



Spitzenverband

Geriatrische Versorgung in der vertragsärztlichen Versorgung Status quo und Perspektiven aus Sicht der GKV

Expertenforum des Kompetenz-Centrum Geriatrie beim MDK Nord:
Neue Möglichkeiten der ambulanten geriatrischen Versorgung

Hamburg, 29. Juni 2017
Thorsten Busse, GKV-Spitzenverband



Agenda



Geriatrische Leistungen in der vertragsärztlichen Versorgung

- ▶ **Leistungen zur geriatrischen „Grundversorgung“**
 - Unspezifische und spezifische Leistungen der geriatrischen „Grundversorgung“ im EBM
 - Weiterentwicklung der Leistungen der geriatrischen „Grundversorgung“

- ▶ **Leistungen zur spezialisierten geriatrischen Versorgung**
 - Leistungen zur spezialisierten geriatrischen Versorgung im EBM
 - Qualitätssicherung zur spezialisierten geriatrischen Versorgung

- ▶ **Zusammenfassung und Ausblick**



Agenda

Geriatrische Leistungen in der vertragsärztlichen Versorgung

- ▶ **Leistungen zur geriatrischen „Grundversorgung“**
 - Unspezifische und spezifische Leistungen der geriatrischen „Grundversorgung“ im EBM
 - Weiterentwicklung der Leistungen der geriatrischen „Grundversorgung“

- ▶ **Leistungen zur spezialisierten geriatrischen Versorgung**
 - Leistungen zur spezialisierten geriatrischen Versorgung im EBM
 - Qualitätssicherung zur spezialisierten geriatrischen Versorgung

- ▶ **Zusammenfassung und Ausblick**



Leistungen zur geriatrischen Versorgung im EBM

- ▶ Leistungen zur Versorgung geriatrischer Patienten werden im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) sowohl in spezifischen geriatrischen als auch in unspezifischen Gebührenordnungspositionen abgebildet

„Unspezifische“ Leistungen im haus- und fachärztlichen Bereich (Auswahl)

EBM-Leistungen	Leistungsinhalte (u.a.)
Hausärztliche Versichertenpauschale	<ul style="list-style-type: none">– Ärztliche Patientenbetreuung in Diagnostik und Therapie bei Kenntnis seines Umfeldes– Beratung von Patient und Bezugspersonen– Koordination diagnostischer, therapeutischer und pflegerischer Maßnahmen– Einleitung präventiver und rehabilitativer Maßnahmen sowie die Integration nichtärztlicher Hilfen und flankierender Dienste in die Behandlungsmaßnahmen
Fachärztliche Grundpauschalen	<ul style="list-style-type: none">– ...

Leistungen zur geriatrischen Versorgung im EBM

„Unspezifische“ Leistungen

„Unspezifische“ Leistungen im haus- und fachärztlichen Bereich (Auswahl)

EBM-Leistungen	Leistungsinhalte (u.a.)
Chronikerleistungen	<ul style="list-style-type: none">– Fortlaufende Beratung und Behandlung bei chronischen Erkrankungen– Koordination ärztlicher und pflegerischer Maßnahmen– Erstellung / Aktualisierung eines Medikationsplans; Überprüfung der Arzneimitteltherapie
Delegierbare Leistungen	<ul style="list-style-type: none">– Unterstützung bei Patientenbetreuung und Koordination diagnostischer, therapeutischer und pflegerischer Maßnahmen sowie der Beratung von Patienten und Bezugspersonen– Delegierbare Haus- und Pflegeheimbesuche
Leistungen zur Versorgung in Pflegeheimen	<ul style="list-style-type: none">– Patientenbetreuung in stationären Pflegeeinrichtungen– Koordination diagnostischer, therapeutischer und rehabilitativer Maßnahmen sowie der pflegerischen Versorgung mit weiteren Ärzten und Pflegefachkräften– Steuerung des multiprofessionellen Behandlungsprozesses– Patientenorientierte Fallbesprechungen

Leistungen zur geriatrischen Versorgung im EBM

Spezifische Leistungen



Geriatrische „Grundversorgung“

- ▶ Bereits seit 2005 als Einzelleistung im EBM enthalten ist ein hausärztlich-geriatrisches Basisassessment (ehemals Gebührenordnungsposition 03341)
- ▶ Charakteristika dieser Leistung:
 - Untersuchung und Beurteilung von Funktions- und Fähigkeitsstörungen, der Sturzgefahr und von Hirnleistungsstörungen mittels standardisierter Testverfahren
 - Anleitung zur Anpassung des familiären und häuslichen Umfeldes, des Wohnraumes, ggf. Arbeitsplatzes
 - Abstimmung mit mitbehandelnden Ärzten
 - Keine Kopplung an spezifische Patientenkriterien (keine Beschreibung des geriatrischen Patienten im EBM)

