



BDDH-Symposium: Zukunftsperspektiven der Hämostaseologie

Zukunftsperspektiven der Hämostaseologie in der niedergelassenen Praxis

Ute Scholz

Leipzig



Aktuelle Standortbestimmung_

Ambulante Hämostaseologie:

Möglichkeiten der Tätigkeit

- Teilnahme an der vertragsärztlichen Tätigkeit in der Praxis/Labor
- ambulante Versorgung am Krankenhaus

Ermächtigung

116b SGB V

Kooperationsformen



Aktuelle Standortbestimmung

Hämostaseologie:

- **Zusatz – Weiterbildung für**

- Chirurgie

- Innere Medizin

- Allgemeinmedizin

- Anästhesiologie

- Frauenheilkunde und Geburtshilfe

- Kinder- und Jugendmedizin

- Laboratoriumsmedizin

- Neurologie

- Transfusionsmedizin



Aktuelle Standortbestimmung

Hämostaseologie:

- **Zusatz – Weiterbildung für**

Chirurgie

Innere Medizin

Allgemeinmedizin

Anästhesiologie

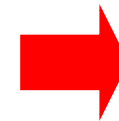
Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Kinder- und Jugendmedizin

Laboratoriumsmedizin

Neurologie

Transfusionsmedizin



Zulassung

zur

vertragsärztlichen

Tätigkeit



Aktuelle Standortbestimmung

SGB V 116b:

- umfangreiche Beschreibung des Leistungsumfangs der Diagnostik und Therapie von Patienten mit Gerinnungsstörungen (**Hämophilie**)
- Auflagen zur sächlichen und personellen Anforderungen
- „Eine 24-Stunden-Notfallversorgung mindestens in Form einer Rufbereitschaft (ggf. auch **durch vertragliche vereinbarte Kooperationen mit niedergelassenen Vertragsärzten** oder anderen Krankenhäusern....“
- Überweisungserfordernis durch einen Vertragsarzt
- Abrechnung erfolgt über EBM außerhalb der bisher geplanten Vergütung im ambulanten Bereich
- „unter Berücksichtigung der vertragsärztlichen Versorgung“

- aktuelle sächsische Situation: 5 Anträge, ? Korrelation zur Erkrankungshäufigkeit



Vergleichbarkeit / Anpassung der Versorgungssituation

Versorgung in UK:

Möglichkeiten ambulanter Versorgung Hämorrhagischer Diathesen

- „Consultant“-System
- 28 CCC, 32 HC entspricht 60 Behandlungszentren für hämorrhagische Diathesen bei ca. 59 Mio Einwohner



Vergleichbarkeit / Anpassung der Versorgungssituation

Versorgung in USA:

- kein einheitliches Krankenversicherungssystem
 - private insurance/health maintenance organization (HMO)
 - Medicare/Medicaid
 - keine Versicherung!!
- Soucie et al. 2000: Behandlung in HTC (Hemophilia Treatment Center) zeigt eine verminderte Mortalitätsrate
(Angaben aus Hemophilia Surveillance System – HSS: Gemeinschaftsprojekt CDC und Health Dep. Colorado, Georgia, Louisiana, Massachusetts, New York, Oklahoma, Datenerfassung 1995 – 1997, HTCs, physician`s offices, laboratories, pharmacies, hospitals, emergency rooms, outpatient clinics)
- ca. 130 HTC`s in USA bei 292 Mio Einwohner
- erhöht Mortalitätsrate bei Medicare/Medicaid-Patienten unabhängig von allen Faktoren!



Aktuelle Standortbestimmung Vergütung der erbrachten Leistungen

EBM 2008:

- Übergang für die Übertragung des Morbiditätsrisikos auf die Krankenkassen
- Leistungsgeschehen wird über Pauschalen abgebildet, Bewertung nach Punkten
- Punktzahlen im Vergleich zu EBM 2000plus ca.10 Prozent höher (Neubewertung „Arztlohn“ und Mehrwertsteuererhöhung)
- Ziel: Gesamtvergütung am Behandlungsbedarf der Patienten zu orientieren
- Problem: Konzept zur Messung der Morbidität der Patienten muss entwickelt werden

Hämophilie ?!

- für hausärztliche Tätigkeit: „Zuschlag ... für die Behandlung eines Versicherten mit einer oder mehreren schwerwiegende(n) chronischen Erkrankung(en)“
- Gesamtkonzept einer hämostaseologischen Versorgung aller Gerinnungsstörungen nur in Zusammenhang mit Laborabrechnung wirtschaftlich sinnvoll



Aktuelle Standortbestimmung Vergütung der erbrachten Leistungen_

Konsequenz:

- genaue Dokumentation nach ICD -10
- alle erbrachten Leistungen dokumentieren
- Sachsen: Gebührenposition 99990 als Pseudo-Nr. für jeden Arzt-Patienten-Kontakt zur Bewertung der Intensität der Betreuung



Aktuelle Standortbestimmung_

Vergütung der erbrachten Leistungen

Verträge zur Abgabe von Blutprodukten nach §47 AMG

- Vertriebsweg....

