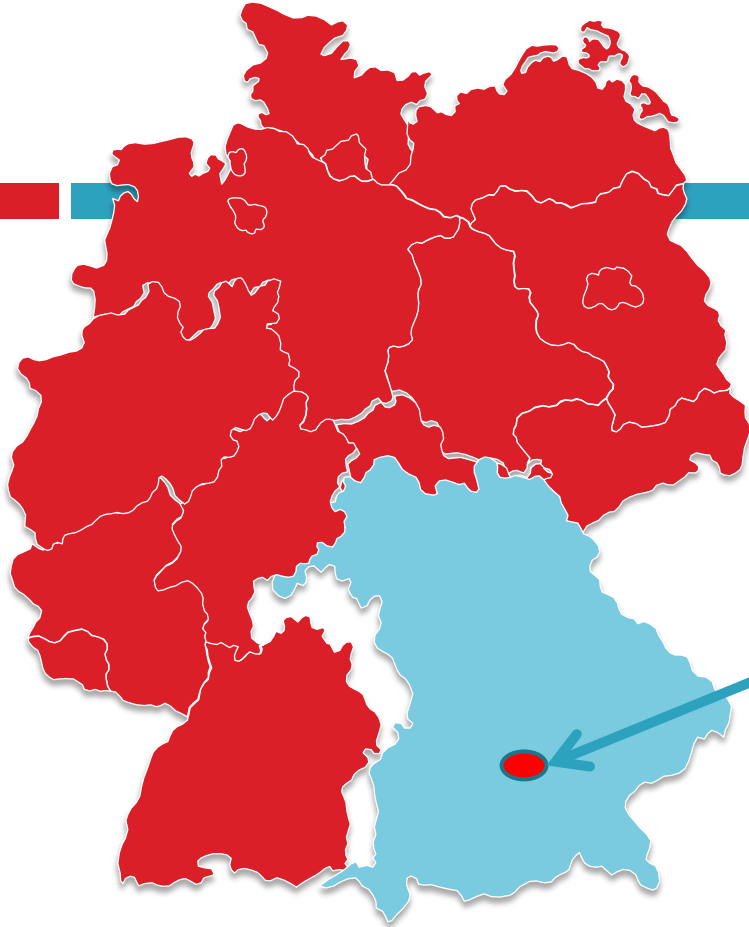


INTERSEKTORALE VERSORGUNG AM BEISPIEL AUGSBURG

Was kann und braucht das Belegarztsystem?

Andreas Hellmann, Augsburg

Region Augsburg



Metropolregion München
Augsburg 300000 Einwohner
Region Augsburg 550000 Einwohner
Großklinikum 1800 Betten,
Ab 2019 Universitätsklinik
2,5 Belegkrankenhäuser mit ca. 450 Betten
4 pneumologische Praxen in Augsburg,
drei Praxen mit Belegbetten an zwei
Belegkliniken.,. Zwei pneumologische
Schlaflabore mit 13 Betten ein HNO
Schlaflabor.

evangelische
diakonissenanstalt
sugsburg



die stadtklinik
im diako



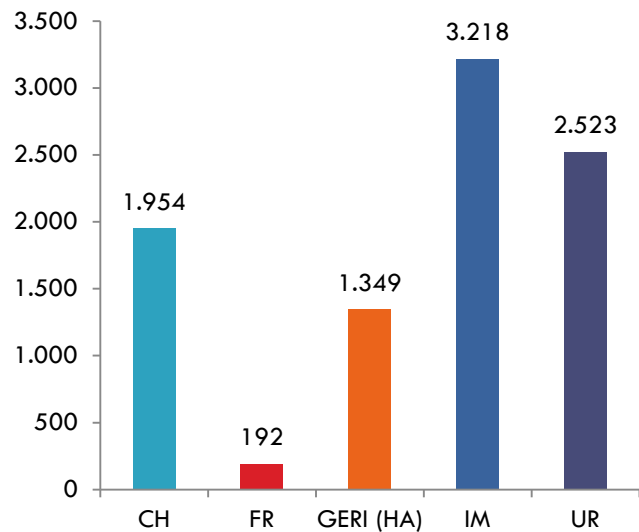
Das Krankenhaus: Diako – die Stadtklinik

