

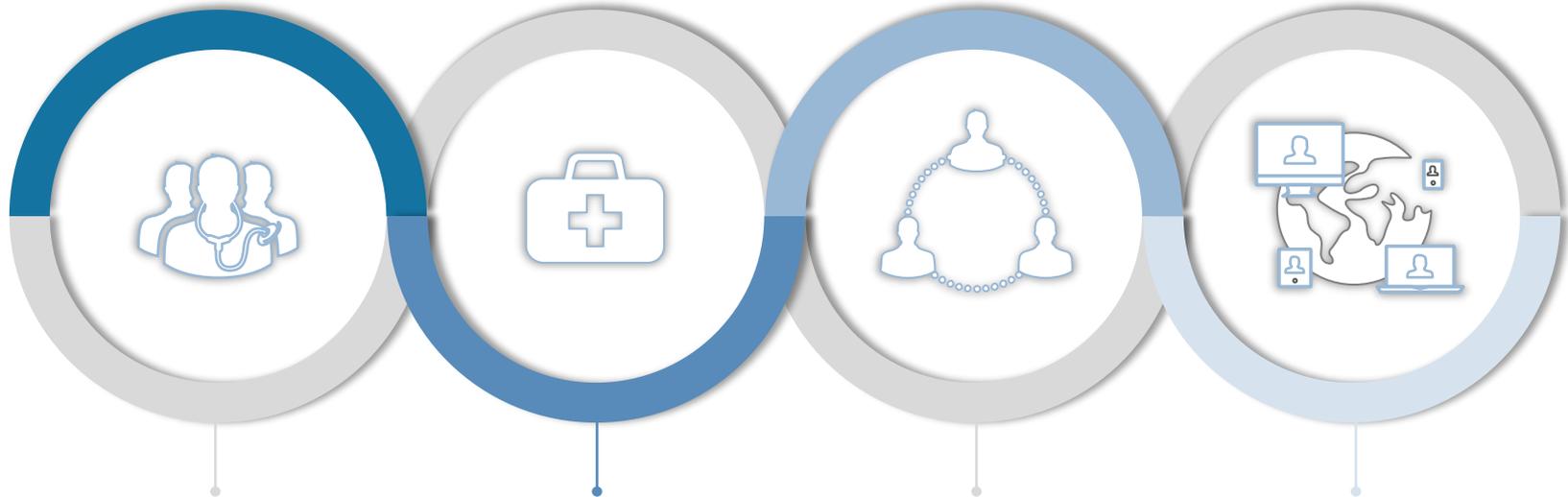
# Ambulant und stationär zusammen gedacht: Vorschläge der Ersatzkassen für moderne Strukturen in der Gesundheitsversorgung vor Ort

Ulrike Elsner

Vorstandsvorsitzende des vdek

Ersatzkassenforum der vdek-Landesvertretungen  
Rheinland-Pfalz und Saarland am 23.11.2023

# Welche Erwartungen haben Versicherte?



flächen-  
deckende  
ärztliche  
Versorgung

Arzttermine  
ohne lange  
Wege und  
Wartezeiten

enge  
Verzahnung  
der  
Versorgung

einfache  
Abläufe durch  
digitale  
Instrumente

# Förderung pädiatrische Versorgung: Gut gemeint ist nicht gut gemacht

Bisherige Maßnahmen zur Verbesserung der Versorgung sehen vor allem kurzfristige finanzielle Mittel vor.

Beispiel:

- Für die Versorgung von Kindern und Jugendlichen erhalten Krankenhäuser in 2023 und 2024 **300 Mio. €** als **garantiertes Erlösvolumen**.
- **Alleinige Voraussetzung** ist die Behandlung von Kindern und Jugendlichen (>28 Tage, <16 Jahre).

☞ **Die Förderung der Behandlung von Kindern erfordert keine Fachabteilung Pädiatrie oder sonstige Strukturmerkmale.**

# Förderung pädiatrische Versorgung: Gut gemeint ist nicht gut gemacht

Rund 70 Prozent aller Krankenhäuser erhalten eine Förderung.

