

Telemedizin – Bedeutung, Versorgungsanalysen & Machbarkeitsanalysen

November 2023, Manuel Heurich

Telemedizin - ein enorm bedeutender Baustein für die medizinische Versorgung der Zukunft

Telemedizin

- Keine Zukunftsvision mehr, sondern Daily Business mit großem
 - horizontalem und vertikalem Erweiterungspotenzial in der Anwendung
 - Skalierungspotenzial
- Definition: Einsatz von Informations- und Kommunikationstechnologien zur Erbringung und Unterstützung von Gesundheitsdienstleistungen, wenn Entfernung ein kritischer Faktor ist.
- Ziel: Ziel der Telemedizin ist es, die Effizienz, Zugänglichkeit und Qualität der Gesundheitsversorgung zu verbessern.
- Umsetzung: Anwendungen, wie Fernberatung, Diagnose und Behandlung, sowie die Überwachung von Patienten.

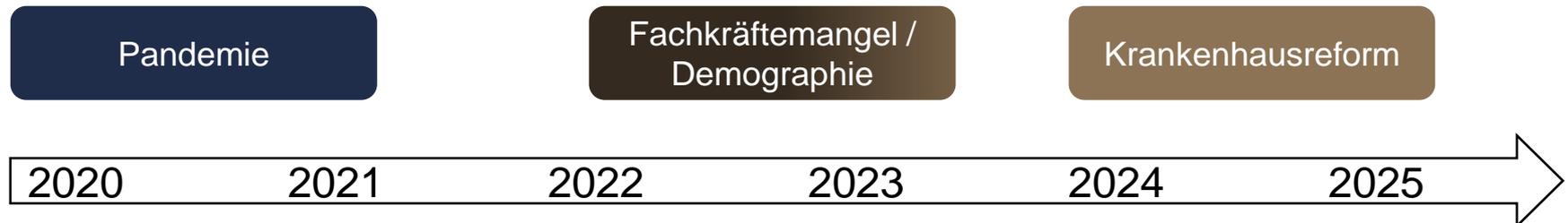


Telemedizin - ein enorm bedeutender Baustein für die medizinische Versorgung der Zukunft

Was ist der Booster?

Eine Starke Technologie, die Patientinnen und Patienten einen Mehrwert stiftet benötigt keinen politischen Booster, es sei denn, dass die Regulierung deren Entfaltung behindert! Das ist im deutschen Gesundheitswesen der Fall!

Vergangene & potenzielle Booster



Entwicklungsperspektiven Telemedizin

KH-Reform

Fachkräftemangel & Demographie

Im Status Quo gibt es schon einige „unterversorgte“ Regionen, die telemedizinisch aufgerüstet werden könnten.

Leistungsgruppen & Mindeststruktur

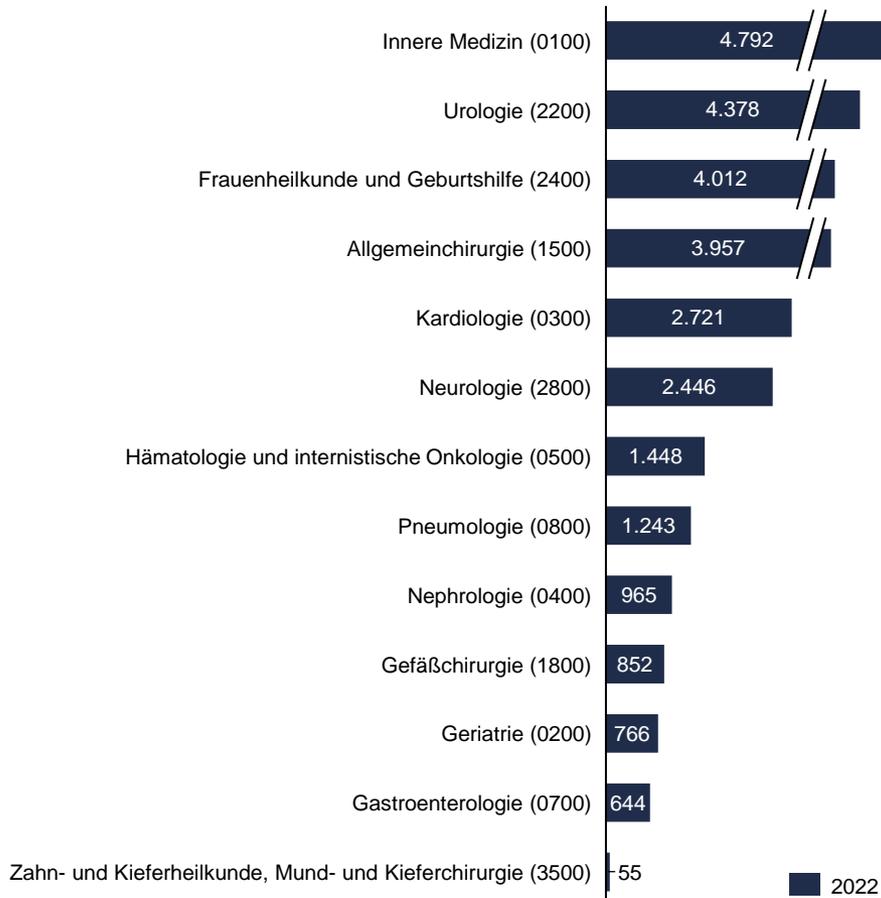
Spezialisierung durch Leistungsgruppen und Mindeststrukturvoraussetzungen können die Qualität potenziell verbessern, verschärfen aber das Problem der Erreichbarkeit.

