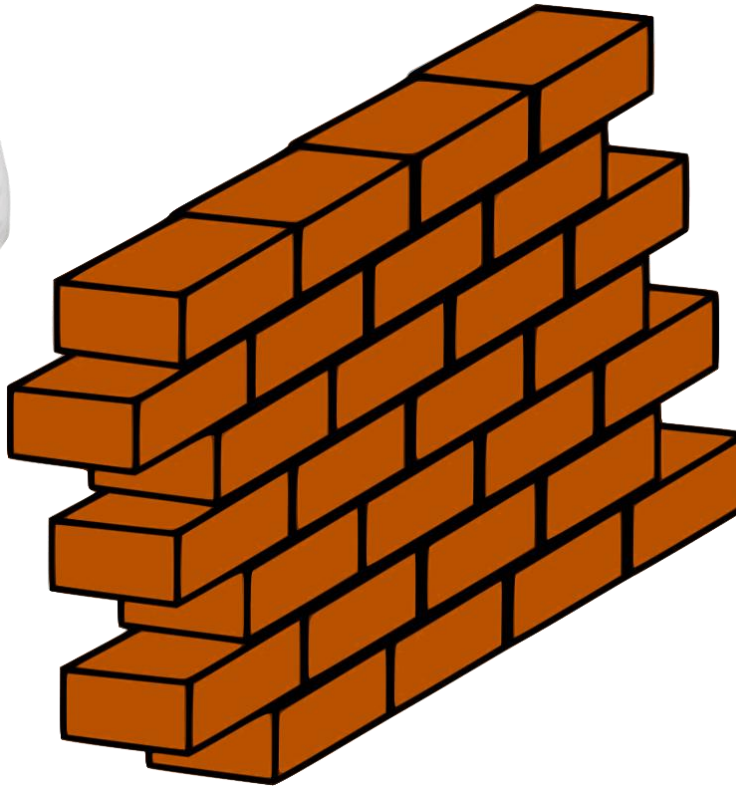


Kompetenz und Nächstenliebe

- größtes konfessionelles Krankenhaus in HH, gegründet 1864
- knapp 100.000 Patienten pro Jahr
(68.000 ambulant, 365 teilstationär, 31.000 stationär)
- 572 Betten
- 28 teilstationäre Plätze
- 13 Fachabteilungen
- 1.687 Beschäftigte
über 1.100 Vollkräfte
- 3.545 Geburten
- Zertifiziert nach
DIN EN ISO 9001:2008



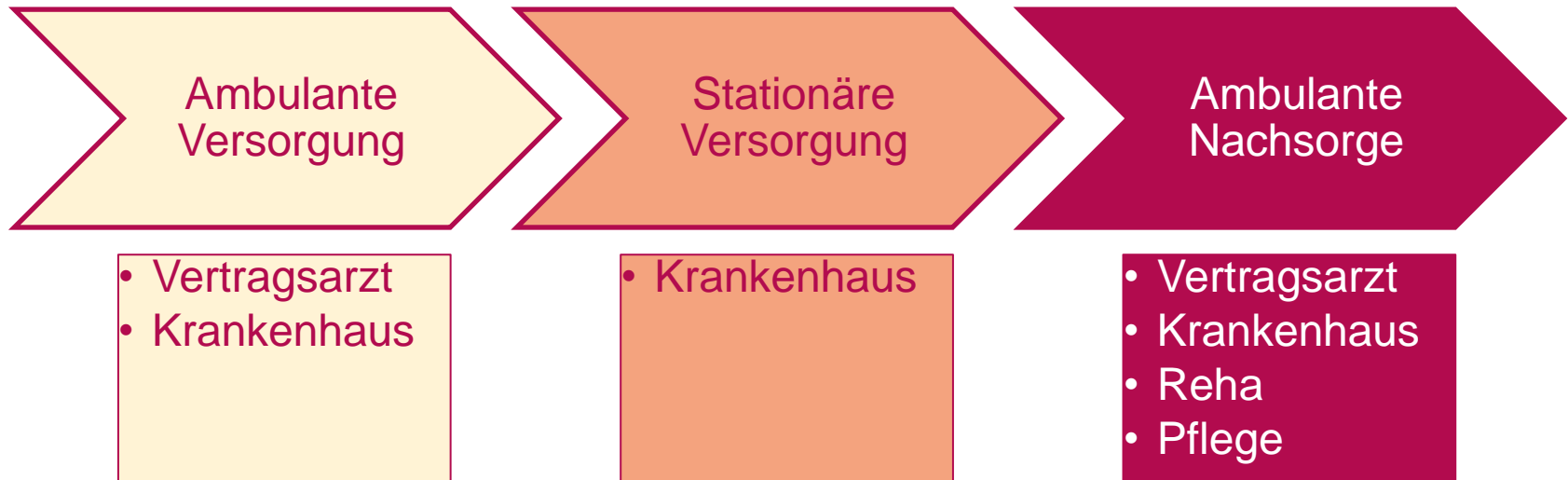
Versorgung in Sektoren (vor 1992)



