



Ambulantes Operieren - quo vadis 2023?

# Zukunft des Ambulanten Operierens aus Sicht der DKG

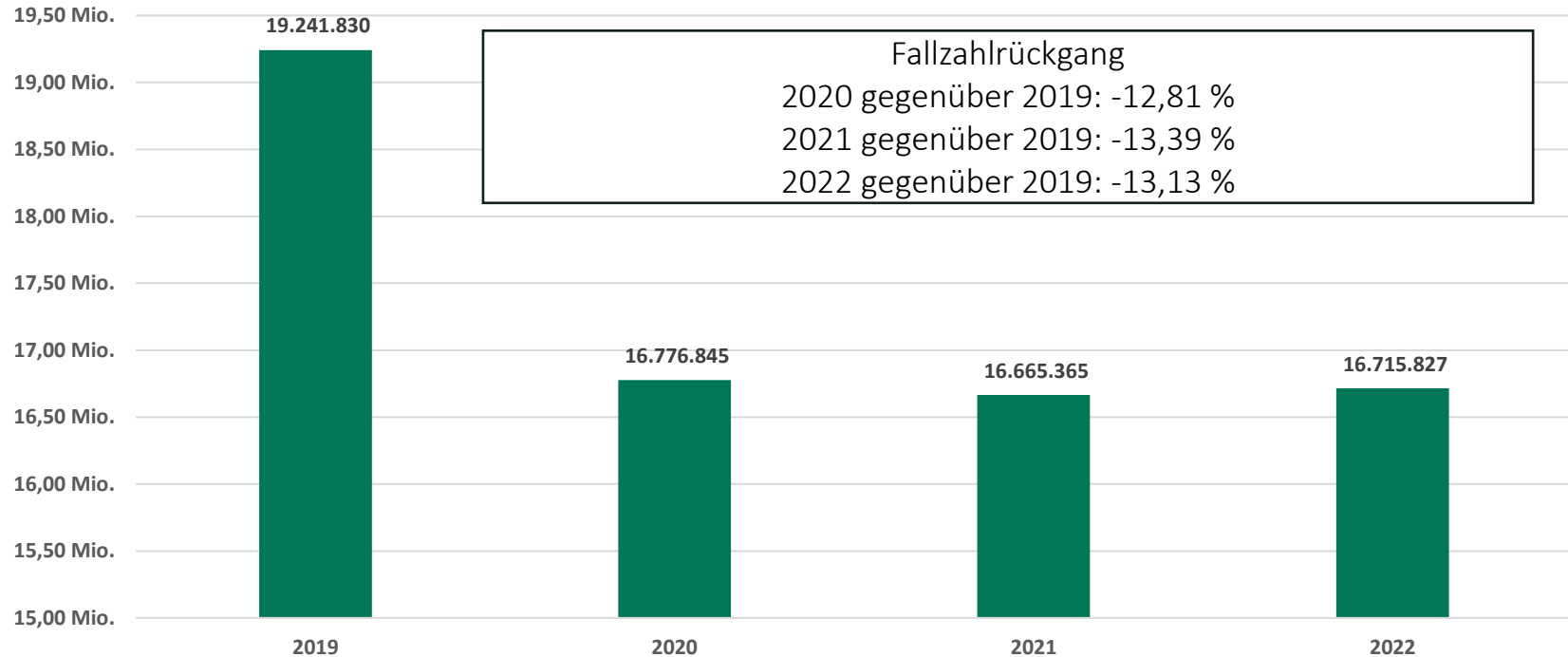
**Prof. Dr. Henriette Neumeyer**

Stellv. Vorstandsvorsitzende Deutsche Krankenhausgesellschaft e.V.

Berlin, 21. April 2023

# Aktuelle Lage – Auswirkung Pandemie

Fallzahlentwicklung: Keine Annäherung an das Vorkrisenniveau!



# Aktuelle Lage in der Gesundheitsversorgung

**2023:  
Probleme  
gelöst?**



Folgen der Corona-Pandemie:



Sachkostensteigerungen:



Energiekostensteigerungen:



Personalkostensteigerungen:



Investitionskosten:



# Welche Potentiale haben wir in Deutschland?



Klinisch-ambulante Versorgung  
ausbauen



Digitalisierung vorantreiben,  
Bürokratie abbauen



Mehr Kooperation, weniger  
Wettbewerb

# Welche Potentiale haben wir in Deutschland?



Klinisch-ambulante Versorgung  
ausbauen

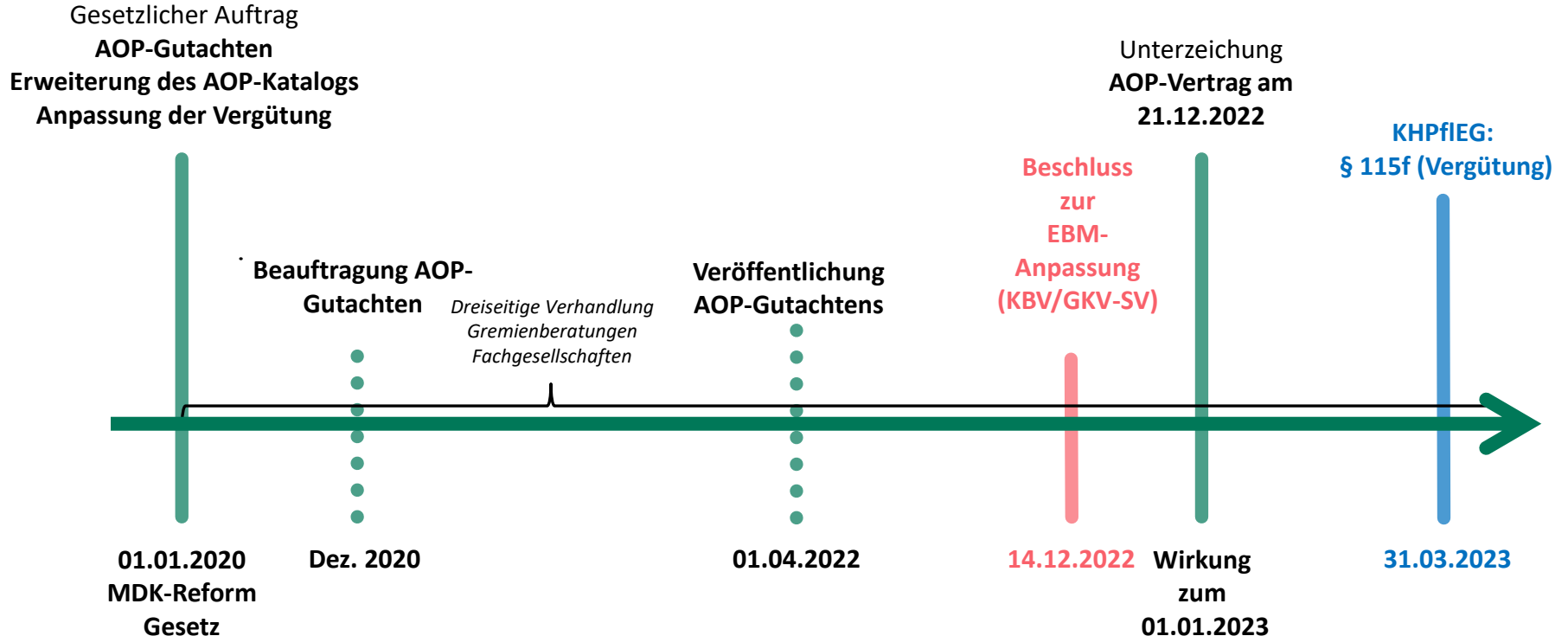


Digitalisierung vorantreiben,  
Bürokratie abbauen

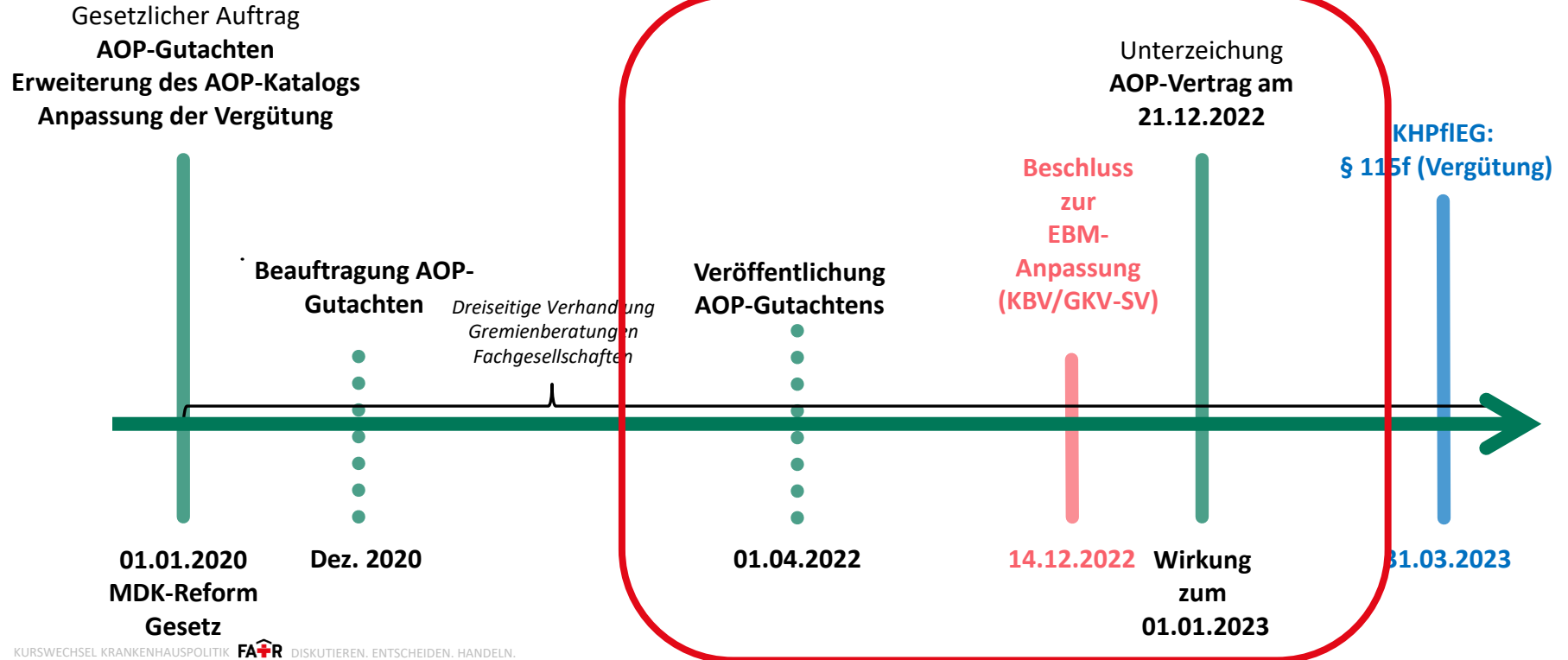


Mehr Kooperation, weniger  
Wettbewerb

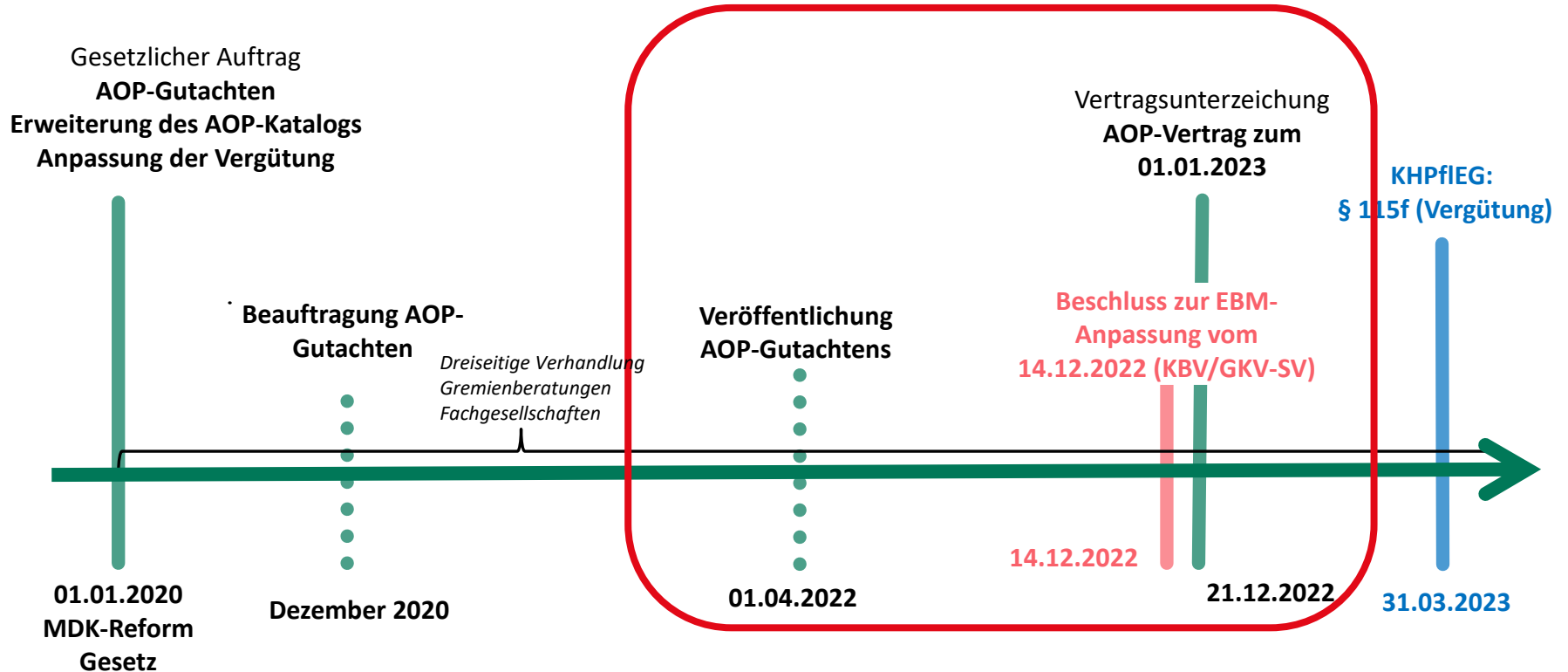
# Gesetzgebung - Zeitplan Ambulantisierung