135 Planbetten, Innere, Urologie, Chirurgie, Gynäkologie, Geriatrie, Anästhesie

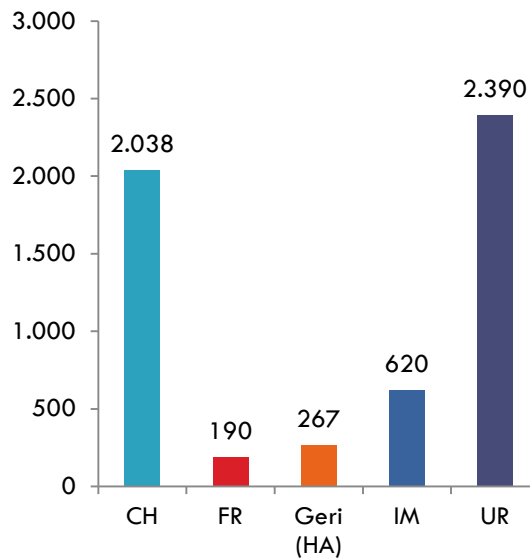
2016: 9236 stationär, 5505 amb. OP, 1948 rein ambulant



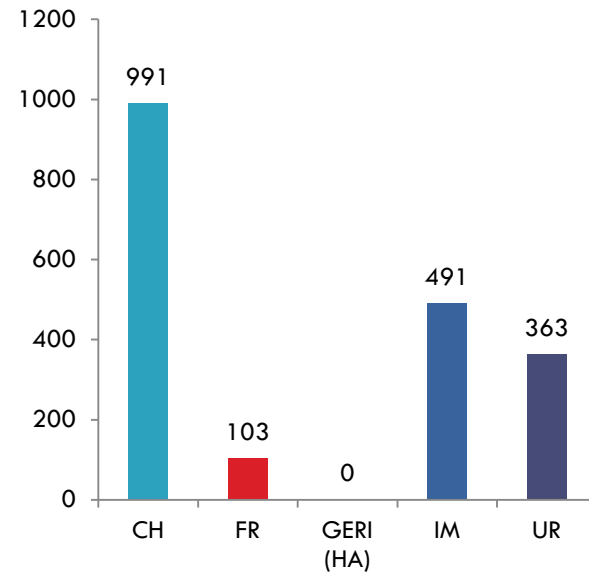
Stationäre Fälle



Amb. OPs



Ambulant





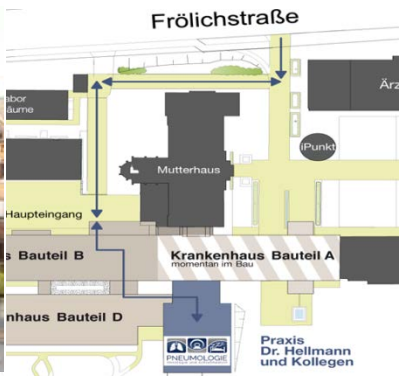
Die Praxis

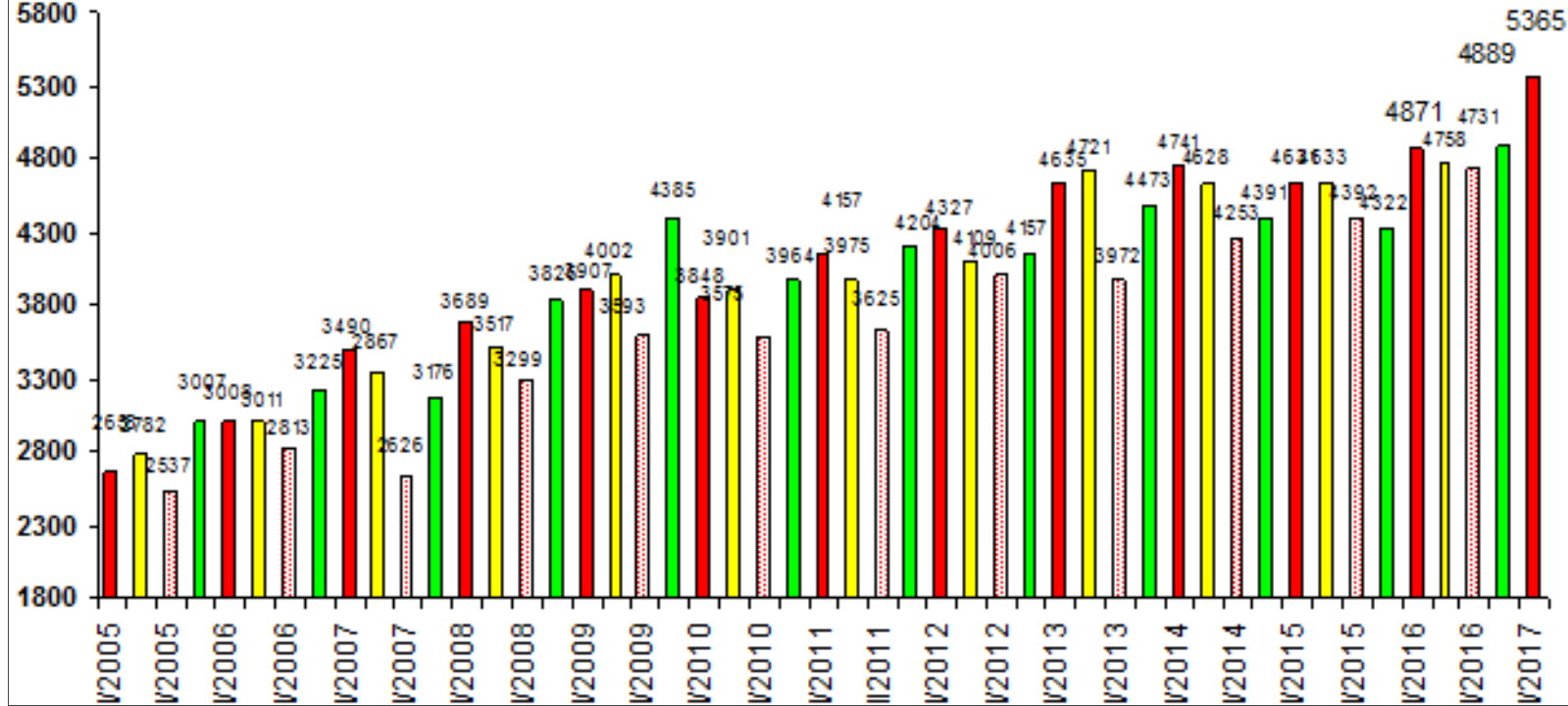
