

Gesundheitsnetz Köln-Süd e.V.

Mehr ambulant vor stationär

Entwicklung eines Zukunftsmodells
zur Stärkung der Versorgung mit einem gestuften
Leit-Katalog für Leistungserbringende

BMC-Kongress 2022
Berlin
19. Mai 2022

Dr. med. Christian Flügel-Bleienheuft
Vorstandsvorsitzender des GKS

- ❖ Erfahrungen aus der Regelversorgung
- ❖ Problemlösung
- ❖ Geschäftsmodell



- 94 ärztliche Mitglieder:
 - 31 Ärztinnen, 62 Ärzte und 1 Psychologin
 - in 46 Einrichtungen (Praxen, Labore, Kliniken)

 - Hausärzte (20 %)
 - Fachärzte (80 %)
- Physiotherapie, Apotheken, Krankentransport, Reha-Einrichtung
- figus GmbH (Versorgungsforschung)



- ❖ § 39 SGB V:
„ambulant vor stationär“

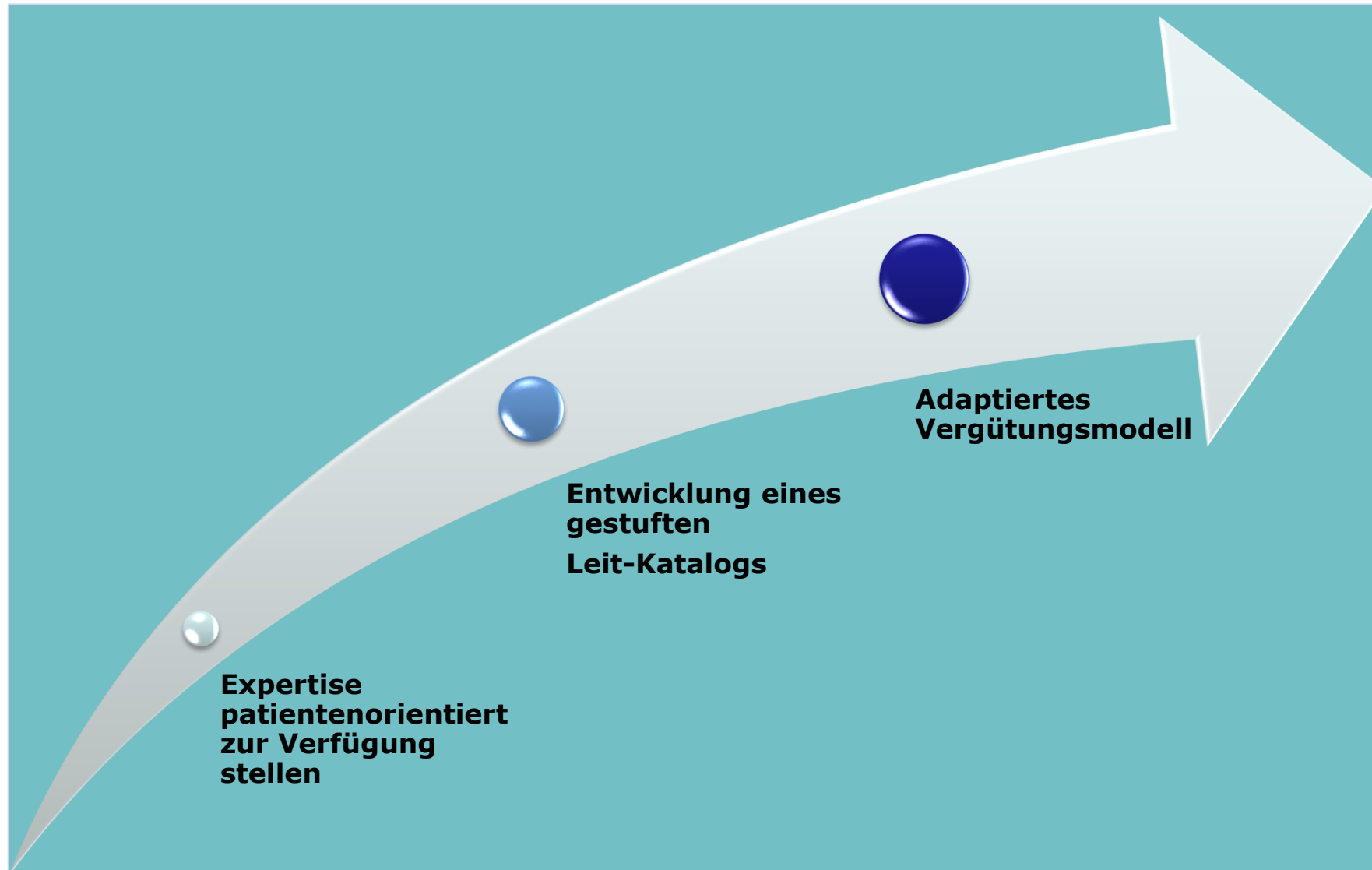
- ❖ Krankenhauseinweisungsrichtlinie:
Belegung der Krankenhäuser mit Patienten, die der stationären
Behandlung nicht bedürfen, sind zu vermeiden