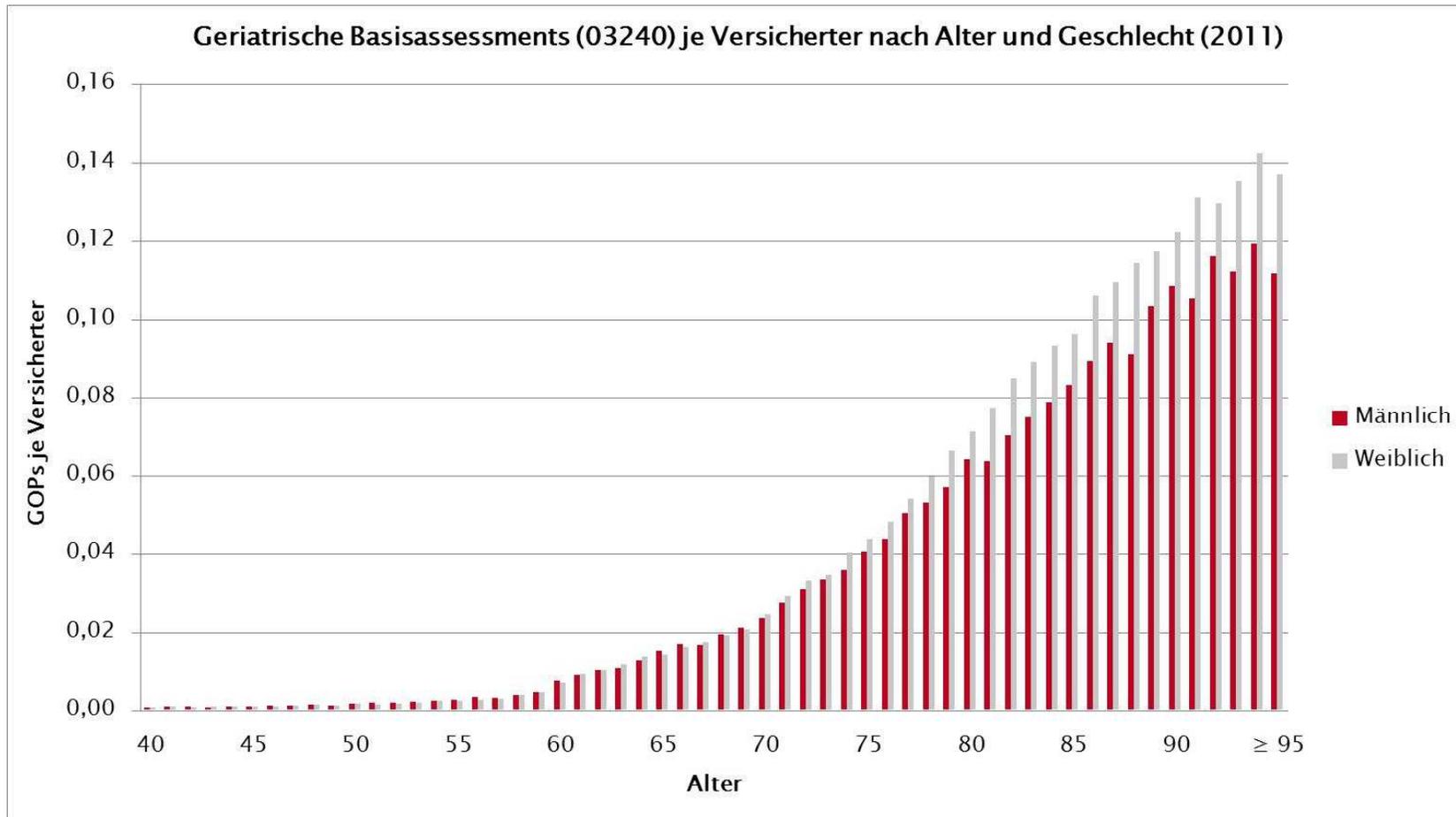
Leistungen zur geriatrischen Versorgung im EBM