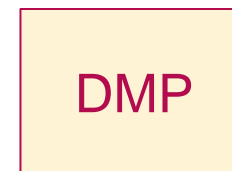
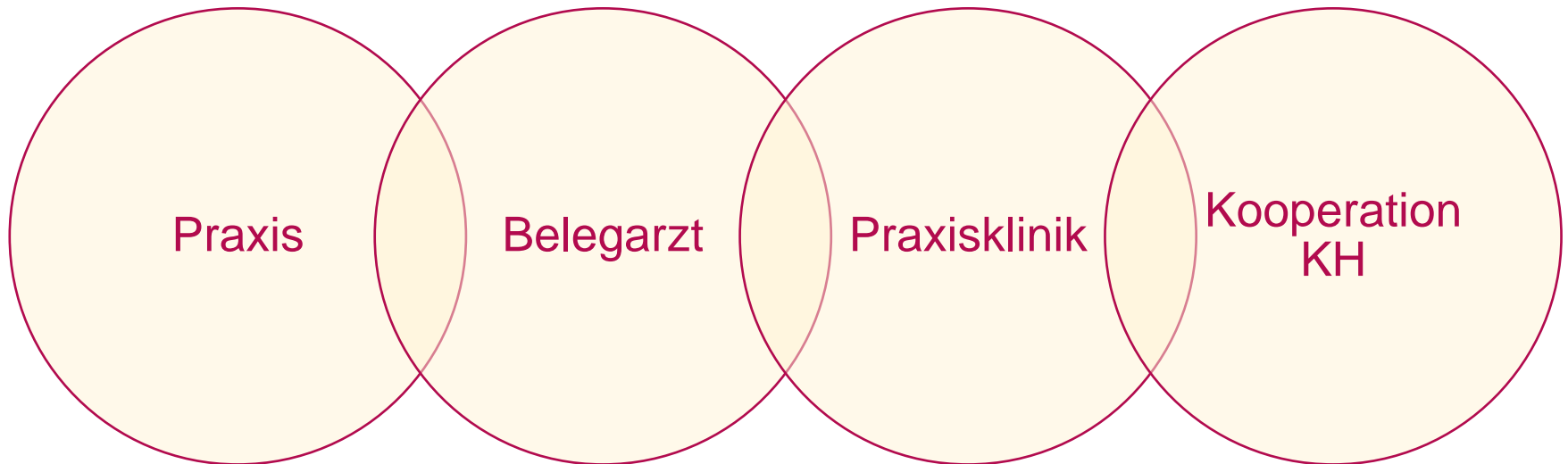
- Gesetz zur Sicherung und Strukturverbesserung der gesetzlichen Krankenversicherung
- 1992
- Einführung §115 a und b



Weg der Patienten



Vertragsärztliche Versorgung



Krankenhäuser



ASV



DMP

Übersicht ambulante Leistungserbringung im KH

■ Notfallambulanz	§§75, 115
■ Vor- und nachstationäre Behandlung	§115a
■ Ambulantes Operieren	§115b
■ Ambulante Behandlung durch KH Ärzte	§§ 116,
116a	
■ Hochspezialisierte Leistungen und seltene Erkrankungen	§116b a.F.
■ Ambulant Spezialfachärztliche Versorgung	§116b n.F.
■ Hochschulambulanz	§117
■ Psychiatrische Institutsambulanz	§118
■ Geriatriische Institutsambulanz	§118a
■ Sozialpsychiatrische Zentren	§119
■ Erprobung neuer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden	
§137e	
■ Durchführung strukturierter Behandlungsprogramme	§137f
■ Integrierte Versorgung	§140

Übersicht ambulante Leistungserbringung im KH

■ MVZ	§95
■ Ambulante Behandlung in stat. Pflegeeinrichtungen	§119b
■ Belegärzte	§121
■ Gesundheitszentrum (Poliklinik)	§311
■ Tagesklinik	
■ Ambulanz der Fachrichtung	
■ Ambulante Erbringung von Heilmitteln	
■ Berufsgenossenschaftliches Heilverfahren	
■ Privatärztliche Behandlungen	
■ Selbstzahlerleistungen	