- ❖ § 115 b SGB V:
Ambulantes Operieren im Krankenhaus

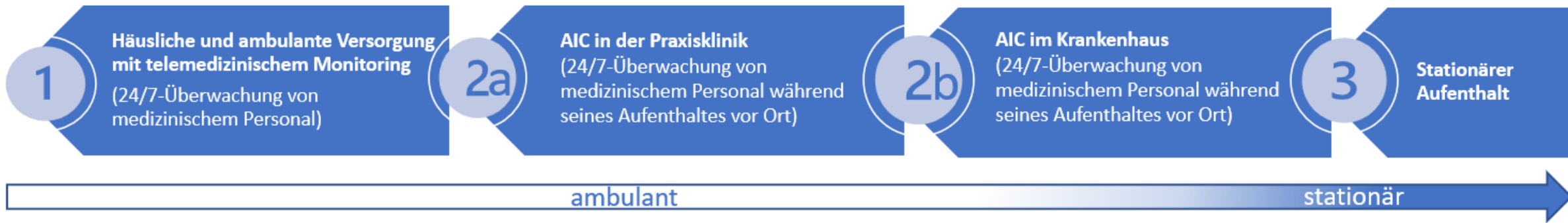
- ❖ § 122 SGB V:
Behandlung in Praxiskliniken

- ❖ Hohe Einweisungsrate ambulant sensibler Krankenhausfälle
- ❖ Geringe Umsetzung der Krankenhauseinweisungs-Richtlinie
- ❖ Fehlendes kurzstationäres Vergütungssystem
- ❖ Häufig unzulängliche haus- und fachärztliche Verzahnung
- ❖ Fachärztliche Expertise steht nicht zeitgerecht zur Verfügung