PNEUMOLOGIE SCHLAFMEDIZIN HÄMATOLOGIE-ONKOLOGIE AM DIAKO



Praxiseröffnung 1.4.1953

Meilensteine 1953 bis 2017





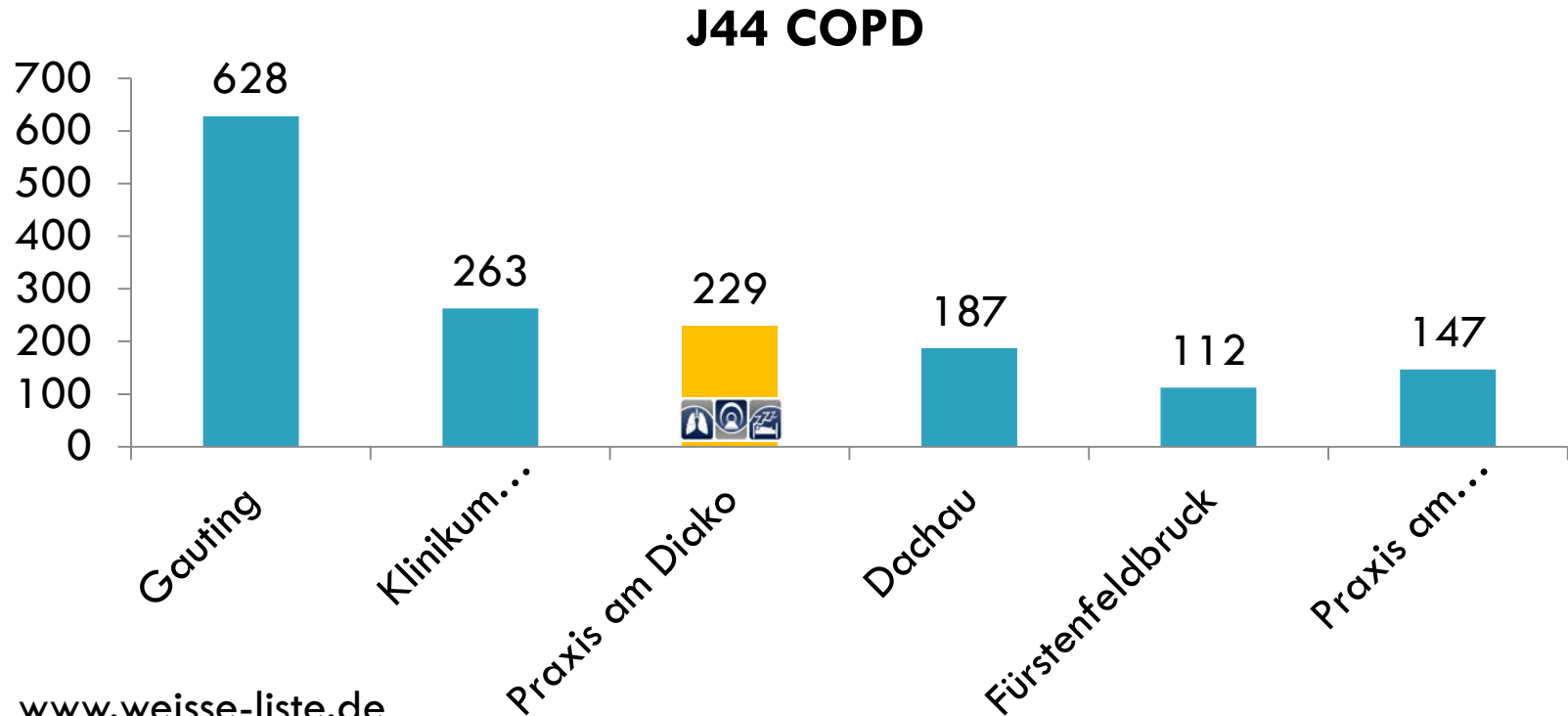
Fallzahlen Gesamt/Quartal

Mehr als 16000 Patientinnen und Patienten pro Jahr

Belegärztliche Leistungen - Anzahl Behandlungsfälle 2016 in Bayern mit Leistungen aus:

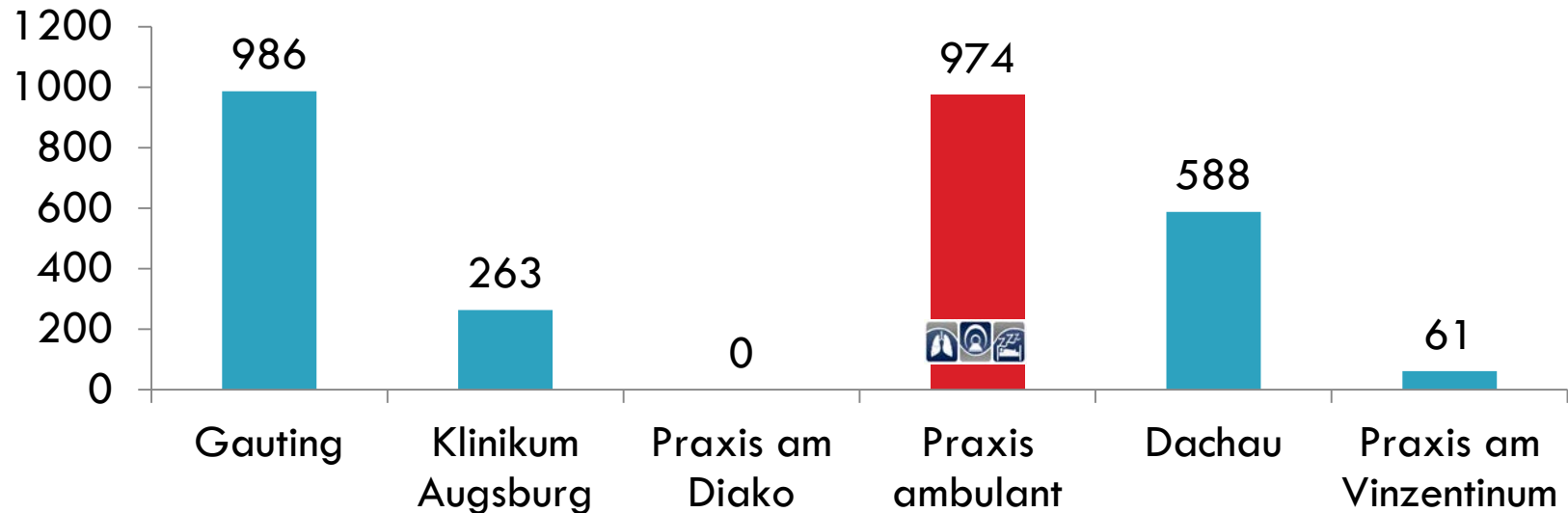
Kapitel	Fälle 2016
36.6.2 - Konservativ-belegärztliche Strukturpauschalen	57.473
36.6.3 - Nicht operativ - belegärztliche Gebührenordnungspositionen	6.538
13.3.1 Angiologie	2.188
13.3.3 Gastroenterologie	10.607
13.3.4 Hämato- / Onkologie	3.100
13.3.5 Kardiologie	6.161
13.3.7 Pneumologie	1.636
13.3.8 Rheumatologie	1.377
8.4 Geburtshilfe	16.380

