

Ambulantisierung von Krankenhausleistungen – Weiterentwicklung des AOP-Katalogs

Die Ambulantisierung kommt. Die Weiterentwicklung des AOP-Katalogs und das Krankenhauspflegeentlastungsgesetz tragen mehr denn je dazu bei. Verschaffen Sie sich einen Überblick über die neuen Anforderungen und stellen Sie Ihre ambulanten Strukturen optimal auf. Etablieren Sie eine erlösorientierte Fallsteuerung Ihrer Patienten unter zunehmender Ambulantisierung.

Ab Januar 2023 sind tagesstationäre Behandlungen nach § 115e SGB V (neu) möglich. Diese entsprechen einem vollstationären Aufenthalt, allerdings ohne Übernachtung. Hinzu kommt die Weiterentwicklung des A(OP)-Katalogs nach § 115b SGB V auf Basis des IGES-Gutachtens um weitere operative und erstmalig auch medizinisch konservative Leistungen. Hier ergibt sich ein enormes ambulantes Potential, insbesondere im Bereich der Gastroenterologie, Kardiologie, Pneumologie, Urologie aber auch in der Gynäkologie und Geburtshilfe. Nach § 115f SGB V (neu) werden bestimmte Leistungen auf einer Hybridbasis von EBM und DRG finanziert. Die übrigen A(OP)-Leistungen werden auf einer verbesserten EBM-Basis vergütet. Die Ambulantisierung wird viele Kliniken vor wachsende Herausforderungen stellen. Denn: Es gilt der Grundsatz „ambulant vor stationär“. Daher wird eine gezielte Fallsteuerung in den ambulanten Behandlungsprozessen von Beginn an unverzichtbar.

Bereiten Sie sich und Ihre ambulanten Strukturen rechtzeitig auf die anstehenden Neuerungen vor. Wir geben Ihnen einen Überblick über die relevanten Änderungen und zeigen Ihnen Konsequenzen für deren Anwendung in Krankenhaus und MVZ auf – unter Berücksichtigung der ambulanten Abrechnungsvorgaben des EBM. Außerdem erhalten Sie erste Empfehlungen zur Umsetzung künftiger neu festgelegter ambulanter Operationen und Behandlungen sowie der Fallsteuerung zwischen dem ambulanten und dem stationären Sektor.

Inhalte

Gesetzliche Rahmenbedingungen

- Ausgangspunkt: MDK-Reformgesetz 2019
- IGES-Gutachten
- Neue OPS-Leistungen
- medizinische Behandlungen
- einbezogene stationäre DRG-Leistungsbereiche
- Kontextfaktoren
- Schweregraddifferenzierung
- Sektorengleiche Vergütung
- Tagesstationäre Versorgung
- Ansätze einer Ambulantisierungsstrategie

Ambulante Operationen nach §115b SGB V

- Selektion und Anpassung der Fallsteuerung
- MD-Prüfung bei ambulanten Operationen nach §115b SGB V
- Dokumentation und Abrechnung spezifischer Zusatzleistungen
- Schnittstelle AOP, Institut, MVZ und Hausarzt

- Ausblick: Zusatzleistungen und Sachkostenentwicklung
- Überblick – weitere ambulante Fallarten

Zielgruppe:

(Leitende) Mitarbeiter der Patientenverwaltung, aus dem Patientenmanagement oder der Patientenabrechnung sowie Ärzte, Kodier Fachkräfte und Medizincontroller aus dem Krankenhaus

Ihre Dozenten, Experten mit jahrelanger Praxis-Erfahrung

Ursula Klinger-Schindler, Geschäftsführerin U. Klinger-Schindler Abrechnungsseminare

Ingo Seip Diplom-Betriebswirt, Leiter Krankenhausfinanzierung und Verhandlungsmanagement DGD-Stiftung

Termine:

Di. 24.01.2023, 9.00 Uhr bis 13 Uhr

Mi. 29.03.2023, 9.00 Uhr bis 13 Uhr

Gebühr:

Teilnahmebetrag: 399,00 € ohne MwSt. | | 474,81 € inkl. MwSt.

Enthaltene Leistungen: Seminarunterlagen in digitaler Form

Dieses Webinar bieten wir Ihnen mit unserem Kooperationspartner der **consus.health** an

[Jetzt online anmelden](#)