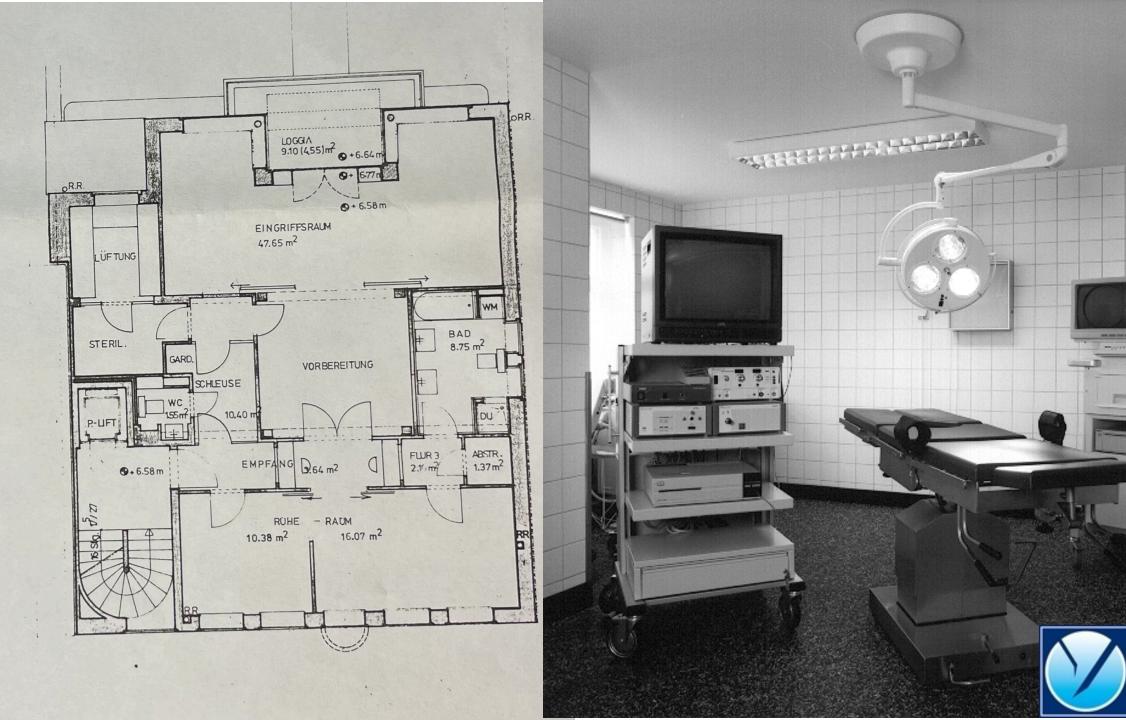


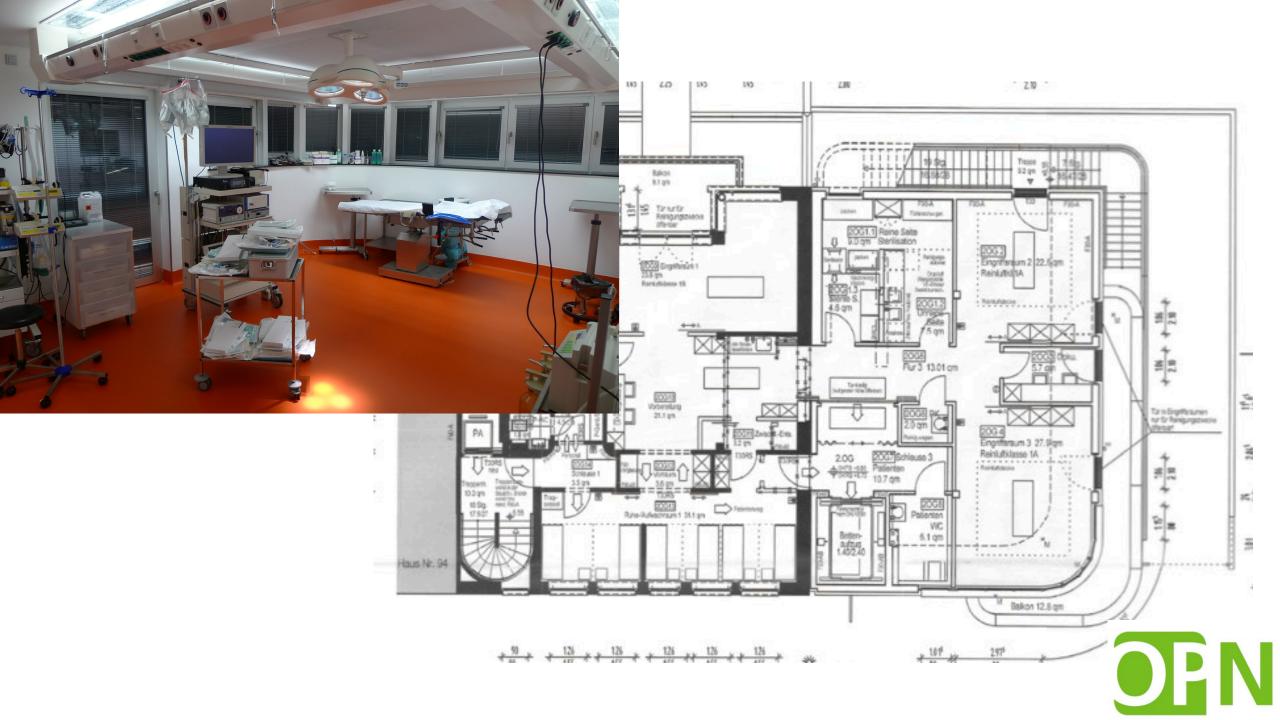


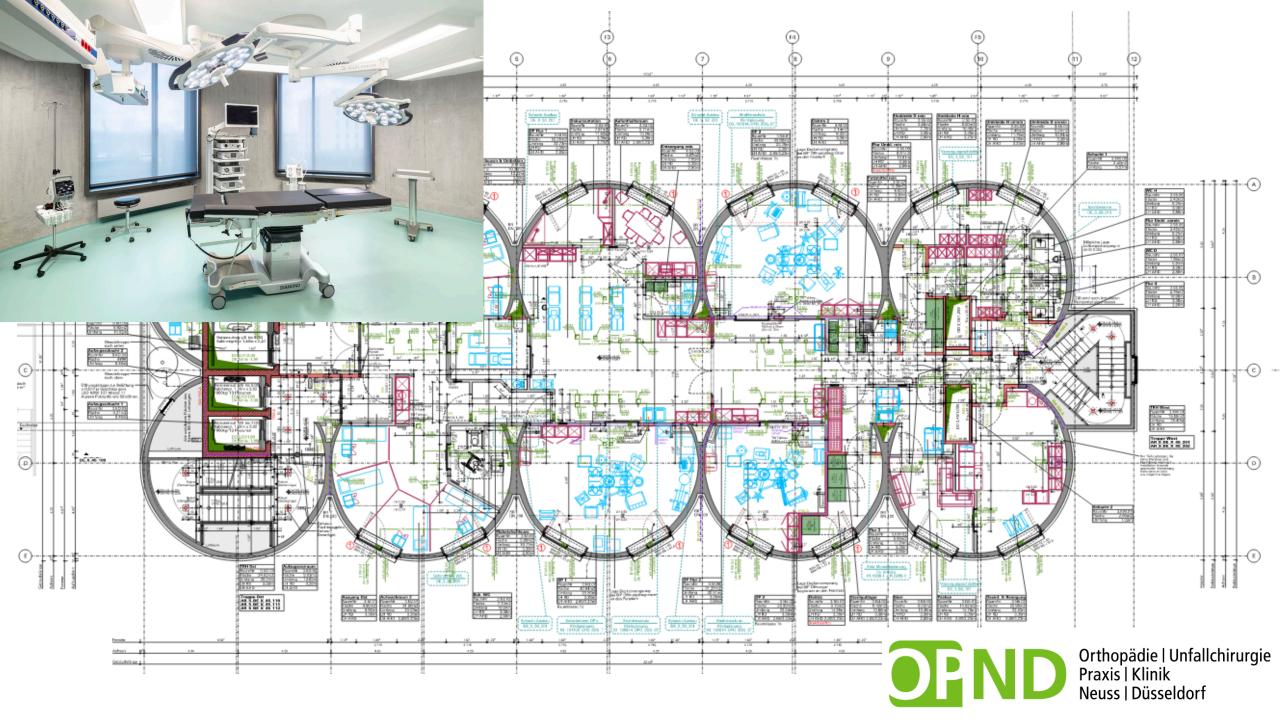
Impulsvortrag: Die Sicht aus der Praxis

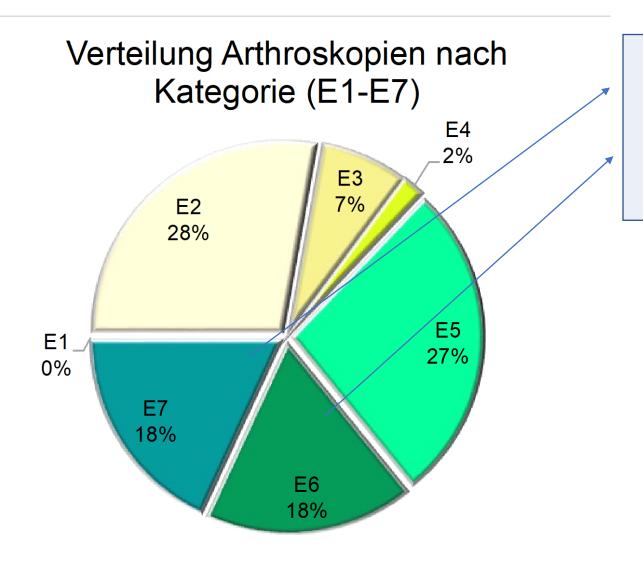
Priv.-Doz. Dr. med. Ralf Müller-Rath



Orthopädische Praxisklinik Neuss







383 Sehnenrekonstruktion Schulter 5-814.4

94 Schulterstabilisation 5-814.0

Beide Leistungen erst seit 2023 in AOP-Katalog!