# Gesetzgebung - Zeitplan Ambulantisierung



# Gesetzgebung - Zeitplan Ambulantisierung



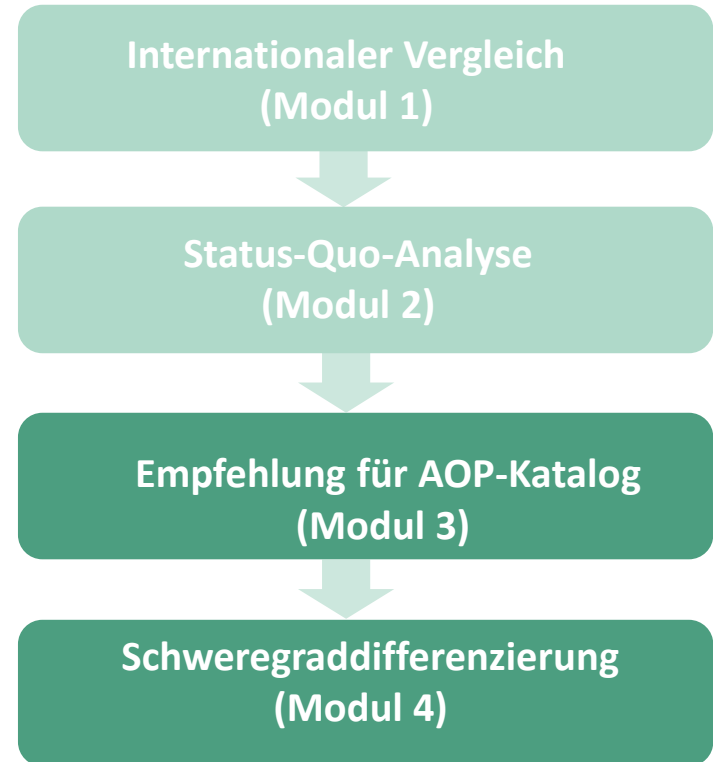


# Anpassungen im AOP-Katalog 2023 - AOP-Gutachten

## Aufgaben und Aufbau des Gutachtens

ambulant durchführbare Operationen  
stationersetzende Eingriffe  
stationersetzende Behandlungen

- Stand der medizinischen Erkenntnis
- konkret benennen
- unterschiedliche Maßnahmen zur Falldifferenzierung nach Schweregrad analysieren



# Vergleich AOP-Gutachten - Anpassungen im AOP-Katalog 2023

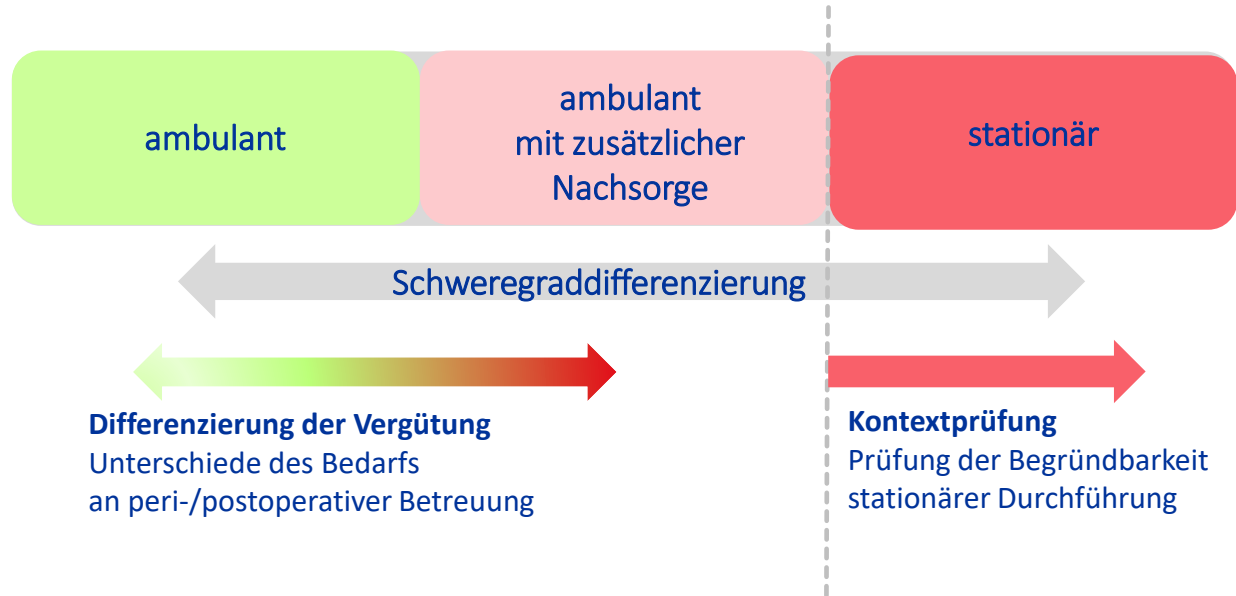
## OPS-Leistungen nach AOP-Status und Kapiteln im Überblick

**IGES**

OPS-Kapitel	Kodes insg.	AOP-Katalog aktuell	AOP-Katalog empfohlen	nicht bewertet (Zusatzcodes u.a.)	nicht AOP	AOP 2023
1 diagnostische Maßnahmen	1.061	59	546	247	209	11
3 bildgebende Diagnostik	297	11	164	98	24	1
5 Operationen	23.328	2.738	1.482	3.579	15.529	192
8 nicht operative therapeutische Maßnahmen	4.608	71	276	662	3.599	4
9 ergänzende Maßnahmen	572	0	8	490	74	0
Summe	29.866	2.879	2.476	5.076	19.435	208