Auflösung der Sektorentrennung

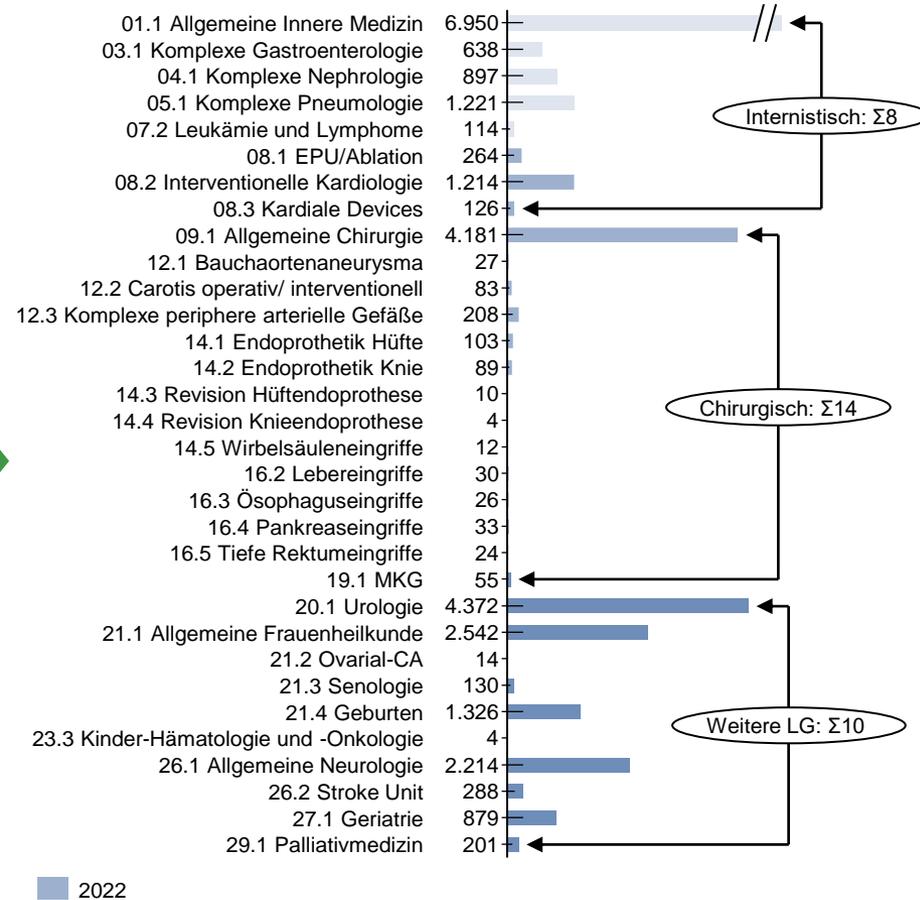
Integrierte Versorgungsmodelle wie Level 1i Krankenhaus oder die Einführung von Hybrid-DRGs sind gute strukturelle Voraussetzungen für telemedizinische Strukturen.

