

IHR PLUS IM NETZ



Konzept
hier mobil
weiterlesen



ARCHIV



Hier mobil
im CB 01/2020
weiterlesen



ARCHIV



Hier mobil
im CB 12/2019
weiterlesen



► Vergütung

Konzept zur sektorengleichen Vergütung vorgestellt

Wie lässt sich eine sektorengleiche Vergütung von Leistungen erreichen, die sowohl stationär als auch ambulant erbracht werden können? Die Verantwortlichen des vom Innovationsfonds des G-BA geförderten Projekts „Einheitliche, Sektorengleiche Vergütung“ (ESV) haben ein Konzept vorgelegt, das diese Frage beantworten soll (online unter iww.de/s6986). |

Im Rahmen des MDK-Reformgesetzes (CB 01/2020, Seite 15 und CB 12/2019, Seite 2) hatten der GKV-Spitzenverband, die DKG und die KBV untersuchen lassen, welche ambulant durchführbaren Operationen, stationärsersetzenden Eingriffe und stationärsersetzenden Behandlungen auch außerhalb des Krankenhauses durchgeführt werden können. Ergebnis war der sog. AOP-Katalog. Bisher fehlte aber noch ein System der sektorengleichen Vergütung. Hier setzt das Konzept des Projekts ESV an, das in zwei Phasen umgesetzt werden soll. Da in der ersten Phase mit den stationären Fallpauschalen aus dem AOP-Katalog kalkuliert wird (s. u.), sind die Leistungen vorübergehend zu hoch bewertet. Die Verantwortlichen hoffen, durch eine solche Überfinanzierung Anreize für eine verstärkte ambulante Versorgung zu setzen. Über die Umsetzung wird der CB weiter berichten.

■ So soll die sektorengleiche Vergütung umgesetzt werden

- In der **ersten Phase** werden aus dem AOP-Katalog die bestehenden stationären Fallpauschalen herangezogen. Kalkulationsgrundlage ist das Kostengerüst des Instituts für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK; vgl. CB 06/2017, Seite 12 und CB 08/2017, Seite 6). Dabei werden die rein stationären Kosten herausgerechnet. In einer Übergangszeit von drei Jahren werden Daten gesammelt, auf deren Grundlage dann sektorengleiche Leistungen kalkuliert und bewertet werden können.
- In der **zweiten Phase** sollen dann mithilfe einer einheitlichen Leistungsdefinition nach dem Baukastenprinzip zusammensetzbare Leistungsgruppen gebildet werden, vergütet über sektorengleiche Pauschalen.

► Leserforum

Nr. 2804 analog GOÄ für Kompartiment-Druckmessung ansatzfähig?

FRAGE: „Wie können wir eine Kompartiment-Druckmessung mit dem Compass Universal HG abrechnen? Die Nr. 648 analog GOÄ scheint uns hier nicht die korrekte Position zu sein, da der Art-, Kosten- und Zeitaufwand nicht entsprechend ist. Wir würden zur Nr. 2804 analog GOÄ tendieren. Welche GOÄ-Position sehen Sie als korrekt hierfür an?“ |

ANTWORT: Zur Analogbewertung einer Kompartiment-Druckmessung erscheint die Nr. 648 analog GOÄ nicht passend – weder im Leistungsumfang noch in der Bewertung der Leistung. Die Nr. 2804 GOÄ ist dagegen geeignet. Die Original-Leistungslegende bezieht sich zwar auf sich auf Druckmessung am freigelegten Blutgefäß, die bei der Gewebedruckmessung mittels Sonde oder Kanüle nicht erfolgt. Allerdings ist in der GOÄ ansonsten keine nach Art, Kosten und Zeitaufwand vergleichbare Leistungsposition vorhanden, die der von Ihnen beschriebenen Leistung ähnlich ist.

Nr. 648 analog GOÄ
passt nicht,
Nr. 2804 analog GOÄ
dagegen schon!