Umfeld Versorgungsauftrag COPD Augsburg stationäre Patienten 2015

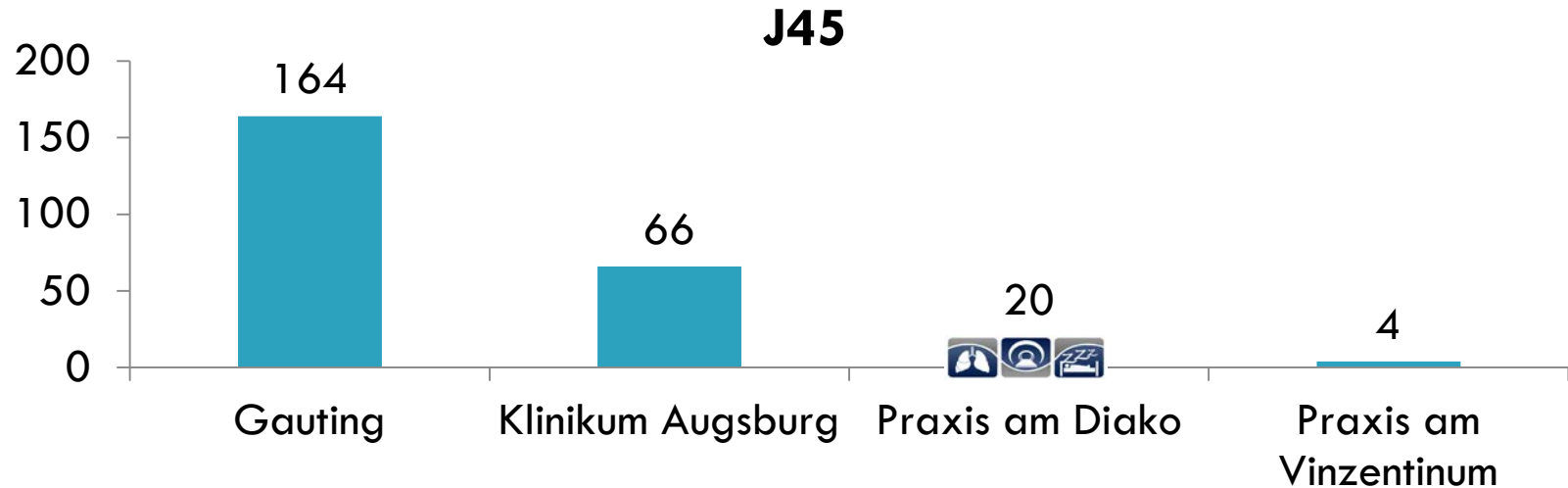


Umfeld Schlafapnoe Augsburg Patienten 2015

g47



Umfeld Asthma Bronchiale Augsburg stationäre Patienten 2015



**Privärztliche
Kooperation**

8 Lungenärzte, 3 HNO,
1 Nervenarzt

smz
Schlafmedizinisches Zentrum

TUMORKONFERENZ
ONKO, PENUMO, CHIR
JEDEN DIENSTAG

KLINIKUM AUGSBURG



OBAG SCHLAF
LANDSBERG