Reformpolitische Änderungen: Leistungsbereiche & Leistungsgruppen

Fälle pro Fachabteilung



Fälle pro LG¹



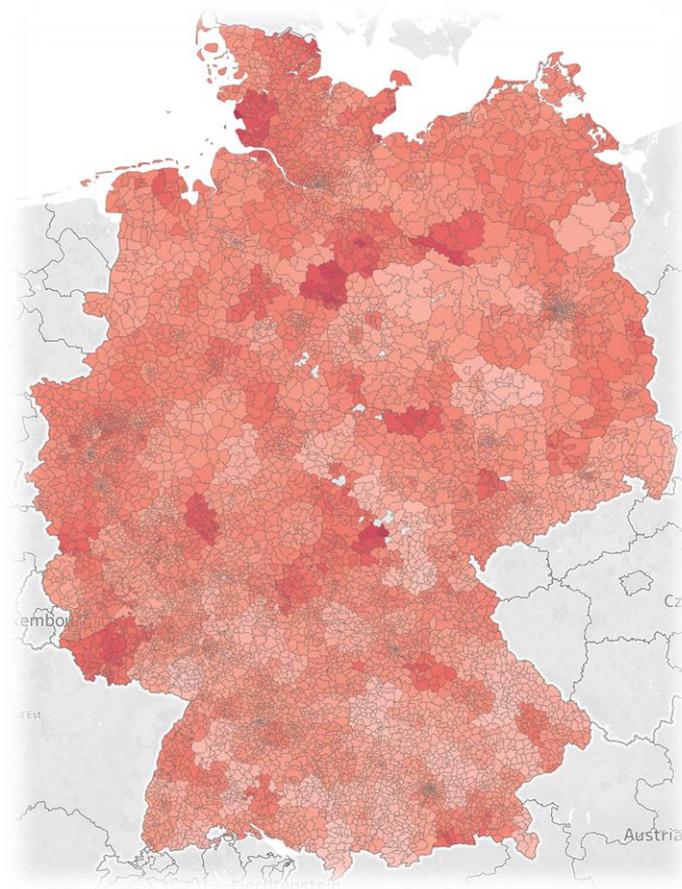
1) Mindestfallzahl pro LG >= 25

Auswirkungsanalyse: Leistungsbereiche & -gruppen

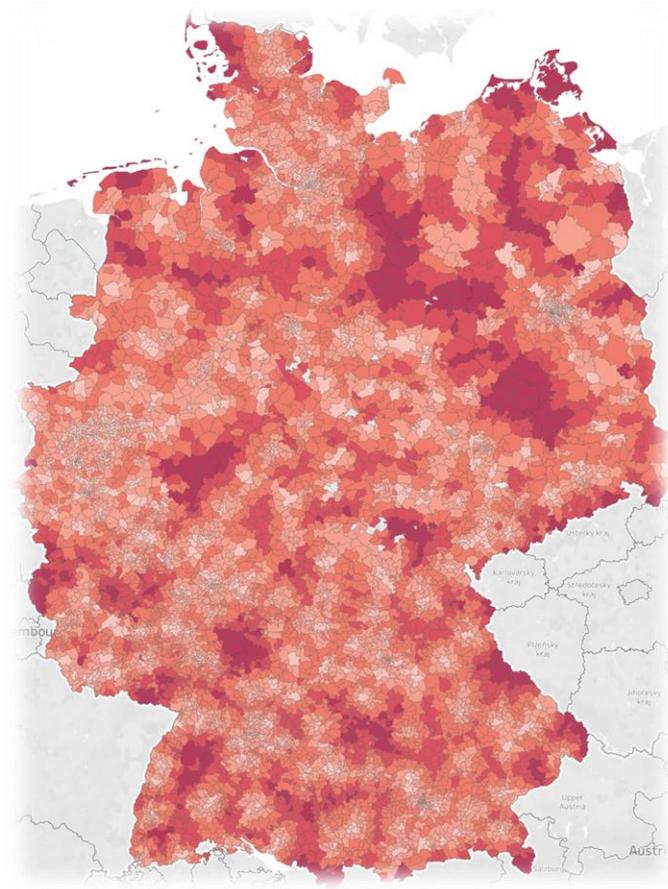
LB: 26 - Neurologie

LG: 26.2 - Stroke Unit

Versorgungsbedarf pro 100T Einwohner nach PLZ-5



Erreichbarkeit nach PLZ-5
(ex-ante Krankenhausreform)