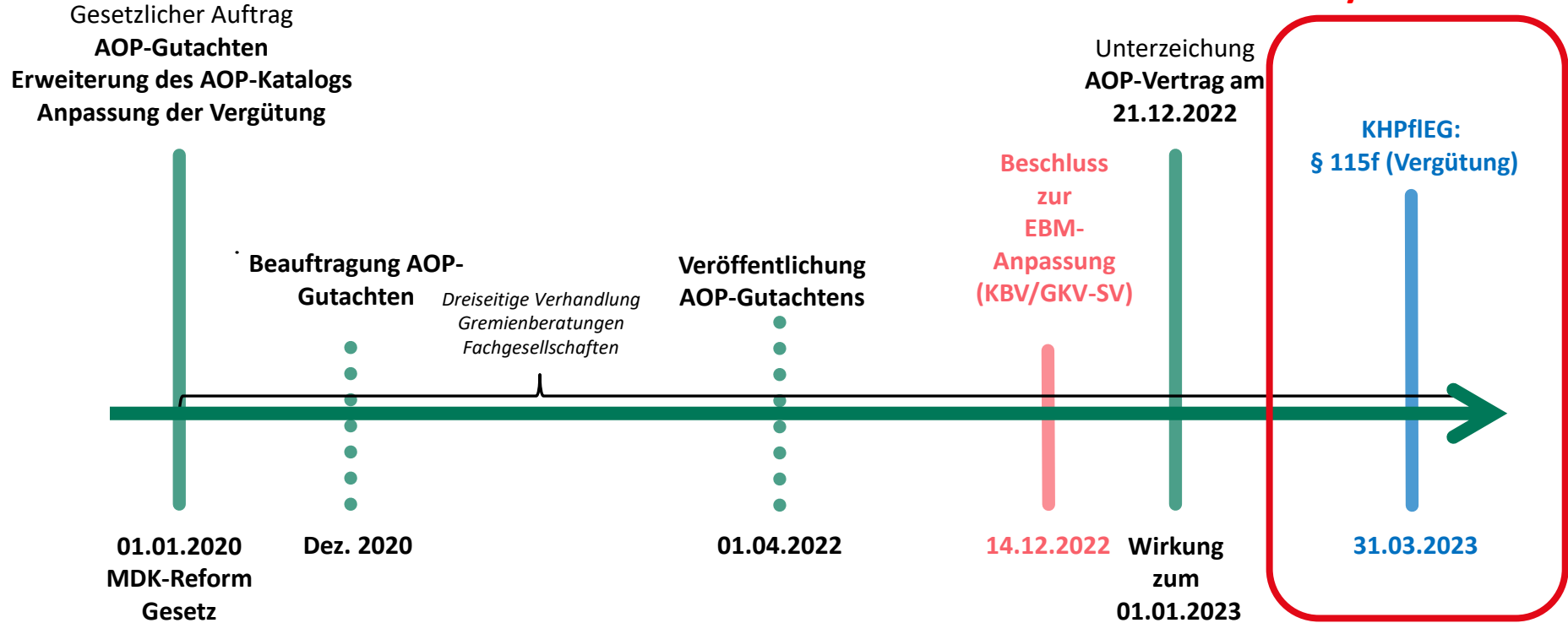
# AOP-Gutachten: Einführung von Kontextfaktoren