STEFFEN
Partoerac



3 Ärzte
9 PSG Plätze

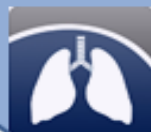


ONKOLOGIE
Schlimok



PNEUMOLOGIE

Hellmann, Winkler, Faderl,
Danke lmann, Vitello,
Standort diako – die
Stadtklinik



FACHÄRZTLICHER
DIENSTLEISTER
Einzelleistungen
nach Anforderung



THORAXCHIRURGIE
FACHÄRZTLICHER
DIENSTLEISTER
10 % der DRG



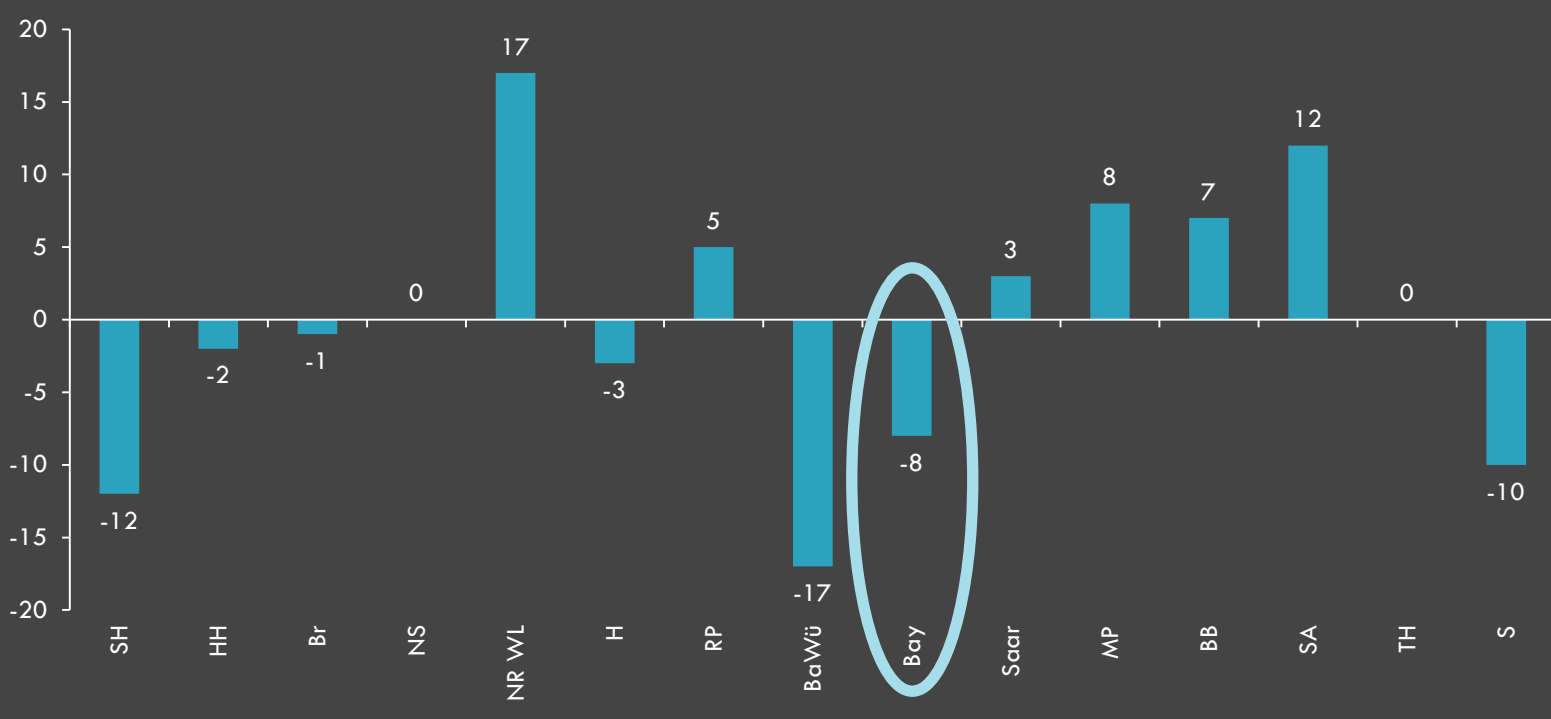
IMC NIV
POSTOP
Anästhesie
Hauptabteilung