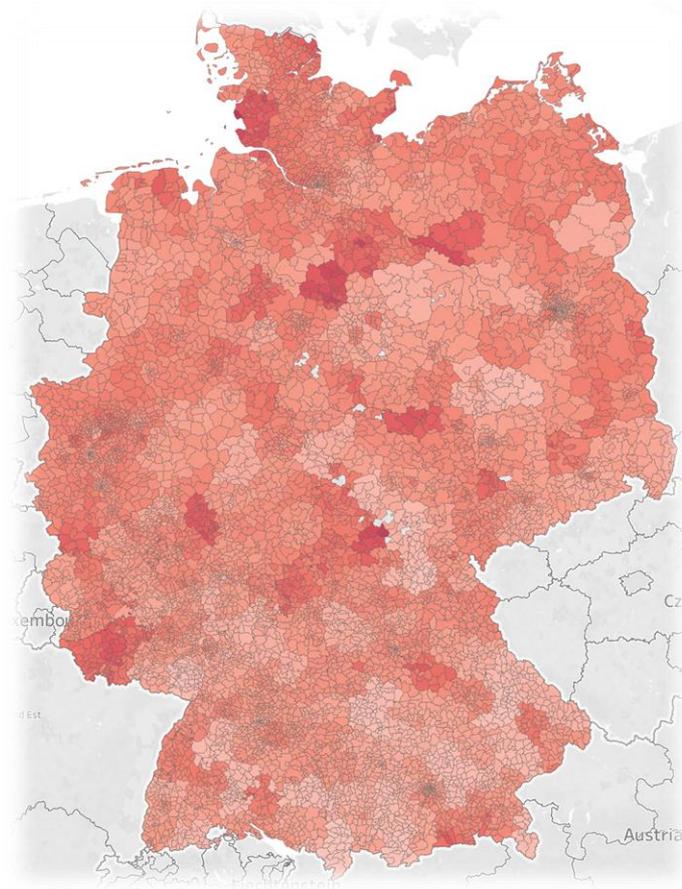


Auswirkungsanalyse: Leistungsbereiche & -gruppen

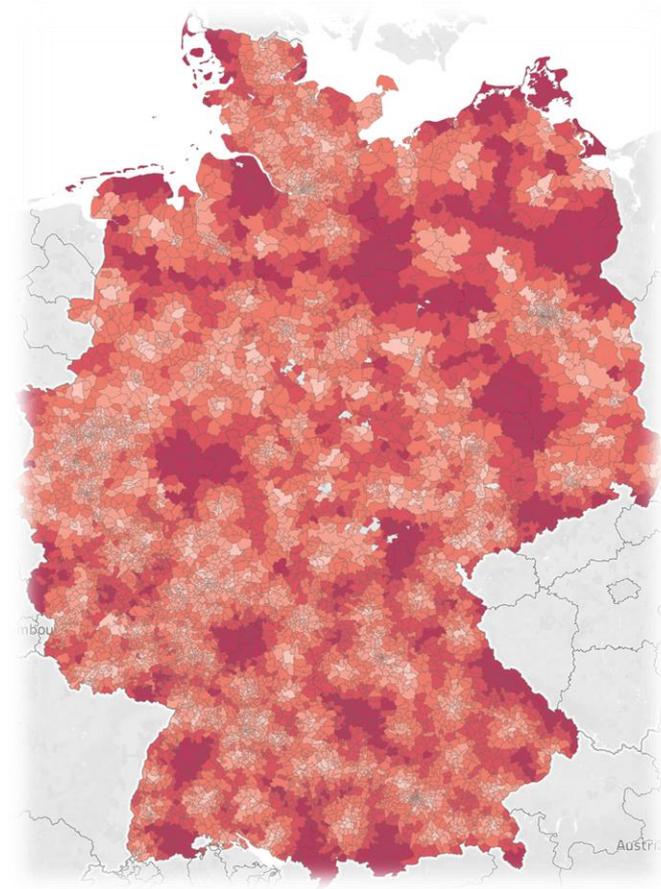
LB: 26 - Neurologie

LG: 26.2 - Stroke Unit

Versorgungsbedarf pro 100T Einwohner nach PLZ-5



Erreichbarkeit nach PLZ-5
(ex-post Krankenhausreform)



