Region der Zukunft
Landkreis Darmstadt-Dieburg

Verwaltungsvorlage

Vorlage-Nr.: **2946-2020/DaDi**
Aktenzeichen: 511-004

Fachbereich: 910 - Eigenbetrieb Kreiskliniken
Beteiligungen: *102.1 - Büro des Landrates*
210 - Konzernsteuerung

Produkt: **KKH Eigenbetrieb "Kreiskliniken"**

Beschlusslauf:

Nr.	*Gremium*	*Status*	*Zuständigkeit*
1.	Kreiskliniken - Betriebskommission	N	Zur vorbereitenden Beschlussfassung
2.	Kreisausschuss	N	Zur vorbereitenden Beschlussfassung
3.	Infrastruktur-, Gesundheits- und Umweltausschuss	Ö	Zur vorbereitenden Beschlussfassung
3.	Haupt- und Finanzausschuss	Ö	Zur vorbereitenden Beschlussfassung
4.	Kreistag	Ö	Zur abschließenden Beschlussfassung

Betreff: **Weiterentwicklung der Klinik für Orthopädie und Traumatologie in Jugenheim, Sektion ANOA**

Beschlussvorschlag:

1. Der Sektionsschwerpunkt ANOA innerhalb der Fachabteilung Orthopädie am Standort Kreisklinik Jugenheim bleibt erhalten.
2. Der stationäre Bettenanteil von 20 bis 25 Betten wird auf 5-10 Betten reduziert.
3. Der Bereich der ambulanten Komplexbehandlung wird ausgebaut.

Begründung:

Die bereits in der Vergangenheit berichteten, erheblichen Schwierigkeiten bzgl. der Kostenübernahme von nicht-operativen Leistungen im Rahmen der ANOA dauern weiterhin an. Es wurden mehrfach Gespräche mit den Krankenkassen geführt, um sowohl die Praxis der Abrechnungsprüfungen zu diskutieren, wie auch eine gemeinsame Strategie bzgl. der Versorgung der betroffenen Patienten zu erarbeiten. Leider hat sich keine Krankenkasse bereit erklärt, die jeweilige Prüfpraxis zu hinterfragen, ebenso wenig bestand Interesse an einer adäquaten Versorgung dieser Patienten. Die Vorschläge der Kreiskliniken, eine selektivvertragliche Leistungserbringung anzubieten oder ein tagesklinisches Angebot zu schaffen, wurden von den Krankenkassen zur Kenntnis genommen, jedoch nicht weiterverfolgt.

Es erfolgte daraufhin eine Kontaktaufnahme mit dem HMSI, wo die Problematik bereits von anderen Krankenhäusern bekannt war; ein diesbezügliches Gespräch des HMSI mit dem Medizinischen Dienst in Hessen blieb jedoch ohne für uns relevanten Ergebnisse.

Es zeigte sich somit ein erhebliches Erlösrisiko bzgl. dieser Behandlungsfälle in 2019, und für 2020 musste eine Perspektive für die Sektion ANOA erarbeitet werden.

Erschwerend kam nun hinzu, dass das ursprünglich Krankenhaus- „freundliche“ MDK-Reformgesetz auf dem Weg vom Referentenentwurf zur Beschlussfassung einige kritische Änderungen erfahren hat, welche die aktuelle Prüfproblematik des MDK zu einer erheblichen Bedrohung für die gesamten Kreiskliniken anwachsen lässt:

MDK-Reformgesetz

Das MDK-Reformgesetz regelt ab 1.1.2020 nicht nur eine verbindliche Festlegung der Prüfquote (also den Anteil der Abrechnungsfälle, die eine Krankenasse zur retrospektiven Rechnungsprüfung an den Medizinischen Dienst geben darf), sondern legt über den Anteil unbeanstandeter Rechnungen auch fest, wie hoch die neu implementierten Strafzahlungen des Krankenhauses ausfallen (sog. „Aufschläge“).
Die Krankenkassen werden aufgrund der Neuregelungen mit verlängerten Fristen dazu befähigt, in großem Maße „strategisch“ zu prüfen, Abrechnungen über ein Quartal zu sammeln um dann nach der jeweiligen Prüfstrategie gezielte Rechnungsprüfungen zu starten.
Die Kreiskliniken haben verschiedene Szenarien hierzu ausgearbeitet und ein erhebliches Risiko durch die ANOA festgestellt, sollte es bei der derzeitigen Prüf- und Ablehnungsquote bleiben. Grundsätzlich ist im Übergangsjahr die Prüfquote bei 12,5% festgeschrieben, bei in 2019 nahezu 20% geprüfter Fälle in den Kreiskliniken. Auf den ersten Blick scheint daher das MDK-Reformgesetz positive Auswirkungen zu zeigen. Jedoch nicht im Hinblick auf die reguläre Gültigkeit ab 1.1.2021; ab diesem Zeitpunkt gelten gestaffelte Prüfquoten von 5%, 10%, 15% oder auch unbegrenzt, je nach Anteil der unbeanstandeten Rechnungen. Hinzu kommen die Strafzahlungen bei beanstandeten Rechnungen, welche ebenfalls gestaffelt bis zu weiteren 50% des Kürzungsbetrages gehen.