Gesamt ASK EBM 2022 OPND: 1.163

Status quo AOP

Ambulantes Operieren ist für niedergelassene Chirurgen Standard und entspricht höchsten Qualitätsanforderungen (ext. Qualitätssicherung, Facharztstatus)

Erfahrung im Aufbau und Betrieb von OP-Einrichtung (Baulicher Krankenhausstandard)

Ambulantes Prozessmanagement, Personalqualifikation (OTA, CTA)

EBM (PBM AOZ) unterkalkuliert, Faktor 3



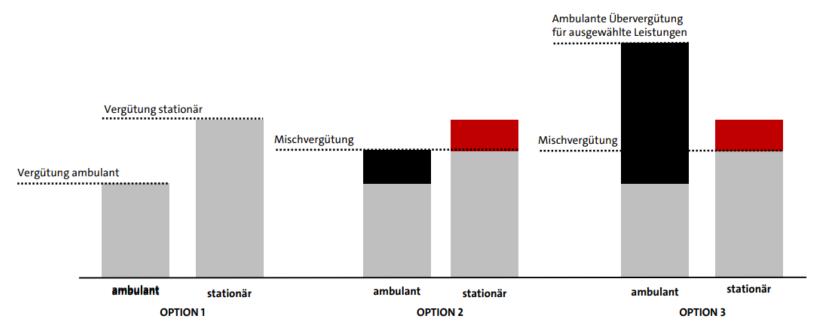
Interdisziplinäre Forschung für Effizienz und Qualität im Gesundheitswesen

Identifizierung einer initialen Auswahl von Leistungsbereichen für eine sektorengleiche Vergütung

im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit

Hamburg, 26. A

Abbildung 3: Drei Optionen zur Ausgestaltung der Vergütung sektorengleicher Leistungen



Quelle: Eigene Darstellung der Autor:innen.