Machbarkeitsanalyse Telemedizin

Bundespolitische Leistungsgruppen

1: INNERE MEDIZIN

- 1.0: Basisbehandlung Innere Medizin
- 1.1: Angiologie
- 1.2:
- 1.8: Pneumologie
- 1.9: Rheumatologie

2: CHIRURGIE

- 2.0: Basisbehandlung Allgemeinchirurgie
- 2.1:
- 2.7: Viszeralchirurgie

3: GYNÄKOLOGIE, GEBURTEN, NEUGEBORENE

4: KINDER- UND JUGENDMEDIZIN

5: AUGENHEILKUNDE

6: HAUT- UND GESCHLECHTSKRANKHEITEN

7: HALS-NASEN-OHREN-HEILKUNDE

8: MUND-, KIEFER- UND GESICHTSCHIRURGIE

9: NEUROCHIRURGIE

10: NEUROLOGIE

11: UROLOGIE

12: NOTFALLMEDIZIN >18 Jahre

13: INTENSIVMEDIZIN >18 Jahre

14: STROKE UNIT

15: GERIATRIE

16: PALLIATIVMEDIZIN

17: TRANSPLANTATION

Machbarkeit Telemedizin

- Leistung A, B, C kann telemedizinisch durchgeführt werden

- Leistung A, B, C kann telemedizinisch durchgeführt werden

- Leistung A, B, C kann telemedizinisch durchgeführt werden

- Leistungsbereiche
- Leistungsgruppen
 - **Nicht alle** operationalisiert
 - Finale Vorschläge und Ausgestaltung durch Bund-Länder-Arbeitsgruppe

- Radiologische Konsile
- Begutachtung von Bildern
- Live-Konversationen
- Unterstützung der Pflege