§§ 75, 115



GKV-SV
KBV



EBM



KV

- Sicherstellungsauftrag der KV -> Notfalldienstordnung
- Sprechstundenbedarf
- Amb. OPs



In der Sprechstunden freien Zeit

0 Min	• Sofort
10 Min	• Sehr dringend
30 Min	• Dringend
90 Min	• Normal
120 Min	• Nicht dringend

Manchester Triage

■ Notfallambulanz

- Notfallpauschale
- Facharztstandart
- Zeit für schwere Fälle
- In der Nacht

■ Hausarztpraxis

- Versichertenpauschale + Strukturpauschale
- Facharztstatus
- Persönliche Leistungserbringung
- Fast Track

Vor- und nachstationäre Behandlung



MARIEN
KRANKENHAUS



§ 115a



GKV-SV

KBV

DKG



Pauschalen



KK

- Abklärung der Notwendigkeit oder Vorbereitung einer vollstationären Behandlung
- Behandlungserfolg sichern oder festigen
- Gesonderte Vergütung bei Einsatz von Großgeräten, ggf. zzgl. verbundene Kosten (Kontrastmittel)



- Nur nach Einweisung
 - Vertragsärztliche Leistung und Diagnostik ist ausgeschöpft
- Nachstationär:
 - Grenzverweildauer überschritten
 - Behandlungserfolg wird gesichert oder gefestigt
 - Behandlung kann aus medizinischen Gründen nur im KH stattfinden
 - Mittel des KH sind zur Behandlung nötig

? Welche vor- und nachstationären Behandlungen werden durchgeführt



- Nur nach Einweisung
 - Vertragsärztliche Leistung und Diagnostik ist ausgeschöpft
- Nachstationär:
 - Grenzverweildauer überschritten
 - Behandlungserfolg wird gesichert oder gefestigt
 - Behandlung kann aus medizinischen Gründen nur im KH stattfinden
 - Mittel des KH sind zur Behandlung nötig

? Welche vor- und nachstationären Behandlungen werden durchgeführt

? Kooperation mit Vertragsärzten



§ 115b



GKV-SV
KBV
DKG



EBM



KK
KV

- AOP-Vertrag (Juni 2012)
- Facharztstandart
- KH: Leistungsbereiche, in denen stationäre Leistungen erbracht werden
- Vertragsärzte: Fachliche, organisatorische, hygienische, bauliche Voraussetzungen -> Vereinbarungen zur Qualitätssicherung nach §135.2



■ Nach Überweisung

Operative Leistung



Anästhesie



Postoperative Überwachung



Nachbehandlung



■ Kooperation

- Kooperationsvertrag zur Erbringung von Teilleistungen (§7.4 AOP-Vertrag)
- Nutzungsvertrag für Leistungen, die KH nicht selber erbringt
- Belegarztvertrag

■ AOP Katalog für Vertragsärzte

- Gastroskopien
- Prostatastanzen

Controlling: Vakuumstanzen



OPS 2014	Seite	Bezeichnung	Kategorie	Operationen		Überwachungs- komplex		Behandlungs- komplex Überweisung	Behandlungs- komplex Operateur	Anästhesie	
				amb.	beleg.	amb.	beleg.	nur ambulant	nur ambulant	amb.	beleg.
5- 870.90	J	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation	B2	31 112	36 112	31 503	36 503	31 608	31 609	31 822	36 822

Operation	31112	164,55
Überwachung	31503	62,69
Post-OP Überweisung	31608	23,93
Post-OP Operateur	31609	17,77

Controlling: Vakuumstanzen



OPS 2014	Seite	Bezeichnung	Kategorie	Operationen		Überwachungs- komplex		Behandlungs- komplex Überweisung	Behandlungs- komplex Operateur	Anästhesie	
				amb.	beleg.	amb.	beleg.	nur ambulant	nur ambulant	amb.	beleg.
5- 870.90	J	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation	B2	31 112	36 112	31 503	36 503	31 608	31 609	31 822	36 822

- Konsultationspauschale
- Mammographie
- Röntgenuntersuchung der Mamma
- Operation
- Überwachung
- Nach-Behandlung Operateur
- Kostenpauschale, Sachkosten



§ 116
§ 116a



KV



EBM



KV

- Ermächtigung
- § 116:
 - spezielle Untersuchungs-/Behandlungsmethoden
 - Besondere Kenntnisse des Arztes
- §116a: Ermächtigung wegen Unterversorgung