Spezifische Leistungen



Spitzenverband

Geriatrische „Grundversorgung“



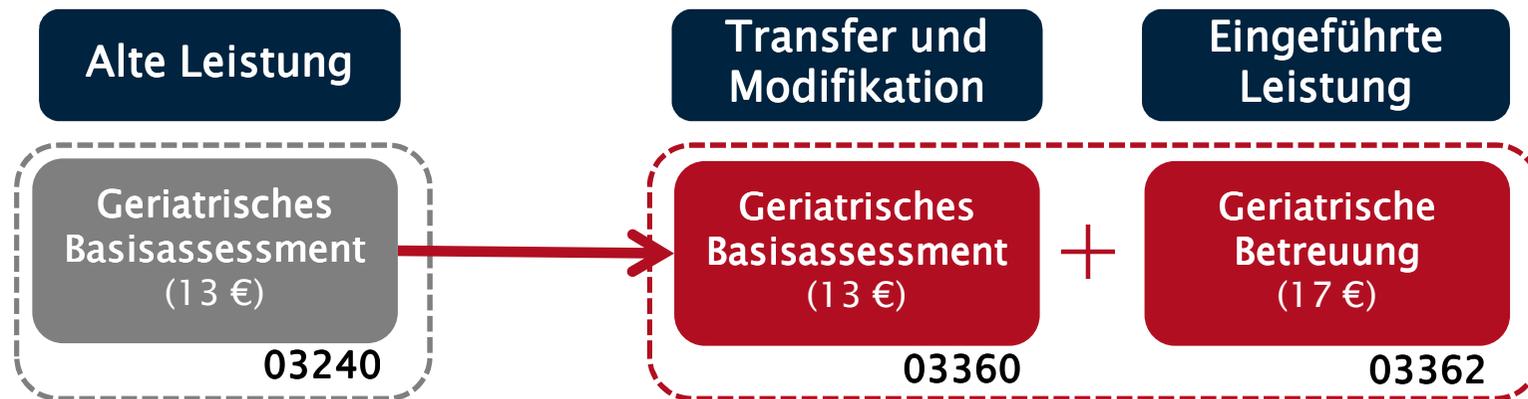
Quelle: Geburtstagsstichprobe

Leistungen zur geriatrischen Versorgung im EBM

Weiterentwicklung spezifischer Leistungen

Geriatrische „Grundversorgung“

- ▶ Hintergrund: Vorgabe des Bewertungsausschusses 2012* zur gezielten Förderung der geriatrischen Versorgung
- ▶ Umsetzung erfolgte im Rahmen der Reformierung und Neu-Strukturierung des Hausarzt-EBM mit Wirkung zum 1. Oktober 2013 durch Abbildung von Gebührenordnungspositionen zum Assessment und zur geriatrischen Betreuung im EBM
- ▶ Aufnahme eines Abschnitts 3.2.4 EBM (Hausärztliche geriatrische Versorgung)



*Beschluss des Bewertungsausschusses (288. Sitzung) zu Grundsätzen und Eckpunkten zur Änderung und Weiterentwicklung des EBM

Leistungen zur geriatrischen Versorgung im EBM

Weiterentwicklung spezifischer Leistungen



Geriatrische „Grundversorgung“

Charakteristika der geriatrischen Leistungen gemäß Abschnitt 3.2.4 EBM

- ▶ Kopplung der Berechnungsfähigkeit an spezifische Patientenkriterien:
 - Höheres Lebensalter (ab vollendetem 70. Lebensjahr)und
 - Geriatrietypische Morbidität: Patienten mit mindestens einem geriatrischen Syndrom (z.B. multifaktoriell bedingte Mobilitätsstörung einschließlich Fallneigung und Altersschwindel) und das Vorliegen eines Pflegegrades
- oder
- Vorliegen von dementieller Erkrankung, Alzheimer-Erkrankung, Parkinson-Syndrom auch bei Patienten, die das 70. Lebensjahr noch nicht vollendet haben

Leistungen zur geriatrischen Versorgung im EBM

Weiterentwicklung spezifischer Leistungen

Geriatrische „Grundversorgung“

Charakteristika der geriatrischen Leistungen gemäß Abschnitt 3.2.4 EBM

EBM-Leistungen	Leistungsinhalte (u.a.)
Geriatrisches Basisassessment (GOP 03360)	<ul style="list-style-type: none">– Erhebung / Monitoring organbezogener und übergreifender motorischer, emotioneller und kognitiver Funktionseinschränkungen– Beurteilung mittels standardisierter Testverfahren von Selbstversorgungsfähigkeiten, Hirnleistungsstörungen, Mobilität und Sturzgefahr– Bis zu zweimal im Jahr berechnungsfähig
Geriatrische Betreuung (GOP 03362)	<ul style="list-style-type: none">– Einleitung und/oder Koordination der Behandlung, ggf. Durchführung therapeutischer Maßnahmen zur Behandlung geriatrischer Syndrome– Überprüfung / Anpassung der Arzneimitteltherapie; Erstellung / Aktualisierung Medikationsplan– Verordnung / Einleitung physio- /ergotherapeutischer/ logopädischer Maßnahmen– Koordination der pflegerischen Versorgung– Bis zu viermal im Jahr berechnungsfähig