- 1) Krankenhausplan NRW
- 2) Stellungnahmen DKG, BMG

Quelle: BinDoc GmbH

Machbarkeitsanalyse Telemedizin

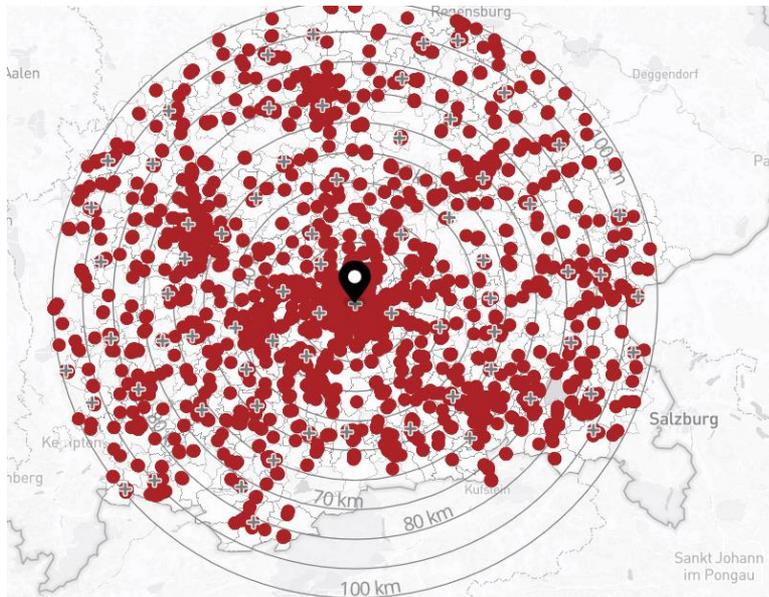


Welche Leistung für welche Leistungsgruppe

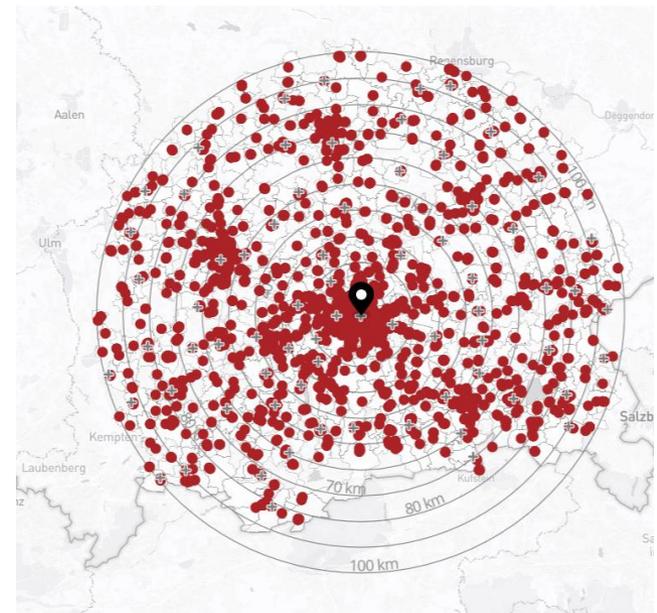
- 1. Telekonsultationen:** Virtuelle Sprechstunden mit Ärzten über Videoanrufe oder Chat-Funktionen.
- 2. Telemonitoring:** Fernüberwachung von Patienten, insbesondere von chronischen Krankheiten wie Herzinsuffizienz oder Diabetes.
- 3. Telediagnostik:** Fernauswertung von medizinischen Bildern, EKGs oder anderen diagnostischen Daten durch Spezialisten.
- 4. Teletherapie:** Fernbehandlung, z.B. bei psychologischen Therapien oder Logopädie.
- 5. Mobile Gesundheitsanwendungen (mHealth):** Apps zur Überwachung und Aufzeichnung von Gesundheitsdaten.
- 6. E-Rezept:** Elektronische Verschreibung und Verwaltung von Medikamenten.
- 7. E-Konsultationen:** Schriftliche medizinische Beratung über Online-Plattformen.
- 8. Telechirurgie:** Unterstützung bei chirurgischen Eingriffen durch Experten, die remote zugeschaltet werden + Robotik
- 9. Telegesundheitserziehung und -beratung:** Bereitstellung von Gesundheitsinformationen und -beratung über digitale Kanäle.
- 10. Telepathologie:** Fernanalyse von Gewebeproben durch Pathologen.
- 11. Teleaudiologie:** Fernhörtests und Audiologie-Dienstleistungen.
- 12. Telepharmazie:** Beratung und Medikamentenmanagement durch Apotheker über das Internet.

Potenzial Telemedizin Ambulanter Markt

100km Radius München, alle niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte