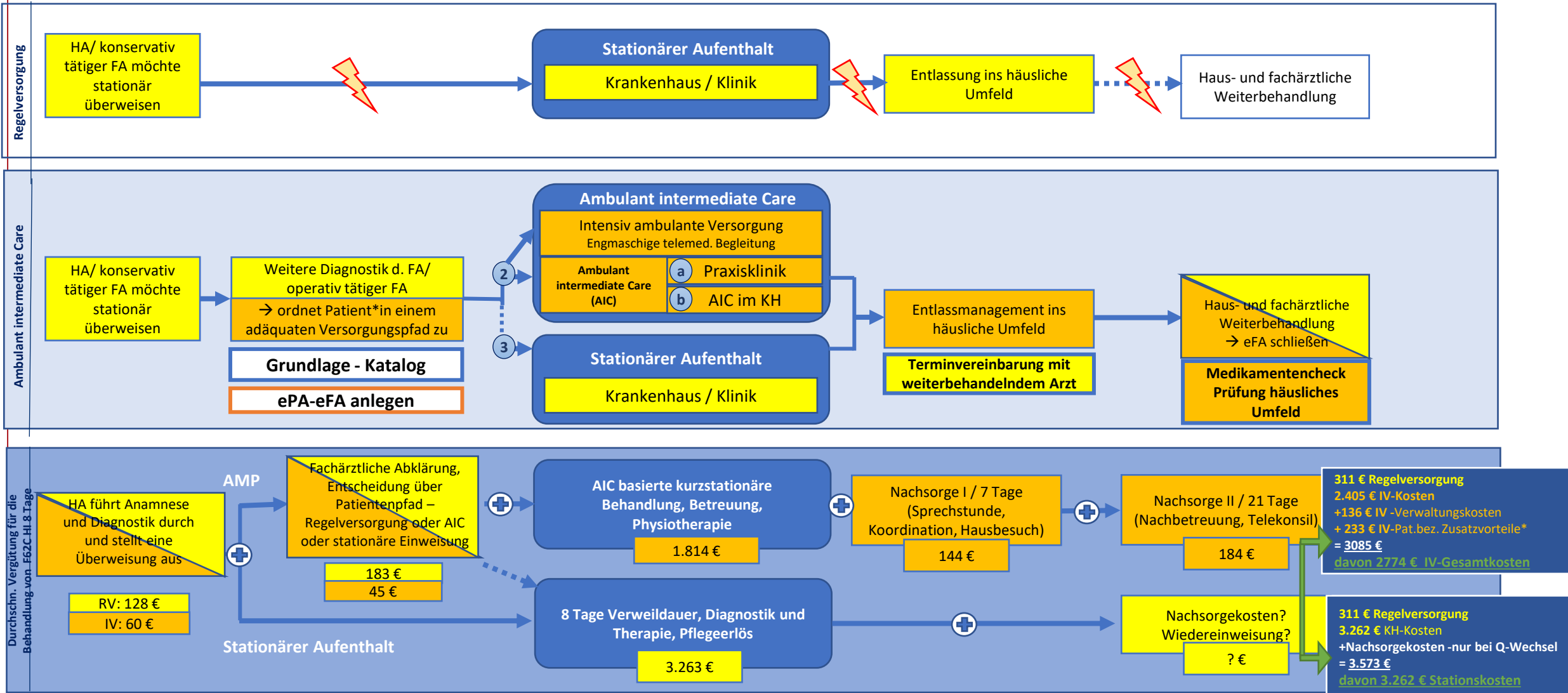
- **Aktuelle Fortschritte:** Erweiterung des AOP-Katalogs und Entwicklung von Hybrid-DRG geplant