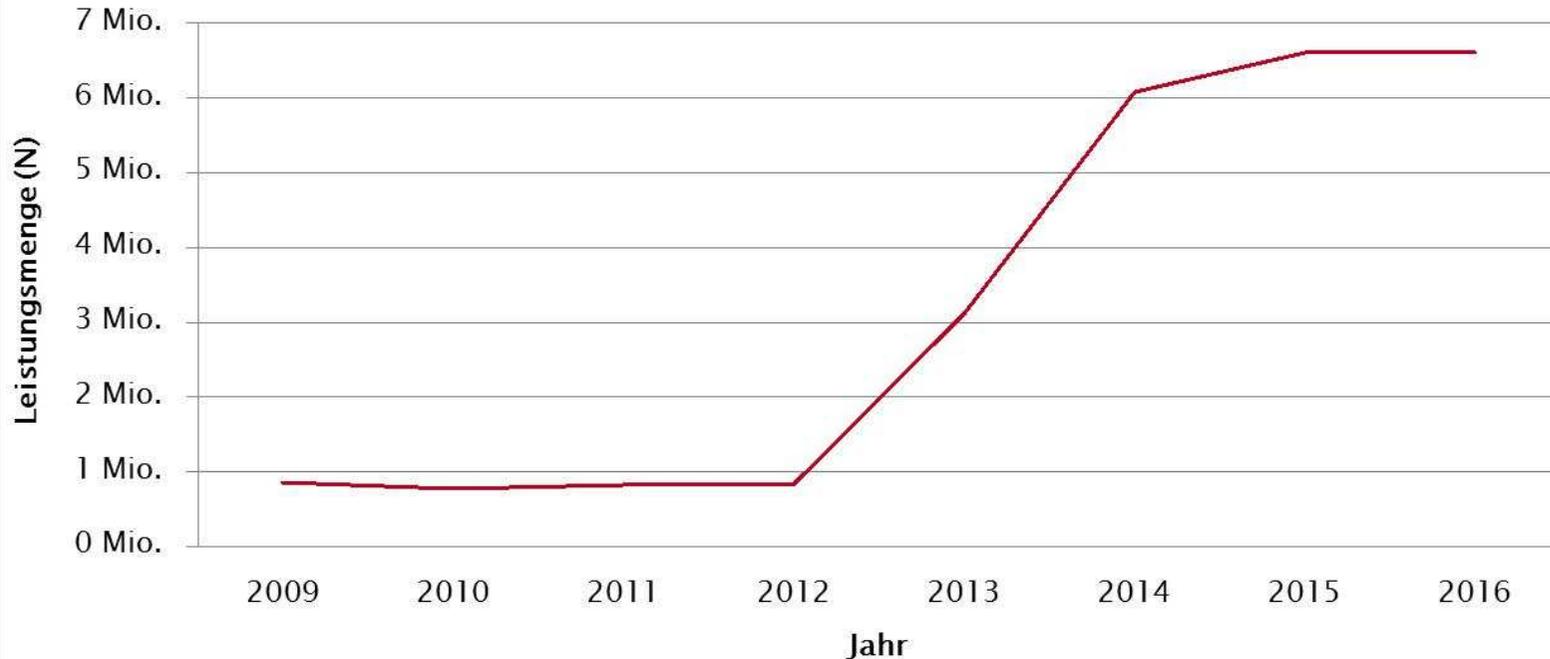
Leistungen zur geriatrischen Versorgung im EBM

Weiterentwicklung spezifischer Leistungen



Geriatrische „Grundversorgung“

Entwicklung der Leistungsmenge des hausärztlich-geriatrischen Basisassessments (2009 bis 2016)