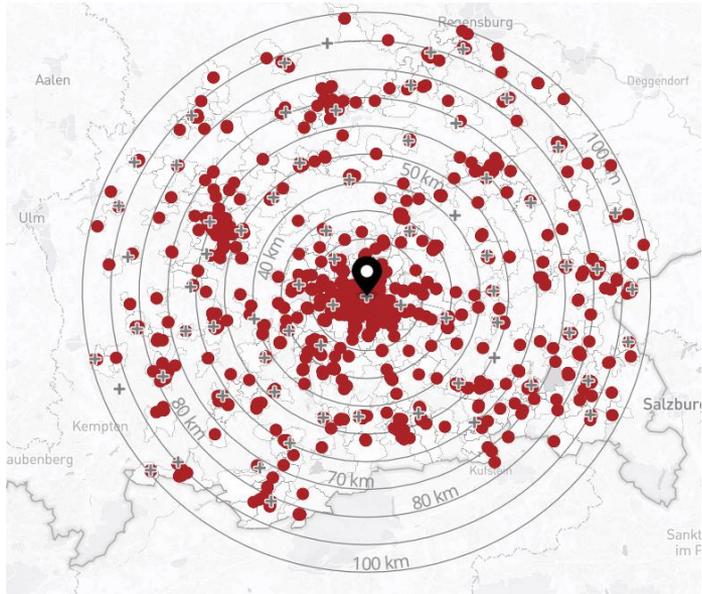


100km Radius München, FA Allgemeinmedizin

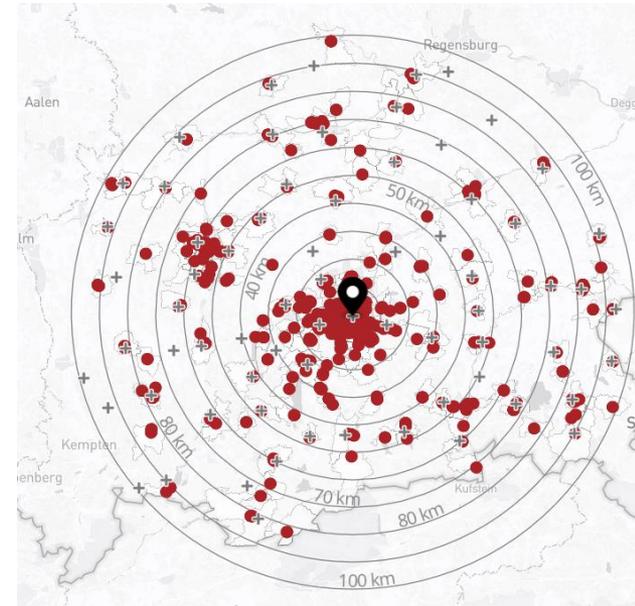


Potenzial Telemedizin Ambulanter Markt

100km Radius München, FA Innere Medizin

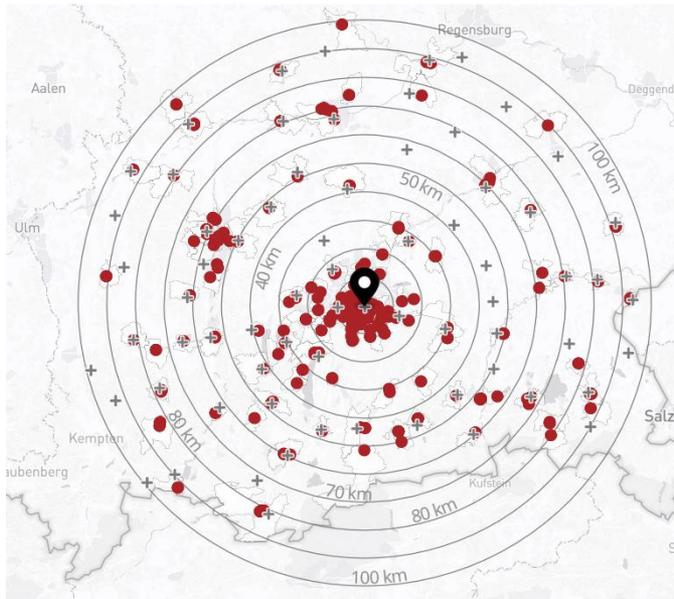


100km Radius München, FA Kinderheilkunde

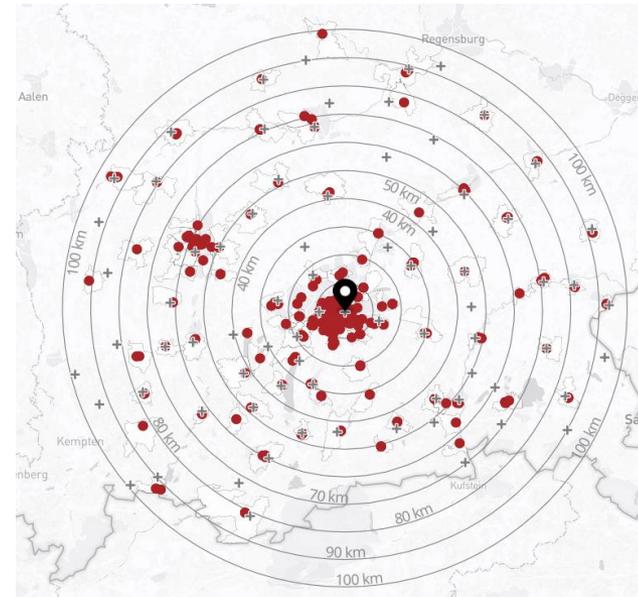


Potenzial Telemedizin Ambulanter Markt

100km Radius München, FA Dermatologie



100km Radius München, FA HNO



Machbarkeitsanalyse Telemedizin ambulante Markt



Welche Leistung für welche Leistungsgruppe

- 1. Telekonsultationen:** Virtuelle Sprechstunden mit Ärzten über Videoanrufe oder Chat-Funktionen.
- 2. Telemonitoring:** Fernüberwachung von Patienten, insbesondere von chronischen Krankheiten wie Herzinsuffizienz oder Diabetes.
- 3. Telediagnostik:** Fernauswertung von medizinischen Bildern, EKGs oder anderen diagnostischen Daten durch Spezialisten.
- 4. Teletherapie:** Fernbehandlung, z.B. bei psychologischen Therapien oder Logopädie.
- 5. Mobile Gesundheitsanwendungen (mHealth):** Apps zur Überwachung und Aufzeichnung von Gesundheitsdaten.
- 6. E-Rezept:** Elektronische Verschreibung und Verwaltung von Medikamenten.
- 7. E-Konsultationen:** Schriftliche medizinische Beratung über Online-Plattformen.
- 8. Telechirurgie:** Unterstützung bei chirurgischen Eingriffen durch Experten, die remote zugeschaltet werden.
- 9. Telegesundheitserziehung und -beratung:** Bereitstellung von Gesundheitsinformationen und -beratung über digitale Kanäle.
- 10. Telepathologie:** Fernanalyse von Gewebeproben durch Pathologen.
- 11. Teleaudiologie:** Fernhörtests und Audiologie-Dienstleistungen.
- 12. Telepharmazie:** Beratung und Medikamentenmanagement durch Apotheker über das Internet.