72 Prozent der Kliniken, die eine Förderung erhalten, haben **keine** Fachabteilung Pädiatrie.

☞ **Fördermittel sind gut gemeint, aber nicht gut gemacht.**

☞ **Wir brauchen eine Strukturreform!**

● Keine FA Pädiatrie

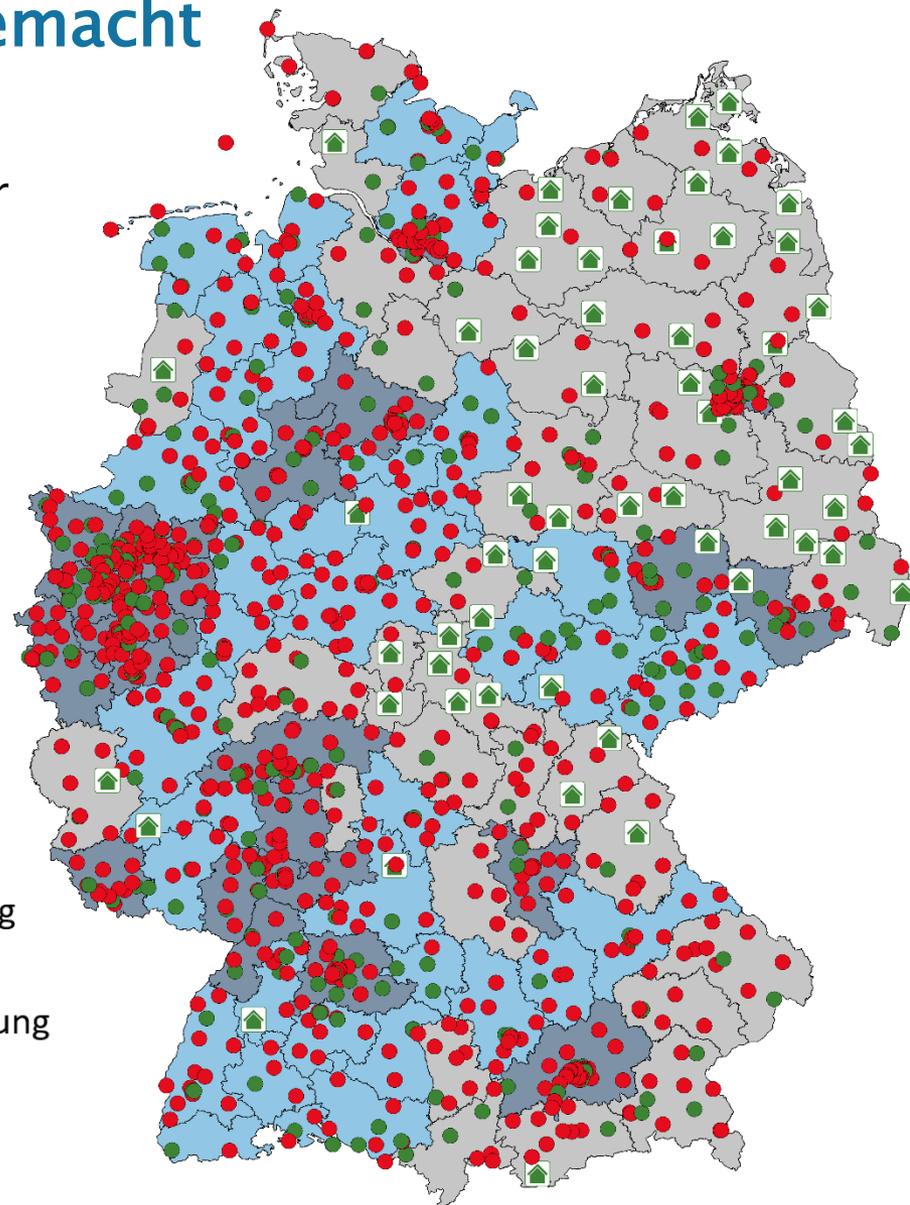
● FA Pädiatrie

🏠 Sicherstellungszuschlag

■ Städtische Region

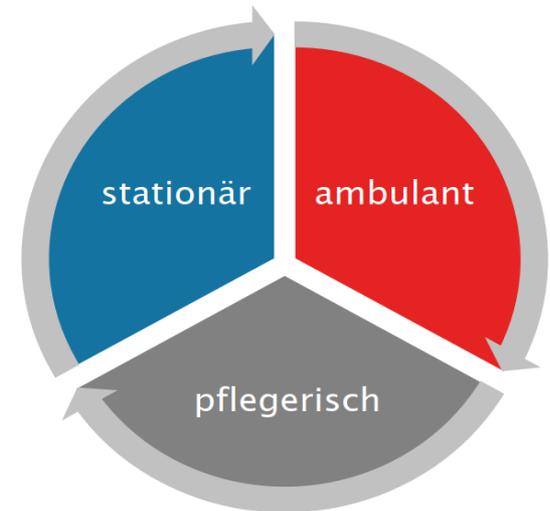
■ Region mit Verstädterung

■ Ländliche Region



# Über die Sektorengrenze hinaus: Level II-Krankenhäuser

- Erbringung stationärer und ambulanter Leistungen
- Definition sektorenübergreifender Leistungen in bundesgesetzlich festgelegten Katalog
- GKV-SV und DKG legen u. a. fest, welche Leistungen der Inneren Medizin und Geriatrie erbracht werden müssen/können
- Bestimmung der Level II-Krankenhäuser durch die Landesbehörden im Einvernehmen mit den Krankenkassen und Pflegekassen
- Vergütung erfolgt weitgehend leistungsunabhängig als krankenhausespezifisches Tagesentgelt
- Öffnung für Leistungen von Vertragsärzten und der Option zur Abrechnung von um die Arztkosten reduzierten Tagesentgelten



# Das vdek-Konzept Regionale Gesundheitszentren (RGZ) – Versorgung unter einem Dach

Ambulant und stationär zusammen gedacht: Vorschläge der Ersatzkassen für moderne Strukturen in der Gesundheitsversorgung vor Ort

# AUFBAU REGIONALER GESUNDHEITZENTREN (RGZ)

»Versorgung unter einem Dach«

## GRUNDPFEILER



■ optionale Erweiterung