Quelle: GKV-Frequenzstatistik

Leistungsbedarf in € (2016)*

Assessment	84 Mio. €
Betreuung	227 Mio. €
Σ	311 Mio. €

*Hochrechnung auf Basis der ersten drei Abrechnungsquartale 2016

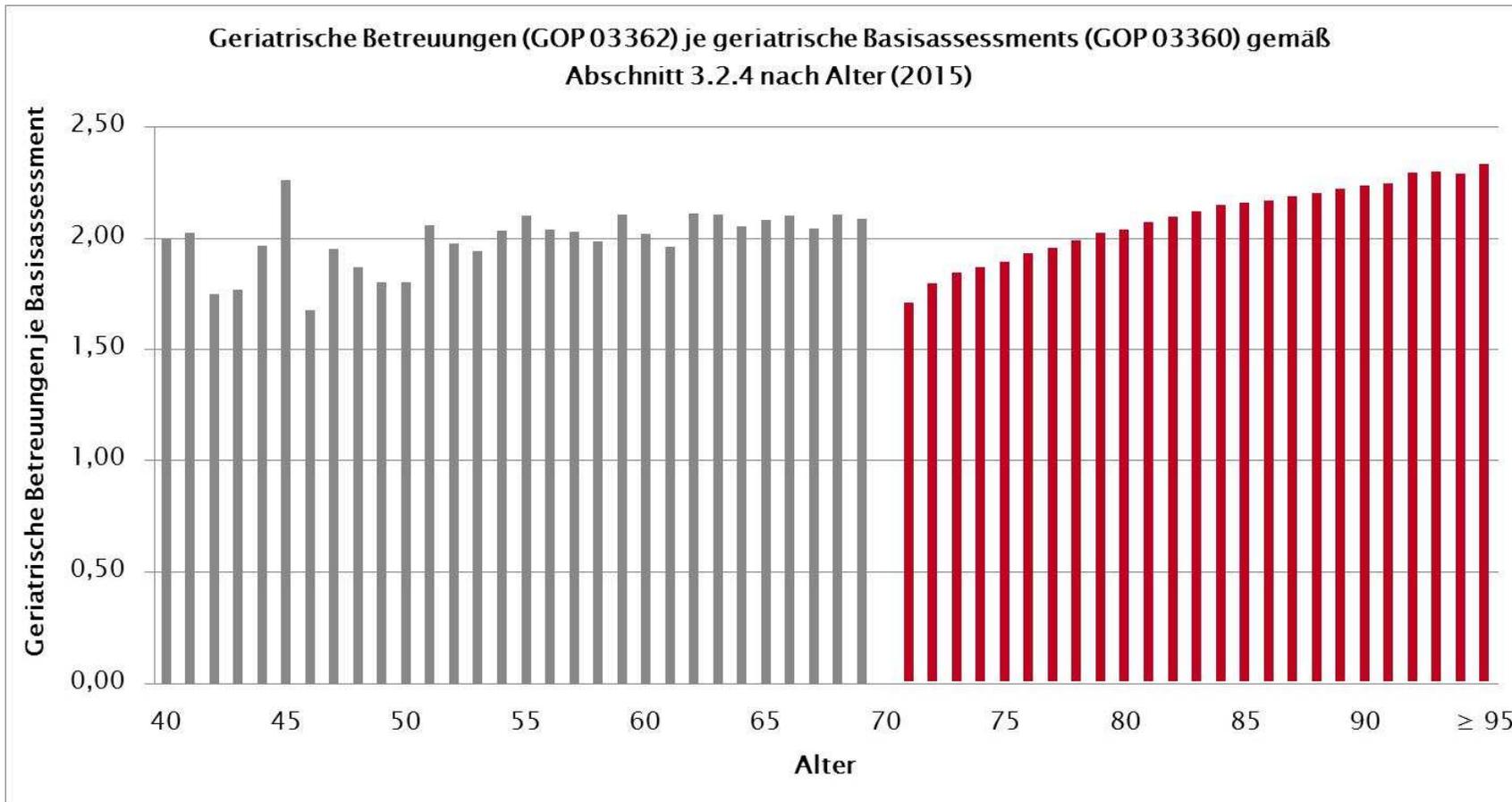
Leistungen zur geriatrischen Versorgung im EBM

Weiterentwicklung spezifischer Leistungen



Spitzenverband

Geriatrische „Grundversorgung“



Quelle: Geburtstagsstichprobe

Agenda

Geriatrische Leistungen in der vertragsärztlichen Versorgung

- ▶ Leistungen zur geriatrischen „Grundversorgung“
 - Unspezifische und spezifische Leistungen der geriatrischen „Grundversorgung“ im EBM
 - Weiterentwicklung der Leistungen der geriatrischen „Grundversorgung“

- ▶ **Leistungen zur spezialisierten geriatrischen Versorgung**
 - Leistungen zur spezialisierten geriatrischen Versorgung im EBM
 - Qualitätssicherung zur spezialisierten geriatrischen Versorgung

- ▶ Zusammenfassung und Ausblick



Leistungen zur geriatrischen Versorgung im EBM

Spezialisierte geriatrische Versorgung



Gesetzlicher Auftrag gemäß Psych-Entgeltgesetz

- ▶ §118a SGB V: Ermächtigung von Geriatrischen Institutsambulanzen (GIA) zur Unterstützung der ambulanten geriatrischen Versorgung

- ▶ Ausgestaltung der Regelungen des §118a SGB V in einer Vereinbarung zwischen GKV-Spitzenverband und KBV im Einvernehmen mit der DKG
 - Inhalt und Umfang einer strukturierten und koordinierten Versorgung geriatrischer Patienten in GIAs
 - Definition der wegen der Art, Schwere und Komplexität ihrer Krankheitsverläufe in GIAs zu versorgenden geriatrischen Patienten
 - Sächliche und personelle Voraussetzungen an die Leistungserbringung sowie sonstige Anforderungen an die Qualitätssicherung
 - Inanspruchnahme der GIA (unmittelbar oder auf Überweisung)