Level 1i Krankenhaus & Hybrid DRGs als Grundlage?

Ziele

„...Ziel der speziellen **sektorengleichen Vergütung** ist es, **bestehende Ambulantisierungspotenziale** bei bislang unnötig stationär erbachten Leistungen **zu heben**. Hierdurch soll **Pflegepersonal entlastet** werden, **ohne** die **Qualität** der medizinischen Versorgung für die Patientinnen und Patienten **einzuschränken**. Auch zur **Sicherung der Wirtschaftlichkeit** in der gesetzlichen **Krankenversicherung....“**



- Mit einem **Startkatalog von 200 definierten Leistungen** soll es ab dem nächsten Jahr möglich sein, Hybrid-DRGs offiziell abzurechnen
- Eine **Erweiterung des Katalogs** wurde bereits **in Aussicht** gestellt.
- Wichtiges **Tor zur Auflösung der sektoralen Trennung**

Hybrid DRGs – Der Gamechanger?

Gesetzliche Grundalge

- §115b Abs. 1 Satz1 SGB V
- **Spezielle sektorengleiche Vergütung + Auswahl** von Leistungen aus dem **AOP-Katalog**
- Berechtigung zur Leistungserbringung und Abrechnung (§95 SGB V & §108 i.V.m. § 115b SGB V)
 - Vertragsärztinnen und Vertragsärzte
 - MVZs
 - Belegärztinnen und Belegärzte
 - Krankenhäuser
 - AOP-Zentren
 - Praxiskliniken
 - Erbringen dürfen Vertragsärzte nur die Leistungen nach § 3, die zu ihrem jeweiligen Fachgebiet gehören.

Vergütung

- Hybrid-DRG ist pro Aufenthalt einmal abrechnungsfähig
- Leistungen umfassen:
 - Abschluss der Indikationsstellung
 - Therapie
 - Postoperative Nachbeobachtung
- Hybrid DRG beinhaltet
 - Ärztliche Leistungen
 - Sachkosten
 - Kosten für die Unterkunft und Verpflegung
 - Achtung: Belegärzte und Belegärztinnen dürfen bei Hybrid-DRGs nicht zusätzlich nach EBM abrechnen
- Pflegebudget bleibt davon unberührt
 - Kann zusätzlich abgerechnet werden
- Ausnahmen
 - Abrechnung von Zusatzentgelten (Dialyse und Hämophilie)

Hybrid DRGs – Der Gamechanger?

Erweiterungsoption

- 55 weitere DRGs aus den Bereichen
 - Augenheilkunde
 - HNO
 - Atmungsorgane
 - Gefäßchirurgie
 - Kardiologie
 - Gastroenterologie
 - Orthopädie & Unfallchirurgie
 - Gynäkologie
- Die dazugehörige
 - OPS-Anlage
 - Monetäre Bewertungmuss noch ausgearbeitet werden

Fragen

- Werden die Hybrid-DRGs der Gamechanger und lösen die Sektorentrennung auf?
- Die ersten Entwürfe der Hybrid-DRGs in Verbindung mit dem umfassenden OPS-Katalog deuten darauf hin
 - 12 Hybrid DRGs
 - 196 Prozeduren aus AOP-Katalog
- Die Erweiterung könnte zwischen 600-900 Prozeduren (OPS) umfassen
 - 55 Hybrid DRGs
 - Ca. 600-900 Prozeduren
- Kliniken und niedergelassene Ärzte müssen sich umfassend vorbereiten.

Zukunftsversorgungslandschaft



Ansprechpartner & Kontakt



Dr. univ./vites Manuel Heurich
Chief Executive Officer (CEO)

BinDoc GmbH
Karlstraße 3
72072 Tübingen
manuel.heurich@bindoc.de
www.bindoc.de



<https://www.bindoc.de/online-meeting>



<https://www.bindoc.de/webinar>