diako

Gesundheit
Bildung
Pflege

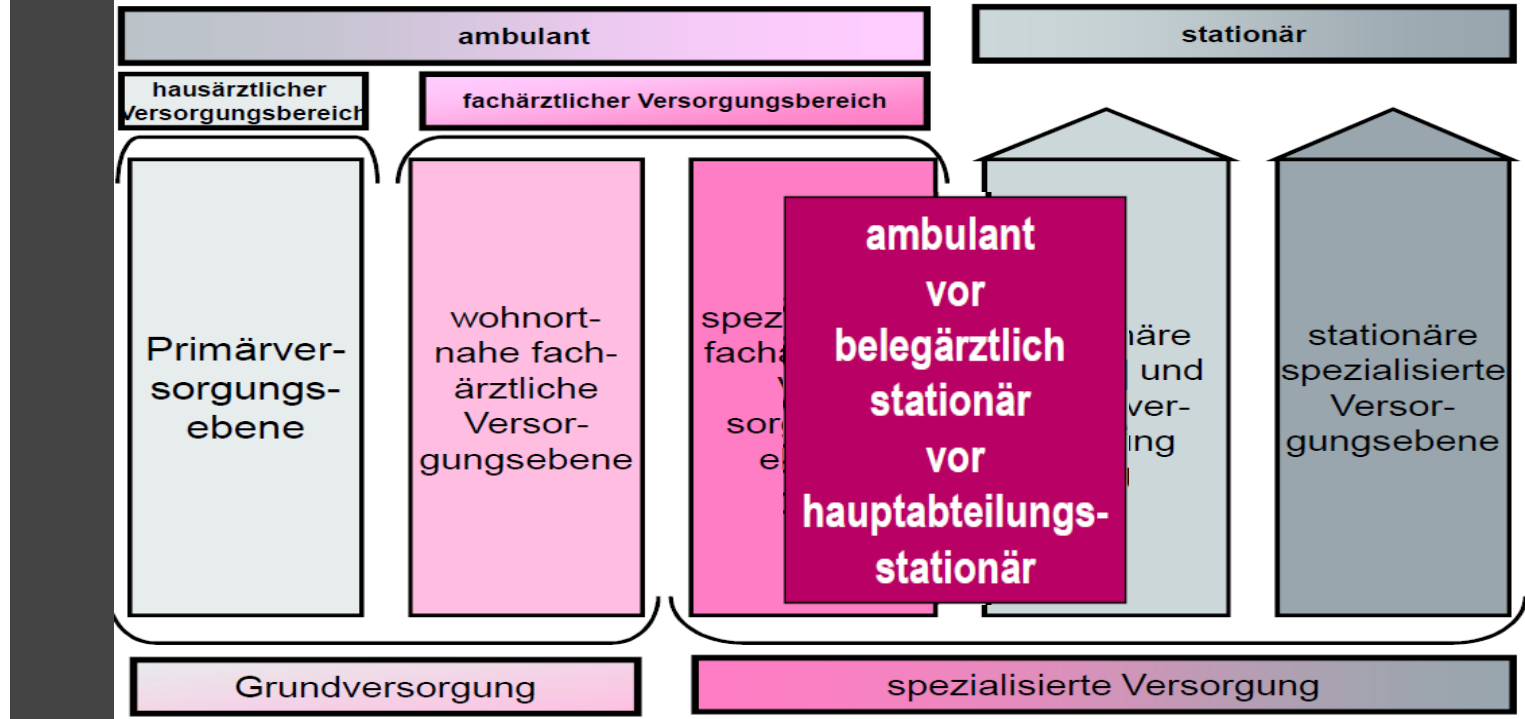
6 Belegärzte am diako,
Pneumologie,
Onkologie, 15 – 20
Betten
Kooperation Chirurgie,
Urologie, Kardiologie,
Gastroenterologie,
Gynäkologie, 55 Ärzte