Ambulant und stationär zusammen gedacht: Vorschläge der Ersatzkassen für moderne Strukturen in der Gesundheitsversorgung vor Ort

# Wie lösen RGZ regionale Versorgungsprobleme

## „Nachwuchsproblem“

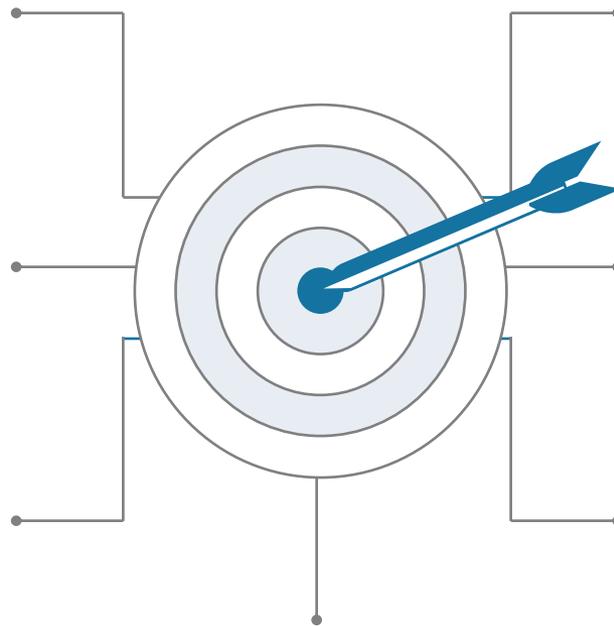
Anstellung,  
Delegation

Einbindung  
Kommune

Gemeindeschwester

koordinierte  
Versorgung

Care- und  
Casemanagement



Telemedizin  
Hybridangebote:  
vor Ort &  
Videosprechstunde

KH-Struktur-  
wandel  
Umwandlung, OP-  
Zentren, Betten

Notfallversorgung  
Erweiterte  
Öffnungszeiten

## mehr Vernetzung

fachgruppenübergreifende Ärzt:innenteams + weitere Gesundheits-  
fachberufe + Apotheken etc.

# Delegation, Substitution und Vernetzung im RGZ



## Delegation in der Arztpraxis

---

- Delegation ärztlicher Aufgaben an nichtärztliches medizinisches Fachpersonal, z.B. MFA's, VERAH's/ NäPA's und P.A.'s



## Care- und Casemanagement

---

- Fallsteuerung und Vernetzung
- Lotsenfunktion für Patienten im Gesundheitswesen



## Community Health Nurse

---

- Lotse im Gesundheitswesen
- Einbindung der Kommune
- Gesundheitskompetenz, Public Health

## FINANZIERUNG UND VERGÜTUNG REGIONALER GESUNDHEITZENTREN (RGZ)

### REGELVERSORGUNG

EBM-Vergütung;  
GKV-Finanzierung



### KOORDINATION UND CASE-MANAGEMENT

neue EBM-Leistungen;  
GKV-Finanzierung



### ANSCHUB- FINANZIERUNG

öffentliche Haushalte



### AUFTRAGS- LEISTUNGEN

Kommune



**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**