§ 116b



GBA



EBM



KK
KV

- Hochspezialisierte Leistungen und seltene Erkrankungen §116b a.F.
- Ambulant Spezialfachärztliche Versorgung §116b n.F.
- Zusammenarbeit der Sektoren

ASV – die ersten Konkretisierungen

- seltene Erkrankungen:
 - **Tuberkulose**
 - **Marfan-Syndrom**
 - Pulmonale Hypertonie,
 - Mukoviszidose
 - Primär sklerosierende Cholangitis
- schwere Verlaufsformen von Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen:
 - **Gastrointestinale Tumore / Tumore der Bauchhöhle**
 - **Gynäkologische Tumore**
 - Rheumatologische Erkrankungen,
 - Herzinsuffizienz

■ hochspezialisierte Leistungen

- CT/MRT gestützte interventionelle Schmerztherapie

■ seltene Erkrankungen

- Hämophilie
- Skelettsystemfehlbildungen
- Schwere immunologische Erkrankungen
- Swyer-James-McLeod Syndrom
- Biliäre Zirrhose
- M. Wilson
- Transsexualismus
- Kinder mit angeborenen Stoffwechselstörungen
- Neuromuskuläre Erkrankungen
- Kurzdarmsyndrom
- Lebertransplantation

- schwere Verlaufsformen von Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen
 - HIV/AIDS
 - Multiple Sklerose
 - Anfallsleiden
 - Pädiatrische Kardiologie
 - Frühgeborene mit Folgeschäden
 - Querschnittslähmung mit besonderen Komplikationen

- schwere Verlaufsformen von Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen
 - Tumore der Lunge, des Thorax
 - Knochen- und Weichteiltumore
 - Hauttumore
 - Tumore des Gehirns und der peripheren Nerven
 - Kopf- oder Halstumore
 - Augentumore
 - Urologische Tumore
 - Tumore des lymphatischen, blutbildenden Gewebes und schwere Erkrankungen der Blutbildung
 - Tumore bei Kindern und Jugendlichen

ASV - die Konkretisierung

- Konkretisierung der Erkrankung
- Behandlungsumfang
- Anforderungen Struktur- und Prozessqualität
- Dokumentation
- Mindestmengen
- Überweisungserfordernis
- Appendix: zugelassene Abrechnungsziffern

Abrechnung der ASV

Stufe 1

EBM GOP

Appendix Konkretisierung

5%
Investitionskostenabschlag

G-BA

Stufe 2

Angepasster EBM-GOP

6 Monate nach Inkrafttreten
der Konkretisierung

Bereinigung?