## Kontextfaktoren: Funktionen der Schweregraddifferenzierung im AOP-Kontext



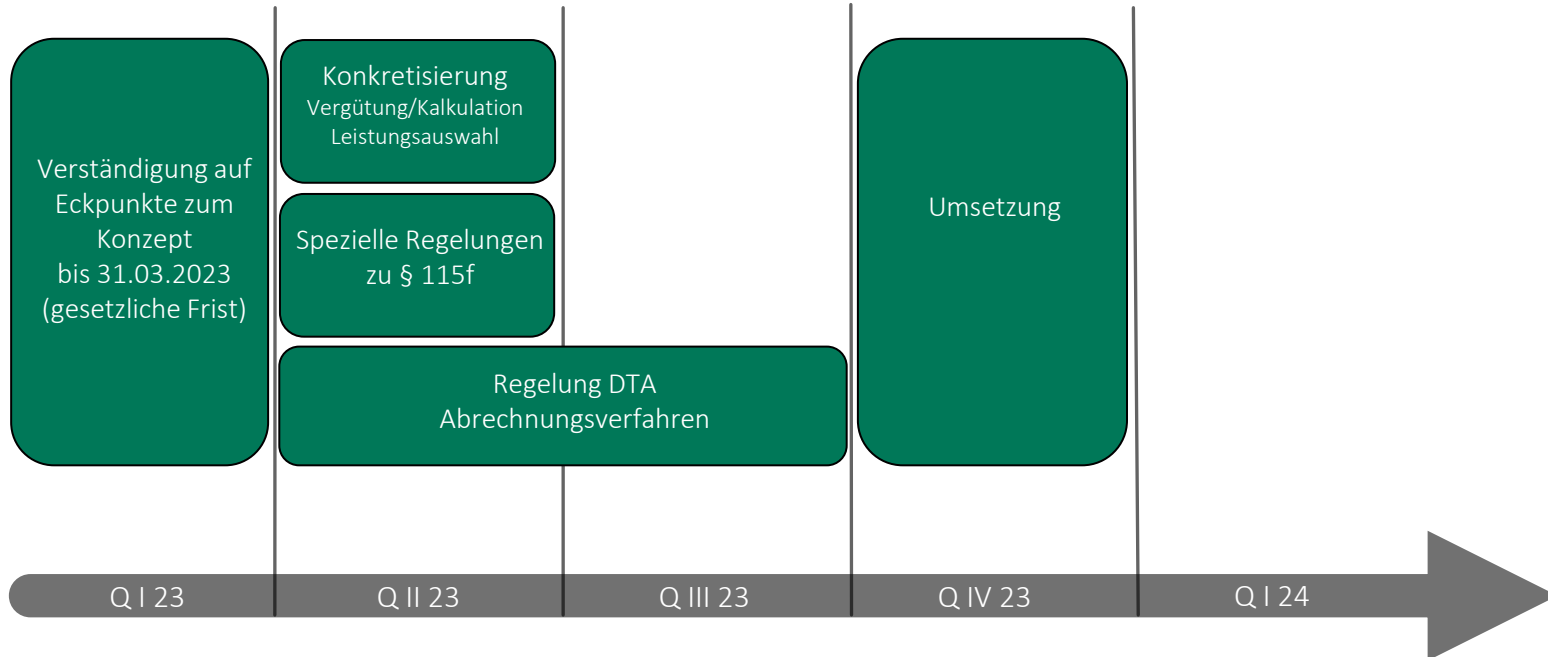
Quelle: IGES

# Gesetzgebung - Zeitplan Ambulantisierung



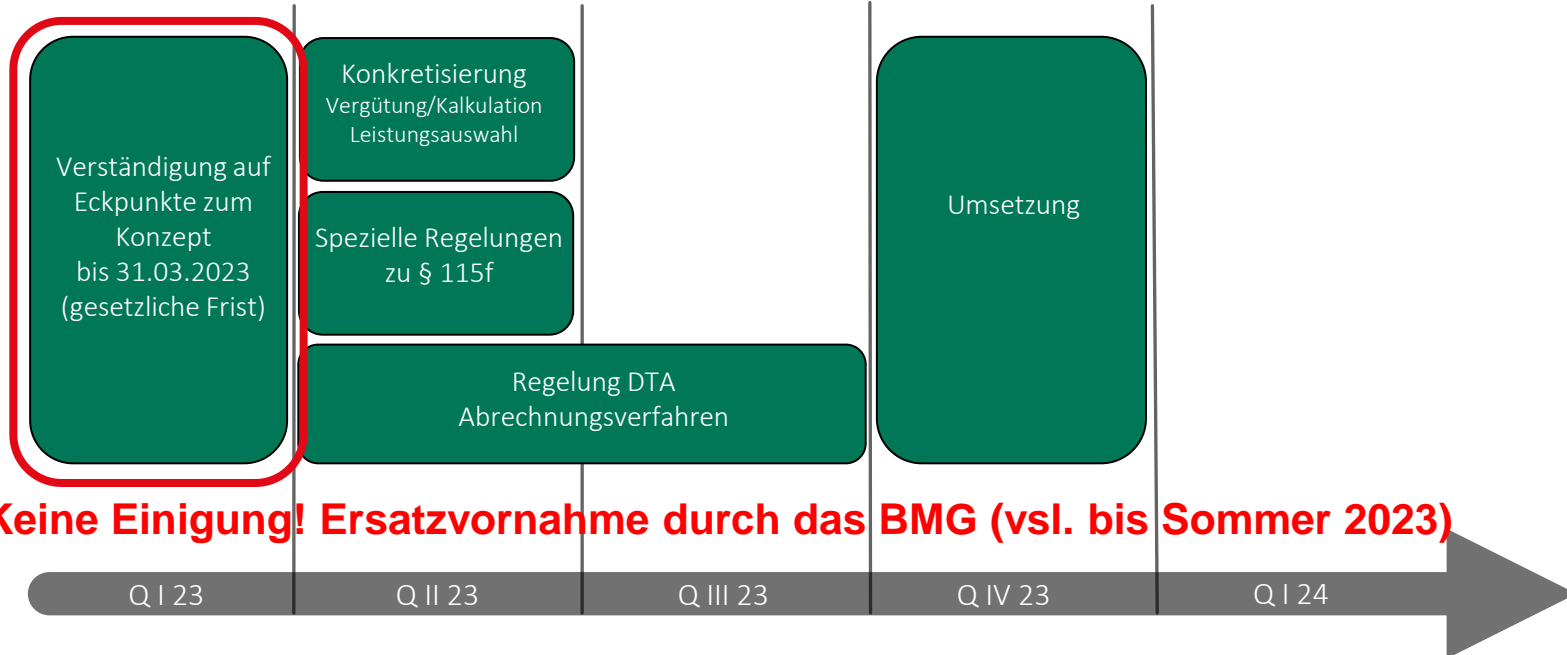
# Zeitplan Hybrid-DRG (§ 115f SGB V)

## Neues Vergütungskonzept, extrem kurze Frist



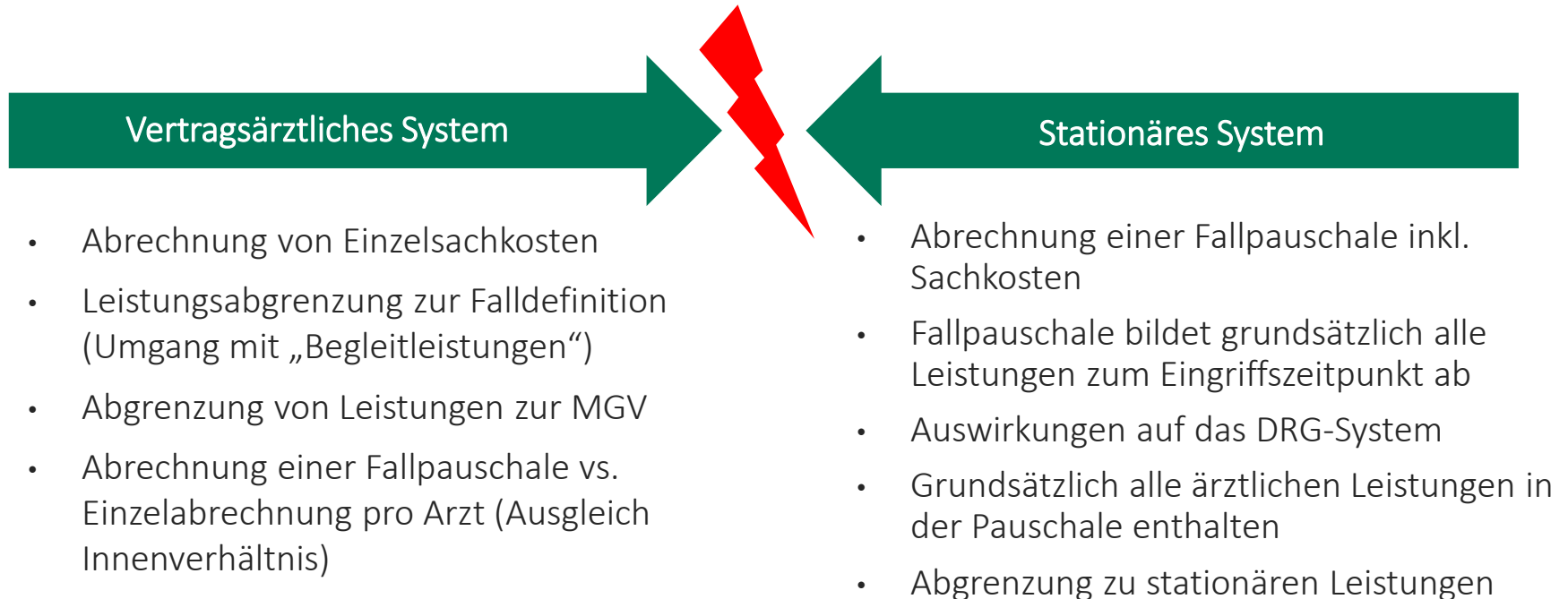
# Zeitplan Hybrid-DRG (§ 115f SGB V)