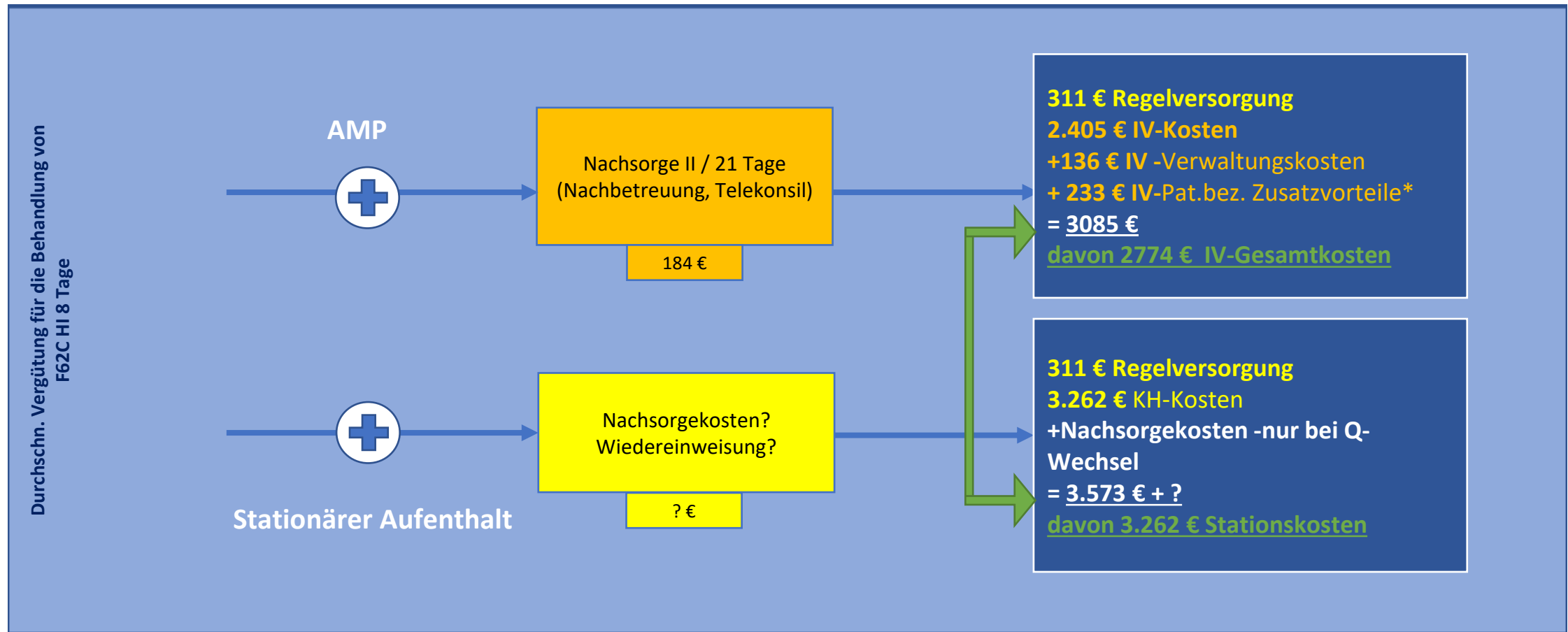
Ambulant-operativer Managementpfad am Beispiel F62C HI



*21 Tage Nachsorge n. Entlassung, zusätzl. (Video)-Sprechstunde, ggf. Hausbesuch, Telekonsile mit HA/FA, Patiententransport, Entlassmedikation, Telemedizinischer Rucksack, keine Patientenzahlung, Casemanager, Koordination Versorgungspfad, Netzmanagement, Überprüfung Medikationsplan (Medikamentencheck), Prüfung häusliches Umfeld

Ambulant-operativer Managementpfad am Beispiel F62C HI

Aufwands- und Kostenvergleich



Abzudecken über Regelversorgung (EBM):

- Patientenaufnahme
- Erstdiagnostik

Fallsteuerung abzudecken über Pauschalen:

- Fallbesprechung (als Tele-Konsil) zw. Erstbehandler und Lotse (FA)
- Prüfung Einschlusskriterien
- Triage (weiter ambulant, AIC oder stationär)

AIC-Versorgung abzudecken über Hybrid-DRG:

- Ggf. Transportkosten (Taxi)
- Ggf. kurzstationärer Aufenthalt
 - Bett
 - Verpflegung
 - Pflege
 - Monitoring
 - Ggf. Wochenendzuschlag
- Ärztliche Versorgung
 - Dienstarzt (24h)
 - Visiten behandelnder Arzt
- Material und Medikamente
- Blutuntersuchungen
- Konsile
- Röntgenuntersuchungen/ Sonographie / EKG u.a.
- Zuschläge für Einschreibung HA/FA
- Follow-up Regime

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !



Gesundheitsnetz Köln-Süd (GKS) e.V.
<https://www.gks-gesundheitsnetz.de/>

Dr. med. Christian Flügel-Bleienheuft
c.fluegel-bleienheuft@gks-gesundheitsnetz.de



- **Disclaimer & Quellen**

- Das enthaltene Bildmaterial ist urheberrechtlich geschützt. Diese Unterlage dient der Information des Empfängers. Eine Nutzung dieser Unterlage inklusive des Bildmaterials zu anderen Zwecken ist daher nicht gestattet.