Ergänzter
Bewertungsausschuss

Stufe 3

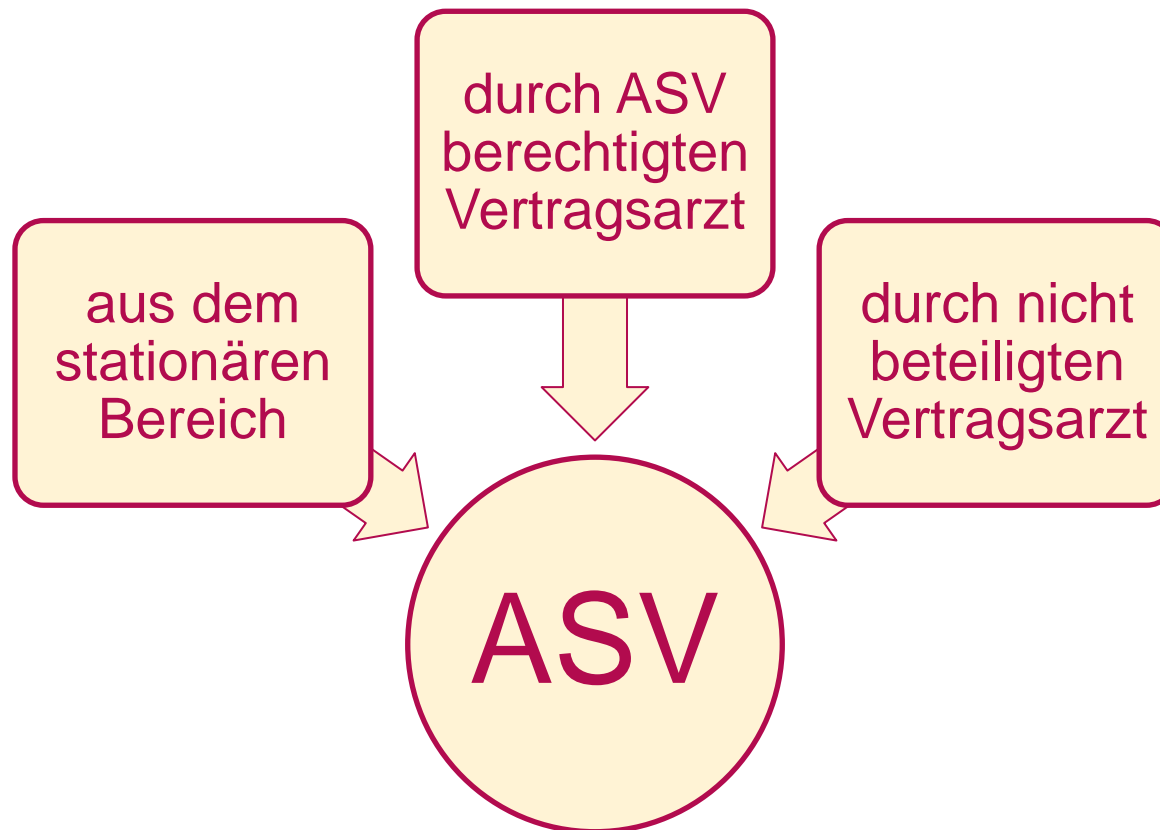
Fallpauschale

Sektorenübergreifend

Betriebswirtschaftliche
Grundlage

DKG / KBV7 GKV-SV

Überweisung in die ASV



Erneute Überweisung nach 4 Quartalen, wenn Bedingungen weiterhin erfolgt

Psychotherapeutische Leistungen

- ASV Onkologie
 - Zusatzausbildung: Psychoonkologe
 - Besuch bereits am Krankenbett
 - Weiterführende Therapie im MVZ



§ 117



KK
Hochschule



Pauschalen



KK

- Ohne fachliche Einschränkung
- Keine persönliche Leistungserbringung
- Z.T. nur Zugang nach Überweisung durch Vertragsarzt



§ 118



GKV-SV
KBV
DKG



Pauschalen



KK

- An psychiatrischen oder psychotherapeutischen Fachkrankenhäusern oder Abteilungen
- Zusammenarbeit mit Dritten gefordert
- Einbindung vieler Fachbereiche
- Zugang kann mittels Überweisung erfolgen



§ 118a



GKV-SV
KBV



EBM



KK

- Ermächtigung von Fachabteilung oder Arzt
- Nach Bedarfsprüfung durch die KV
- Vergütung über Gesamtvergütung / EBM
- Vertrag GKV und KBV: Leistungsinhalte und Zugang

Sozialpsychiatrische Zentren



§ 119



GKV-SV
KBV



Pauschalen
EBM



KK

- Ermächtigung -> Vertragsärztliche Regelungen gelten
- Keine persönliche Leistungserbringung
- Multiprofessionelle Behandlung
- Behandlungsschwerpunkte

Sektorenübergreifende Versorgung

- DMP
- IV

- Meist Selektivverträge
- Patient entscheidet über Teilnahme

Durchführung strukturierter Behandlungsprogramme (DMP)



§ 137f



GBA



Pauschalen



KK
KV

- strukturierte Behandlung chronisch Kranker
- Stationärer und ambulanter Behandlungspfad

Integrierte Versorgung



§ 140 a-d



KK

KH

Vertragsarzt



Pauschalen



KK

....

- Qualitätsanspruch
- Verwaltungsaufwand
- Netzwerk

Controlling ambulanter Abrechnungsarten

- Erfassung der Leistungen
- Erfassung der Sachkosten
- Abrechnungscontrolling

- Kenntnis der Abrechnungsvorschriften
 - EBM
 - Amb. OP Katalog

- Abrechnung ambulanter Krankenhausleistungen
Löser, München; 2015
- Die Erbringung ambulanter Leistungen durch Krankenhäuser
Seitz; 2012



M A R I E N
K R A N K E N H A U S

Wir sind ein Haus der

ANSGAR
G R U P P E

Kath. Marienkrankenhaus GmbH
Alfredstraße 9, 22087 Hamburg

Telefon 040/2546-0
Fax 040/2546-2546

E-Mail info@marienkrankenhaus.org
Internet www.marienkrankenhaus.org

Zeit für Ihre Fragen!

U. Störrle-Weiß, MBA

Geschäftsführerin MVZ am Marienkrankenhaus gGmbH
Leiterin ambulante Geschäftsfelder

Telefon 040/2546 -1216
Fax 040/2546 -181216
E-Mail stoerrleweiss.direktion@marienkrankenhaus.org