## Neues Vergütungskonzept, extrem kurze Frist



# Ambulantisierung

(ausgewählte) Probleme in der Umsetzung des § 115f SGB V



# Ambulantisierung

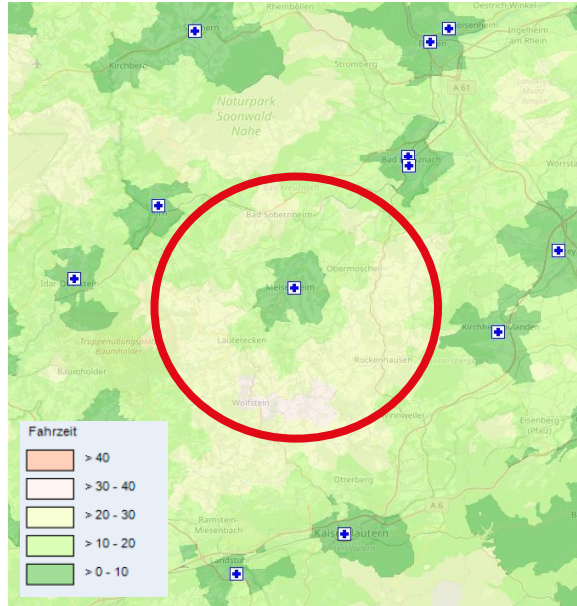
DKG-Konzept – Weitblick statt Blick auf kurzfristige Einspareffekte



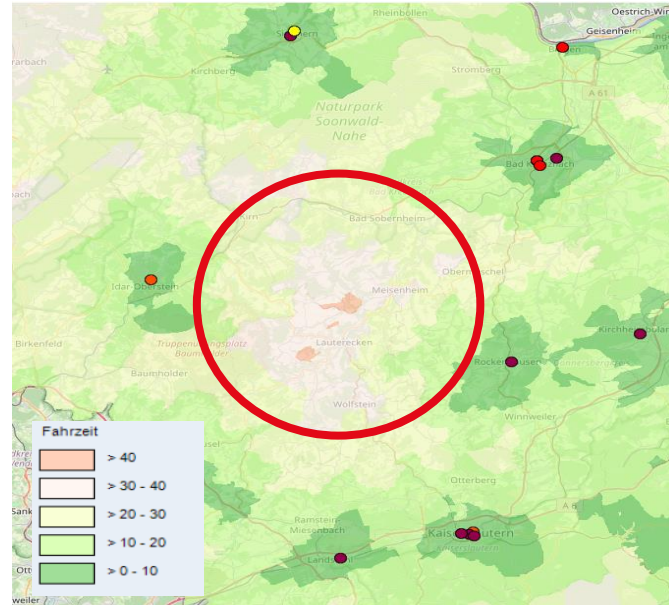


# Aktuelle Versorgungsrealität Beispiel: Erreichbarkeit der Radiologie

## Stationär

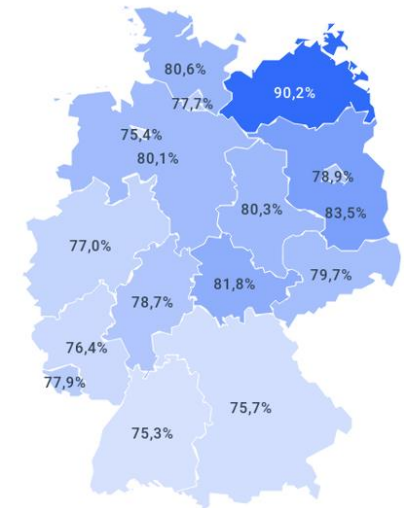
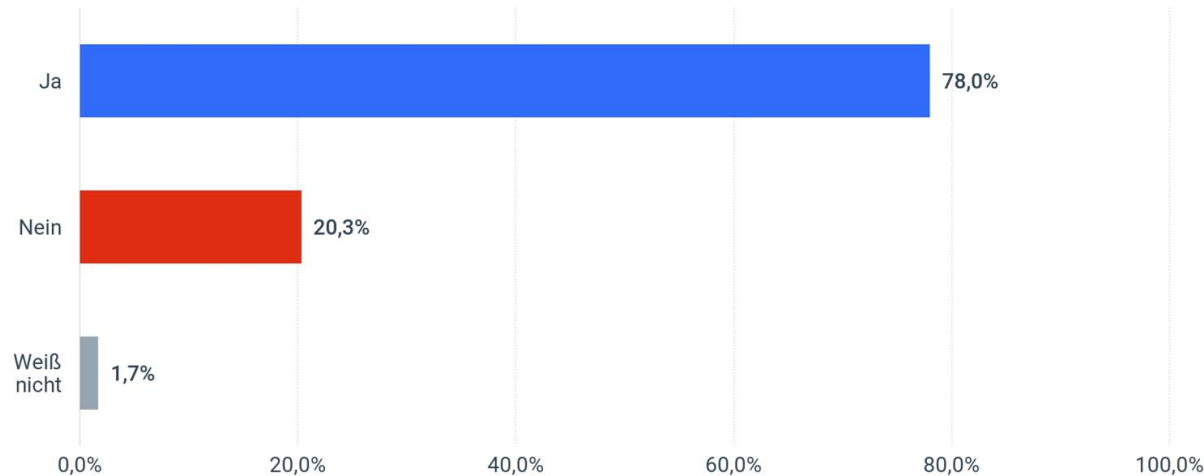


## Ambulant



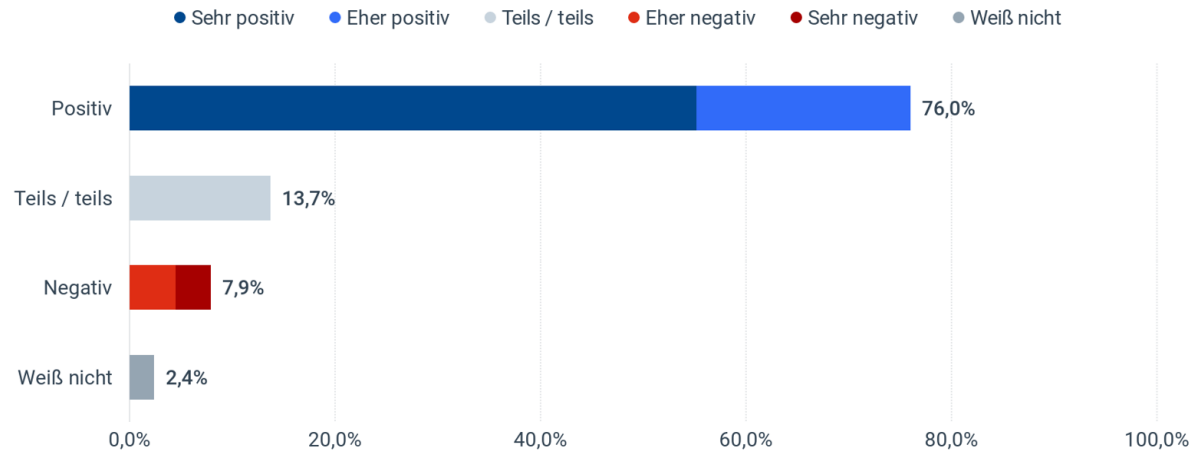
# Die Bürger spüren die Defizite in der vertragsärztlichen Versorgung ...

Haben Sie bereits einmal die Erfahrung gemacht, dass Sie lange auf einen Termin bei einem/einer Facharzt\*in warten mussten?