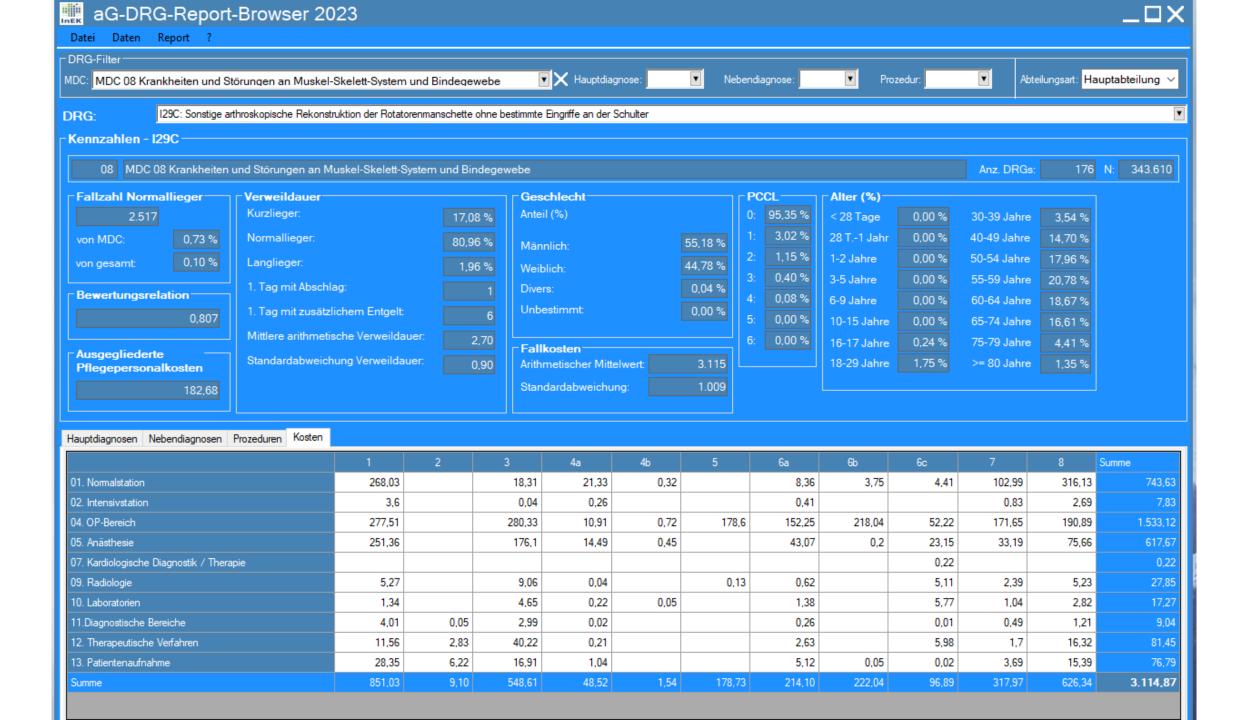
Problem Hybrid aus EBM und DRG

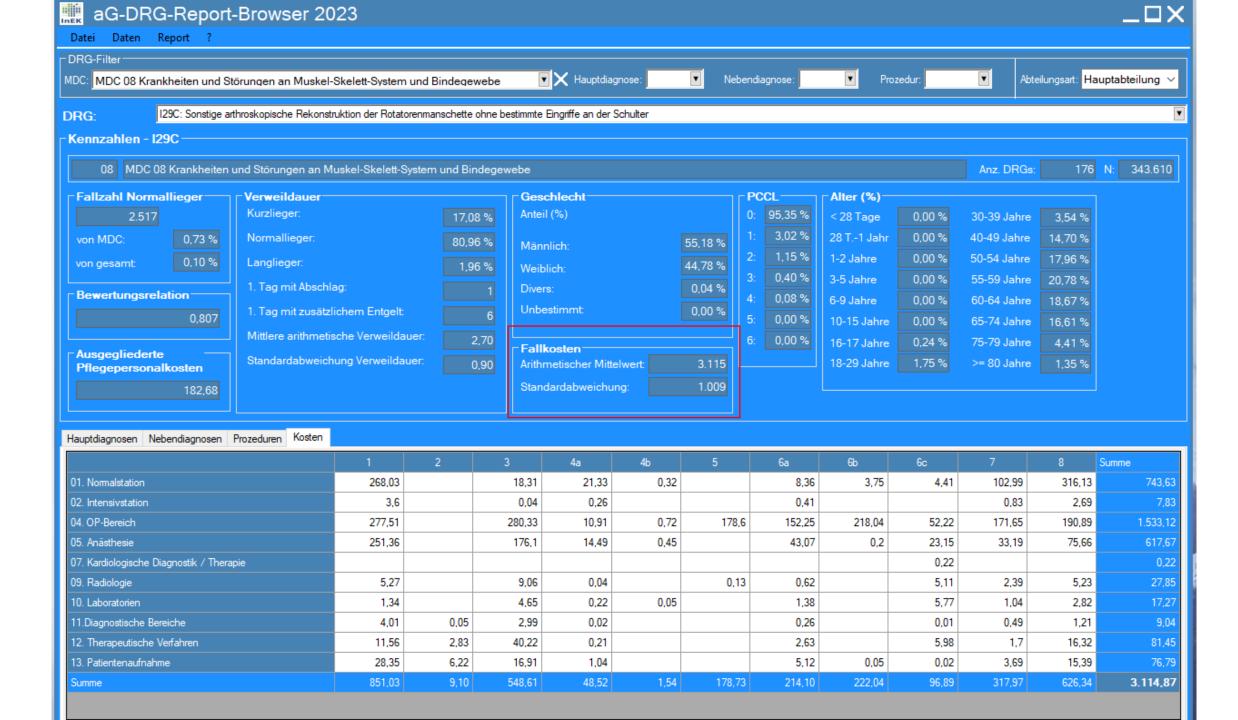
Inhomogene Kodierweise sowohl innerhalb der