- ▶ Vergütung der Leistungen nach §118a SGB V im EBM

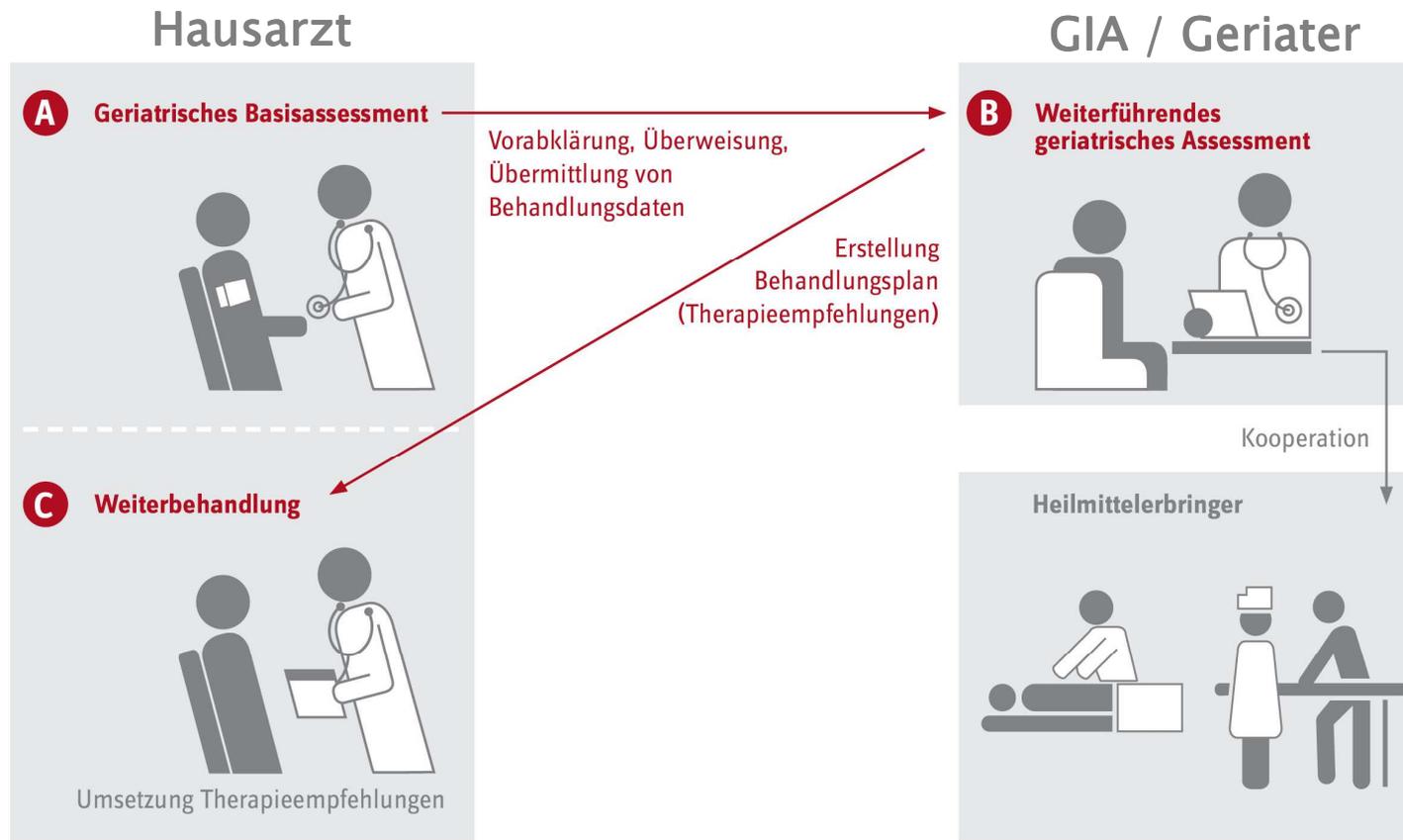
Leistungen zur geriatrischen Versorgung im EBM