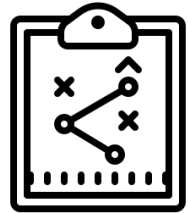
# ... und wünschen sich die Öffnung der Krankenhäuser für die ambulante Versorgung.

Wie würden Sie es bewerten, wenn zukünftig auch Krankenhäuser ambulante Facharzttermine anbieten würden (d. h. nicht an Krankenhausaufenthalt gebunden)?



# An welchen Stellen müssen wir ansetzen?

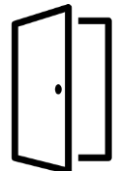
Ambulante und stationäre Versorgung müssen zusammengedacht werden – Weiterentwicklung der Krankenhausplanung und der vertragsärztlichen Bedarfsplanung zur **sektorenübergreifenden Versorgungsplanung durch die Bundesländer**

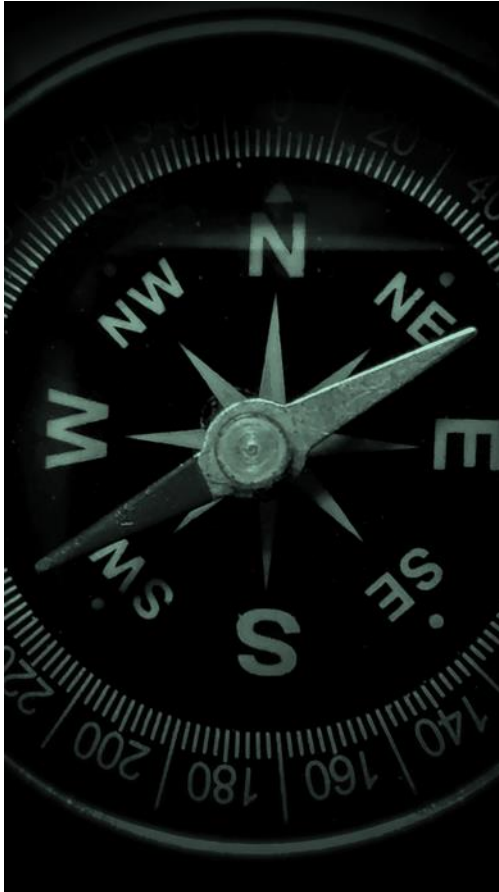


**Engere Kooperation** der niedergelassenen Ärzt\*innen mit den Krankenhäusern



**Öffnung der Krankenhäuser für ambulante Behandlungsleistungen**, insbesondere im ländlichen Raum

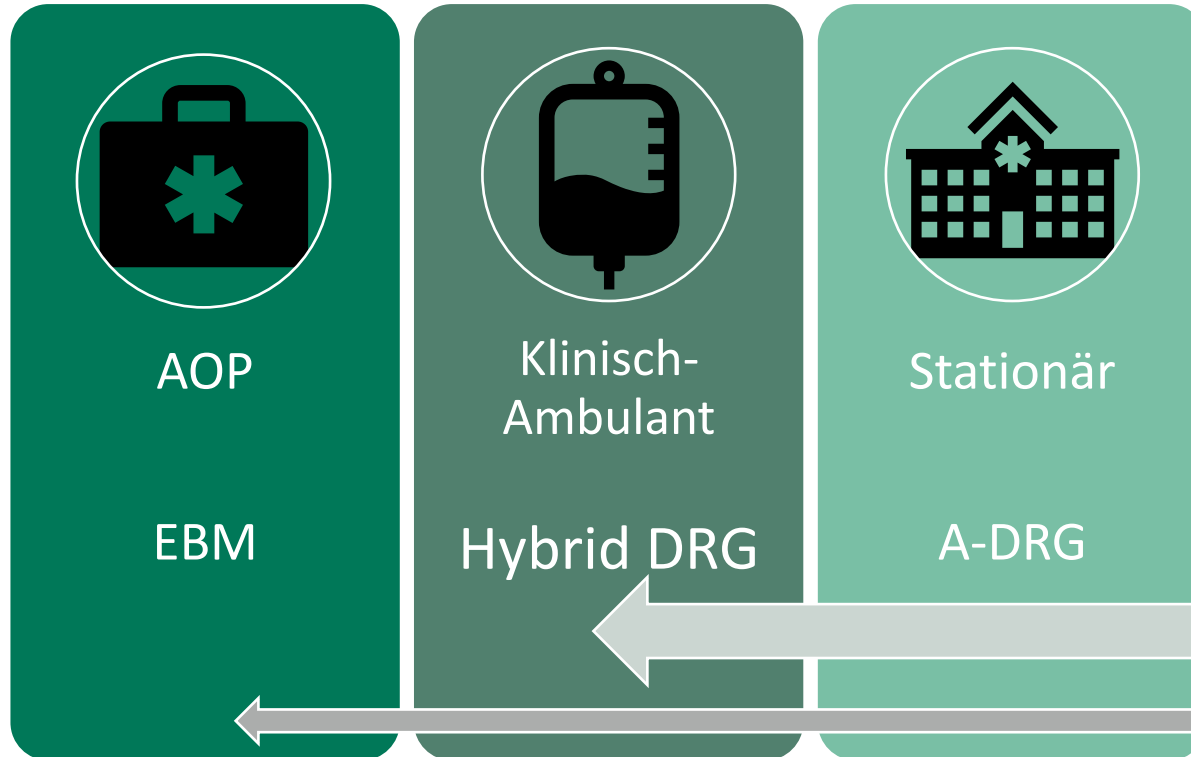




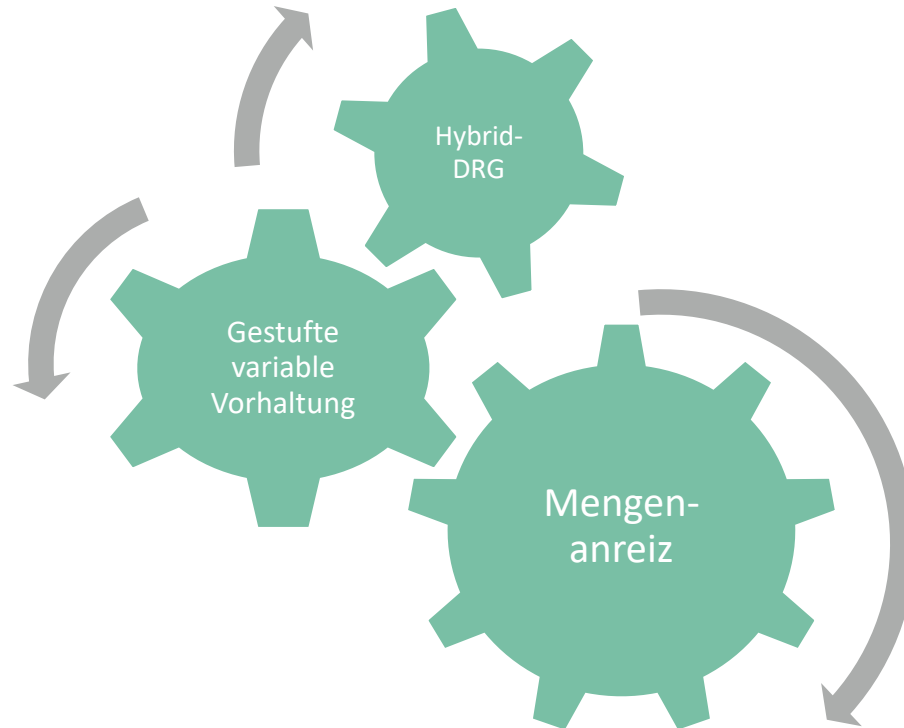
# Krankenhäuser als integriertes Dienstleistungszentrum