Sektoren als auch sektorübergreifend

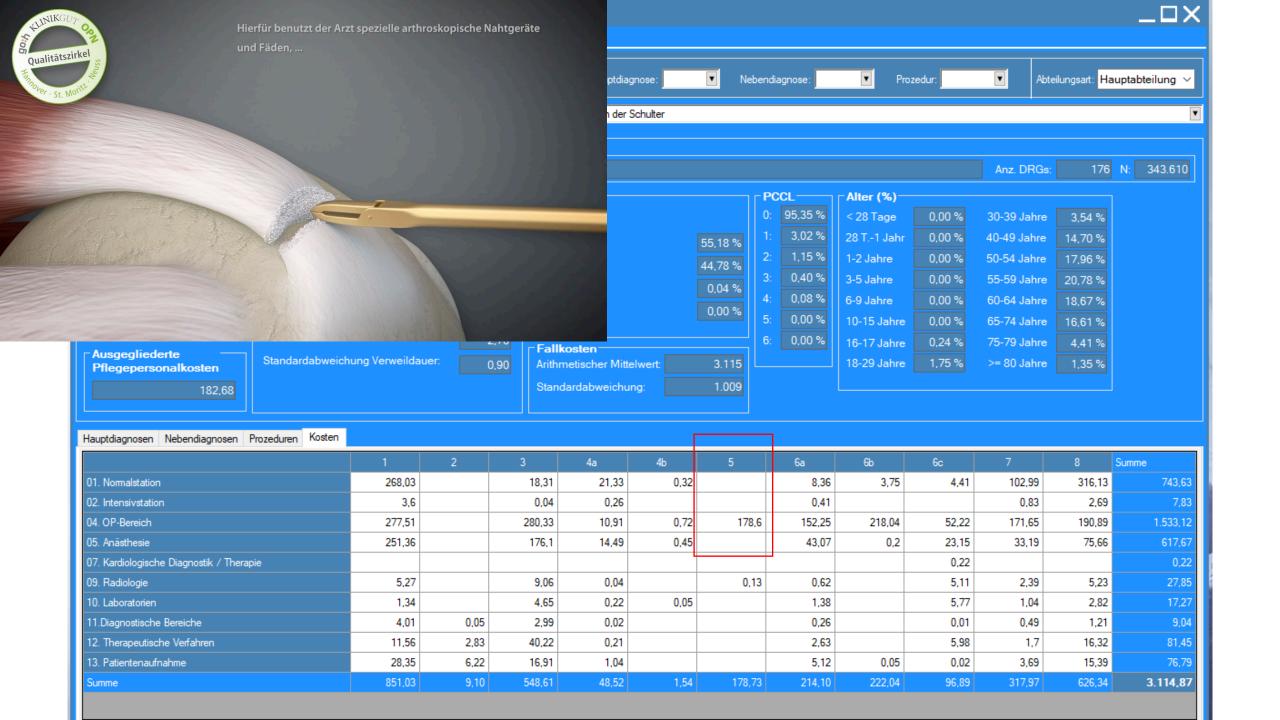
Fallbezug, Ambulantisierungsfaktor u.Ä. allenfalls eingeschränkt darstellbar