Spezialisierte geriatrische Versorgung



Spitzenverband

Schematische Darstellung des Versorgungsprozesses



Quelle: GKV-Spitzenverband

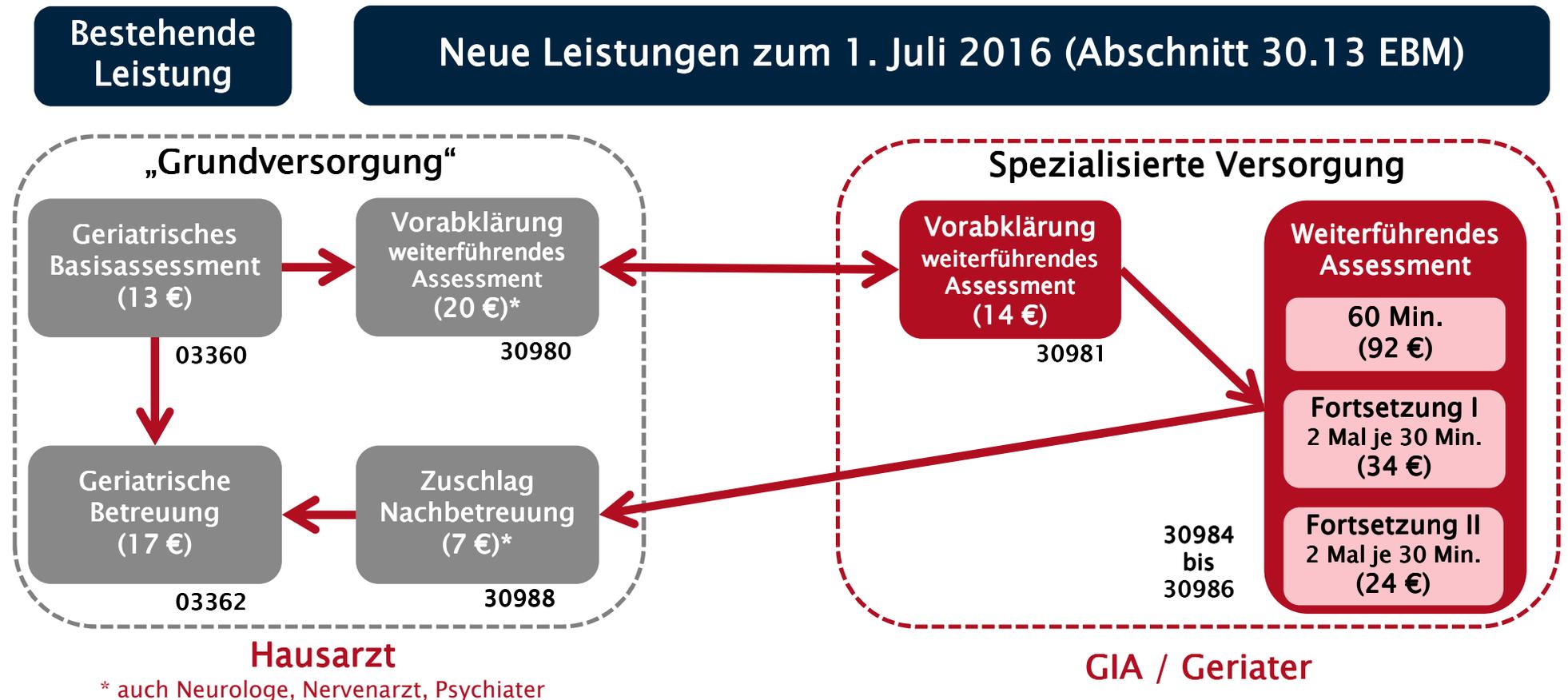
Leistungen zur geriatrischen Versorgung im EBM

Spezialisierte geriatrische Versorgung



Spitzenverband

Vergütungsstruktur im EBM



Leistungen zur geriatrischen Versorgung im EBM

Spezialisierte geriatrische Versorgung



Qualitätssicherungsvereinbarung: Spezialisierte geriatrische Diagnostik (§ 135 Abs. 2 SGB V)

- ▶ Regelung von (organisatorischen und räumlichen) Qualitätsanforderungen und Genehmigungsvoraussetzungen für die Erbringung und Abrechnung der Leistungen sowohl durch Vertragsärzte als auch durch ermächtigte Krankenhausärzte und ermächtigte Einrichtungen (GIA)
 - z.B. Einbindung von Heilmittel-Leistungserbringern entsprechend des individuellen Patientenbedarfs

Evaluation der spezialisierten geriatrischen Diagnostik auf der Basis von Routinedaten

- ▶ Zu vergebender Forschungsauftrag gemäß §12 der Vereinbarung nach §118a SGB V und §10 der Qualitätssicherungsvereinbarung nach § 135 Abs. 2 SGB V:
 - Untersuchung der Umsetzung und der Auswirkungen der Ermächtigung von Geriatrischen Institutsambulanzen bzw. Krankenhausärzten sowie der Teilnahme von Vertragsärzten an der spezialisierten geriatrischen Diagnostik auf die Struktur der ambulanten und stationären Patientenversorgung, deren Wirtschaftlichkeit sowie die Ergebnisqualität
 - Ableitung von Empfehlungen für die Weiterentwicklung der spezialisierten geriatrischen Versorgung