Abweichung der DRG Belegungstage vom demographiebereinigten Bundesdurchschnitt

Hauptdiagnose J00 – J99 (Krankheiten des Atmungssystems) Z1



Neuordnung der Versorgungsebenen

Die Schnittstelle muss neu erfunden werden – Belegärzte sind ein wesentlicher Teil!

	Anteil 2008	Anteil 2010	Veränderung geg. 2008 in %
Stundenfall	2,8%	2,8%	5,19%
1 Tag	12,4%	13,8%	14,61%
2 Tage	12,4%	12,7%	5,53%
3 Tage	11,4%	11,8%	6,94%
4 Tage	9,8%	9,9%	4,96%
5 Tage	7,8%	7,8%	2,24%
6 Tage	6,5%	6,3%	-0,39%
7 Tage	5,9%	5,6%	-1,25%
8-9 Tage	8,4%	8,1%	-1,11%
10-12 Tage	7,7%	7,4%	-0,86%
13-14 Tage	4,0%	3,6%	-5,33%
15-21 Tage	6,4%	5,8%	-6,82%
22-28 Tage	2,3%	2,1%	-3,60%
29-35 Tage	1,0%	0,9%	-4,87%
36-42 Tage	0,5%	0,5%	-3,65%
43-70 Tage	0,6%	0,6%	-2,51%
71-182 Tage	0,2%	0,2%	0,85%
183-365 Tage	0,0%	0,0%	4,34%
über 365 Tage	0,0%	0,0%	0,00%
insgesamt	100,0%	100,0%	3,01%

Der hohe Anteil von Stundenfällen bzw. Kurzlieger-Fälle und die Dynamik in diesem Bereich verdeutlicht das hohe Substitutionspotential durch die vertragsärztliche Versorgung, was durch eine Anpassung des notwendigen Behandlungsbedarfs aufgrund von Verlagerungseffekten erreicht werden kann.

Leistungsverlagerung

Was muss geschehen?

Schluss mit
dem
Durcheinander!

Klare
gesetzliche
Regelungen!

Förderung des
Belegarzt-
systems!

- ❑ Einführung des Verbotsvorbehalts für belegärztliche Leistungen
- ❑ einheitlicher OPS-Katalog für Haupt- und Belegabteilungen
- ❑ Erleichterung bei der Umwandlung von Haupt- in Belegabteilungen
- ❑ Überprüfung der belegärztlichen DRGs
- ❑ extrabudgetäre Vergütung aller belegärztlichen Leistungen
- ❑ Morbiditätszuschlag
- ❑ Berücksichtigung der belegärztlichen Overheadkosten
- ❑ Vergütung des belegärztlichen Bereitschaftsdienstes
- ❑ Berücksichtigung des fachabhängigen Versicherungsschutzes
- ❑ angemessene Bewertung der fachärztlichen Rufbereitschaft.

A horizontal bar at the top of the slide, divided into a red section on the left and a teal section on the right.

Danke für die Aufmerksamkeit