Setzen die Krankenkassen, gemeinsam mit dem MDK, die Strategie fort, die stationäre nicht-operative Orthopädie abzulehnen und zu verhindern, so werden sie Ihre Prüfquote ausnutzen, um weiterhin gezielt die ANOA zu prüfen und durch den MDK ablehnen zu lassen. Mit diesem hohen Korrekturanteil würden die Kreiskliniken insgesamt automatisch in 2021 in die schlechten Staffelungen fallen, was hohe finanzielle Verluste bedeuten würde:
In der Szenariorechnung ergäbe dies für 2021 einen möglichen MDK-Verlust von ca. 1,8 Mio. Euro, gegenüber fiktiven 160 TEUR bei Betrachtung ohne die Sektion ANOA. Spätestens mit dem MDK-Reformgesetz wird daher der Handlungsdruck zwingend.

Alternativen

Da offenbar grundsätzlich die stationäre Versorgung – hierunter fällt auch ein teilstationäres Versorgungsangebot – durch die Krankenkassen abgelehnt wird, sehen die Kreiskliniken nur die Möglichkeit, fehlende ambulante Strukturen aufzubauen, um weiterhin Patienten mit orthopädischen Erkrankungen ganzheitlich betreuen zu können.

Bereits im Laufe des vergangenen Jahres wurden die Kreiskliniken auf das Innovationsfonds-

geförderte Projekt „**PAIN 2020**“ aufmerksam, welches eine verbesserte ambulante Versorgung von Schmerzpatienten zum Ziel hat. Die Konsortialpartner Deutsche Schmerzgesellschaft, das DRK Schmerz-Zentrum in Mainz, mehrere Universitätsklinika und die BARMER, verfolgen hier das Ziel, zunächst Schmerzpatienten der BARMER (später auch anderen Versicherten) ein niederschwelliges ambulantes Angebot zu machen, um frühzeitig einer Chronifizierung von Schmerzen entgegenzutreten. Die Kreiskliniken erfüllen alles Anforderungen und sind dem Projekt beigetreten, Schulungen laufen und die Umsetzung kann im Frühjahr 2020 starten.

Ebenso im ambulanten, multidisziplinären Setting ist das **Forschungs- und Präventionszentrum (FPZ)** tätig. Als dessen Partner können Versicherte, deren Krankenkassen das FPZ in ihre Versorgungsprogramme aufgenommen haben, ambulant behandelt werden. Schwerpunkt ist vor allem eine multidisziplinäre Trainingstherapie bei Rückenschmerzen. Auch hier ist der Weg gebahnt zu einem kurzfristigen Start einer möglichen Kooperation.

Ergänzend möchten die Kreiskliniken die Qualifikation ihrer Mitarbeiter nutzen, um eine sog. **Erweitere Ambulante Physiotherapie (EAP)** anzubieten.

Fazit

Die stationäre Versorgung von Patienten mit z.T. bereits hochchronifizierten Schmerzen des Bewegungsapparates in der Sektion ANOA wird weiterhin von vielen Krankenkassen, vor allem jedoch durch den Medizinischen Dienst blockiert. Ambulante Strukturen sind jedoch aktuell quasi nicht existent. Zur Aufrechterhaltung der umfassenden orthopädischen Versorgung sowohl im operativen als auch im konservativen Bereich, sollen die Kreiskliniken ein ergänzendes multidisziplinäres, ambulantes Angebot aufbauen, welches zusammen mit Kooperationspartnern unterschiedliche Patienten, und Versichertengruppen anspricht. Lediglich schwerkranke Patienten, und solche mit eindeutiger Kostenübernahme ihrer Krankenkasse werden zukünftig im stationären Rahmen behandelt.
Dies bedingt eine Bettenreduktion der ANOA, welche verstärkt von anderen Disziplinen genutzt werden können. Aufgrund der multidisziplinären Ansätze auch der Kooperationsprojekte gehen die Kreiskliniken davon aus, dass das vorhandene Personal weiterhin in diesem Umfang und fachgerecht tätig sein kann.

Die zu erwartenden Erlöse der ambulanten Komplexbehandlungen, insbesondere im Projekt PAIN 2020, werden fall- und leistungsbezogen kostendeckend sein, unklar ist aktuell die voraussichtliche Fallzahl in diesen Leistungsbereichen. Zum jetzigen Zeitpunkt ist die veränderte Schwerpunktsetzung die einzige Möglichkeit, Verluste durch Erlösausfälle und Strafzahlungen in Höhe von ca. 1,7 Mio. Euro zu vermeiden, ohne zu Entlassungen und Erstellung eines Sozialplans gezwungen zu sein. Die Umstellung kann mit der vorhandenen Expertise der Mitarbeiter ohne relevante Anlaufkosten realisiert werden und stellt eine sinnvolle Ergänzung des orthopädischen Leistungsspektrums dar.