- Klinisch-ambulante Versorgung im Krankenhaus
- Erweiterung des gemeinsamen Katalogs der ambulanten Operationen
- Ambulant fachärztliche Versorgung in unterversorgten Gebieten

# Klinisch – Ambulant als neue Aufgabe der KH



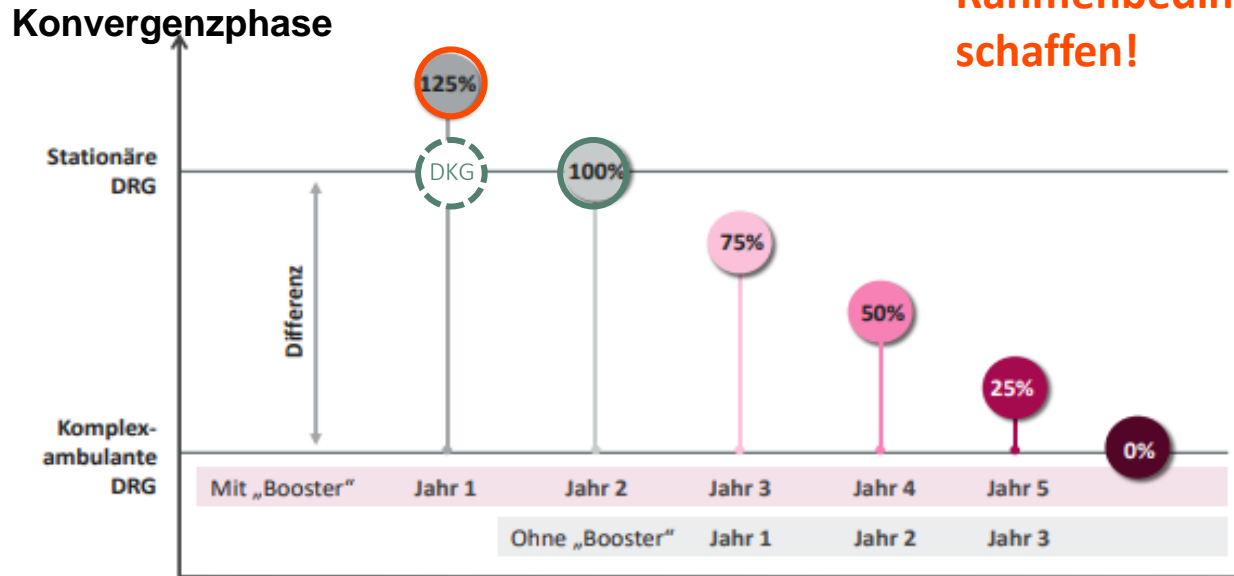
# Intelligenter Finanzierungsmix korrigiert Fehlanreize im System



# Ambulantisierung durch Hybrid DRGs

## Ambulantisierung/Hybrid DRGs

Anreize und geeignete  
Rahmenbedingungen  
schaffen!



Quelle: hcb

Quelle: Augurzky et al., Gutachten „Vergütungssystematik von ambulant zu erbringenden stationären gastroenterologischen Krankenhausleistungen“, 2021, ergänzt durch eigene Darstellung



# Medizinisch – pflegerische Versorgungszentren jetzt als Option schaffen

## Rechtlicher Rahmen:

Zulassung durch die Länder

Definition des Leistungsspektrums im Gesetz

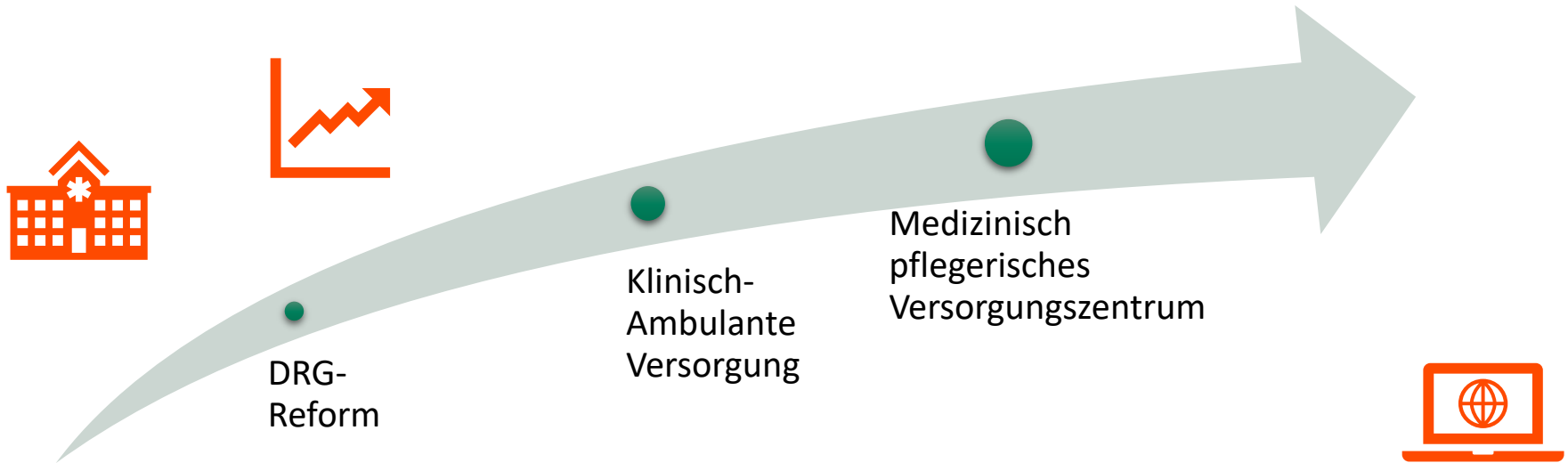
## Finanzierung:

Vorhaltung und leistungsbezogene Komponenten

Umwandlungsinvestitionen



# Wie können Reformen in einem komplexen, hoch regulierten System gelingen?



Elemente implementieren, die Anreize setzen, das System in eine bestimmte Richtung zu entwickeln



**Vielen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit!**