Agenda

Geriatrische Leistungen in der vertragsärztlichen Versorgung

- ▶ Leistungen zur geriatrischen „Grundversorgung“
 - Unspezifische und spezifische Leistungen der geriatrischen „Grundversorgung“ im EBM
 - Weiterentwicklung der Leistungen der geriatrischen „Grundversorgung“

- ▶ Leistungen zur spezialisierten geriatrischen Versorgung
 - Leistungen zur spezialisierten geriatrischen Versorgung im EBM
 - Qualitätssicherung zur spezialisierten geriatrischen Versorgung

- ▶ Zusammenfassung und Ausblick



Zusammenfassung und Ausblick (1)

- ▶ Leistungen zur Versorgung von geriatrischen Patienten sind in einer Vielzahl bestehender EBM-Leistungen abgebildet
 - „Unspezifische“ Leistungen (z.B. Versicherten- und Grundpauschalen, Chronikerleistungen)
 - Spezifische geriatrische Leistungen (Geriatrische „Grundversorgung“ und spezialisierte geriatrische Versorgung)

- ▶ Zur Verbesserung und Förderung der geriatrischen Versorgung im vertragsärztlichen Bereich wurden in den letzten Jahren verschiedene Maßnahmen durch den Bewertungsausschuss ergriffen
 - Weiterentwicklung der geriatrischen Grundversorgung im EBM (Abschnitt 3.2.4 EBM – Basisassessment und geriatrische Betreuung)
 - Abbildung von Leistungen zur spezialisierten geriatrischen Versorgung im EBM und flankierende Regelungen zur Qualitätssicherung (Abschnitt 30.13 EBM – Vorabklärungsleistungen, Weiterführendes Assessment, Betreuung nach weiterführendem Assessment und Umsetzung von Therapieempfehlungen)

Zusammenfassung und Ausblick (2)

- ▶ Zur Verbesserung und Förderung der geriatrischen Versorgung im vertragsärztlichen Bereich wurden in den letzten Jahren verschiedene Maßnahmen durch den Bewertungsausschuss ergriffen
 - Finanzierung der geriatrischen Leistungen erfolgt über die Bereitstellung zusätzlicher Mittel
 - Aufnahme weiterer neuer Leistungen in den EBM, die u.a. die Versorgung geriatrischer Patienten verbessern

EBM-Bereich		Finanzierung
Abschnitt 3.2.4	Hausärztliche geriatrische Versorgung	Erhöhung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV)
Abschnitt 30.13	Spezialisierte geriatrische Diagnostik und Versorgung	Extrabudgetäre Finanzierung*
Kapitel 37	Kooperations- und Koordinationsleistungen in Pflegeheimen	Extrabudgetäre Finanzierung*
Kapitel 38	Delegierbare Hausbesuche in der Häuslichkeit und in Pflegeheimen	Extrabudgetäre Finanzierung*
...

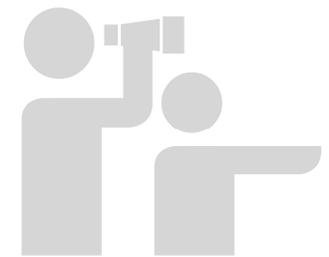
*im Einführungszeitraum

Zusammenfassung und Ausblick (3)



Spitzenverband

- ▶ Überprüfung der bestehenden Leistungsbereiche und des Zusammenwirkens von geriatrischer Grundversorgung und spezialisierter geriatrischer Versorgung und Ableitung von evtl. Anpassungsbedarfen
- ▶ Im Rahmen einer evtl. Weiterentwicklung geriatrischer Leistungen ist zu beachten:
 - Einbettung in ein geriatrisches Gesamtkonzept
 - Klare Abgrenzung von Leistungen und Aufgabenbereichen der geriatrischen Grundversorgung zur spezialisierten geriatrischen Versorgung
(Die spezialisierte Ebene übernimmt nicht Aufgaben der Grundversorgung, sondern unterstützt die Ebene der Grundversorgung bei Patienten mit spezifischen geriatrischen Versorgungsbedarfen)
 - Sicherstellung einer guten Koordination und Kooperation zwischen den Versorgungsebenen
 - Angemessenes, dem Aufgabenschwerpunkt und den Aufgabenanforderungen entsprechendes geriatrisches Qualifikationsniveau in den unterschiedlichen Versorgungsebenen
 - Überprüfung von Delegationspotenzialen an angemessen geriatrisch qualifizierte nichtärztliche Mitarbeiter



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