Erlös-Kostenbestandteile EBM ohne OPS-Bezug: Simultanziffern, Sprechstundenbedarf

Materialkosten: Vergütung vs. Pauschalierung







Lauterbach: Fallpauschale "überwinden"



...



@Karl_Lauterbach

23.10.2022

Berlin

Heute Treffen mit den Leitern der Deutschen Universitätskliniken. Auch für sie ist das System der Fallpauschalen ein großes Hindernis für bessere Qualität. Wenn Masse statt Klasse bezahlt wird leidet die Qualität darunter. Ökonomische Zwänge bestimmen zu stark unsere Medizin.

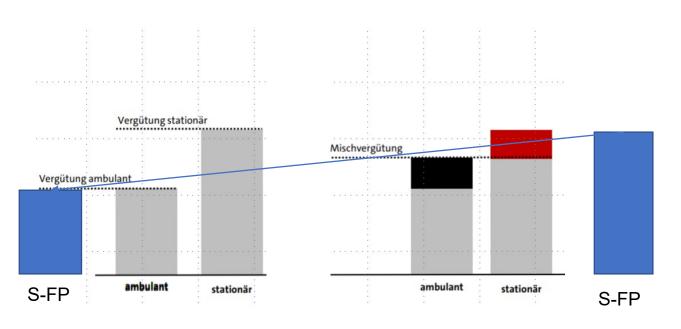
12.01.23

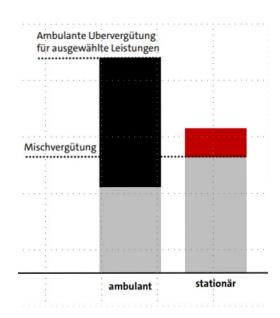
Problem Fallerlösdegression

"Konvergenz" (Augurzky et al.)

Steigender Ambulantisierungsgrad senkt die Vergütung (Schreyögg et al.)

"Anpassung an empirische Kostendaten" (§ 115f SGB V)





2028

2023

Sektorgleiche Voraussetzungen schaffen

Infrastrukturkosten im niedergelassenen Sektor kalkulatorisch berücksichtigen

Qualitätssicherung § 135b SGB V, ASK-Vereinbarung vereinheitlichen

Facharztstatus/Facharztstandard

Bedarfsplanung: Problem KV-Sitz, gleichen Zugang ermöglichen

Weiterbildung - (sektorübergreifendes) Förderungsprogramm für AOP





Vielen Dank