(1) Pharmazeutische Unternehmer und Großhändler dürfen Arzneimittel, deren Abgabe den Apotheken vorbehalten ist, außer an Apotheken nur abgeben an:

...2. Krankenhäuser und Ärzte, soweit es sich handelt um

a) aus menschlichen Blut gewonnene Blutzubereitungen oder gentechnologisch hergestellte Blutbestandteile, die, soweit es sich um Gerinnungsfaktoren handelt, von dem hämostaseologisch qualifizierten Arzt im Rahmen der ärztlich kontrollierten Selbstbehandlung von Blutern an seine Patienten abgegeben werden dürfen,...



Aktuelle Standortbestimmung_

Vergütung der erbrachten Leistungen

Verträge zur Abgabe von Blutprodukten nach §47 AMG

- **Kosten durch:**

Logistik

Einkauf

Kontrolle

Nachbestellungen

Kühlung

Rechnungslegung

Versicherung gegenüber Schäden

Steuerrecht



Aktuelle Standortbestimmung

Vergütung der erbrachten Leistungen

Verträge zur Abgabe von Blutprodukten nach §47 AMG

- Verträge müssen einzeln für alle Krankenkassen verhandelt werden
- Ergebnis abhängig vom Bundesland
- kein gesetzlicher Anspruch auf Vergütung
- Problematik „Zentrumspreise“: Industrie abhängig
- Notwendigkeit der Übernahme einer „Apothekenfunktion“ mit entsprechenden erforderlichen Abrechnungsmodalitäten



Aktuelle Standortbestimmung

Vergütung der erbrachten Leistungen

Cave: Gesetz über das Apothekenwesen (ApoG)

Zweiter Abschnitt, Krankenhausapotheken, §14:

... dürfen Arzneimittel nur an die einzelnen Stationen und andere Teileinheiten des Krankenhauses zur Versorgung von Patienten abgeben, die im Krankenhaus vollstationär, teilstationär, vor- oder nachstationär (§115a SGB V) behandelt, ambulant operiert oder im Rahmen sonstiger stationsersetzender Eingriffe versorgt werden, **ferner zur unmittelbaren Anwendung bei Patienten an ermächtigten Ambulanzen des Krankenhauses, insbesondere an Hochschulambulanzen (§117 SGB V), ...und ermächtigte Krankenhausärzte (§116 SGB V) sowie an Patienten im Rahmen der ambulanten Behandlung im Krankenhaus**, wenn das Krankenhaus hierzu ermächtigt (§116a SGB V) oder vertraglich berechtigt (§116b und 140b SGB V) ist.



Aktuelle Standortbestimmung - Problematik -

- Fokussierung meist nur auf hämorrhagische Diathese (insbesondere Hämophilie)
- ebenfalls:
 - Thrombophilie, seltene hämorrhagische Diathesen
 - Beratung zu Schwangerschaft, perioperative Betreuung, familiären Erkrankungen, etc.
- Labordiagnostik speziell, Wissen zur Analytik einschl. Präanalytik erforderlich
- Einsatz neuer Labormethoden sollte durch Hämostaseologen koordiniert werden
- aufgrund des interdisziplinären Charakters der Erkrankungen ist Kooperation zwingend erforderlich



Aktuelle Standortbestimmung_

Ambulante Hämostaseologie:

Problematik

- interdisziplinäre Fachdisziplin
- Kann jeder Alles?
 - ? Ältere Patient
 - ? Kinder
 - ? Begleiterkrankungen
 - ? Schwangerschaft
 - ? Chirurgische Verfahren
 - ? Spezialisierte Laboranalytik



Aktuelle Standortbestimmung - Problematik -

- **Weiterbildungsordnung**

Zuordnung als Zusatz – Bezeichnung mit multiplen Fachrichtungen

länderspezifische Umsetzung/ Anerkennung

bisher keine allgemein-verbindlichen Strukturen zum Weiterbildungszentrum

Cave: häufig als „Zusatz“ für Hämatologie, Angiologie etc. gesehen

Ziel: Subspezialisierung?!



Neue ambulante Konzepte_

Netzwerk Hämophiliebehandlung Sachsen:

- Ziele:
 - 1) Zusammenarbeit bei wiss. Projekten
 - 2) Herantreten durch gewählte Sprecher an politische Entscheidungsträger
 - 3) Einheitliche Dokumentation (Diagnose in Nothilfepaß), etc.
- aktuell 19 Mitglieder aus ambulanter und stationärer Versorgung
- jährliche Treffen seit 6 Jahren



Neue ambulante Konzepte_

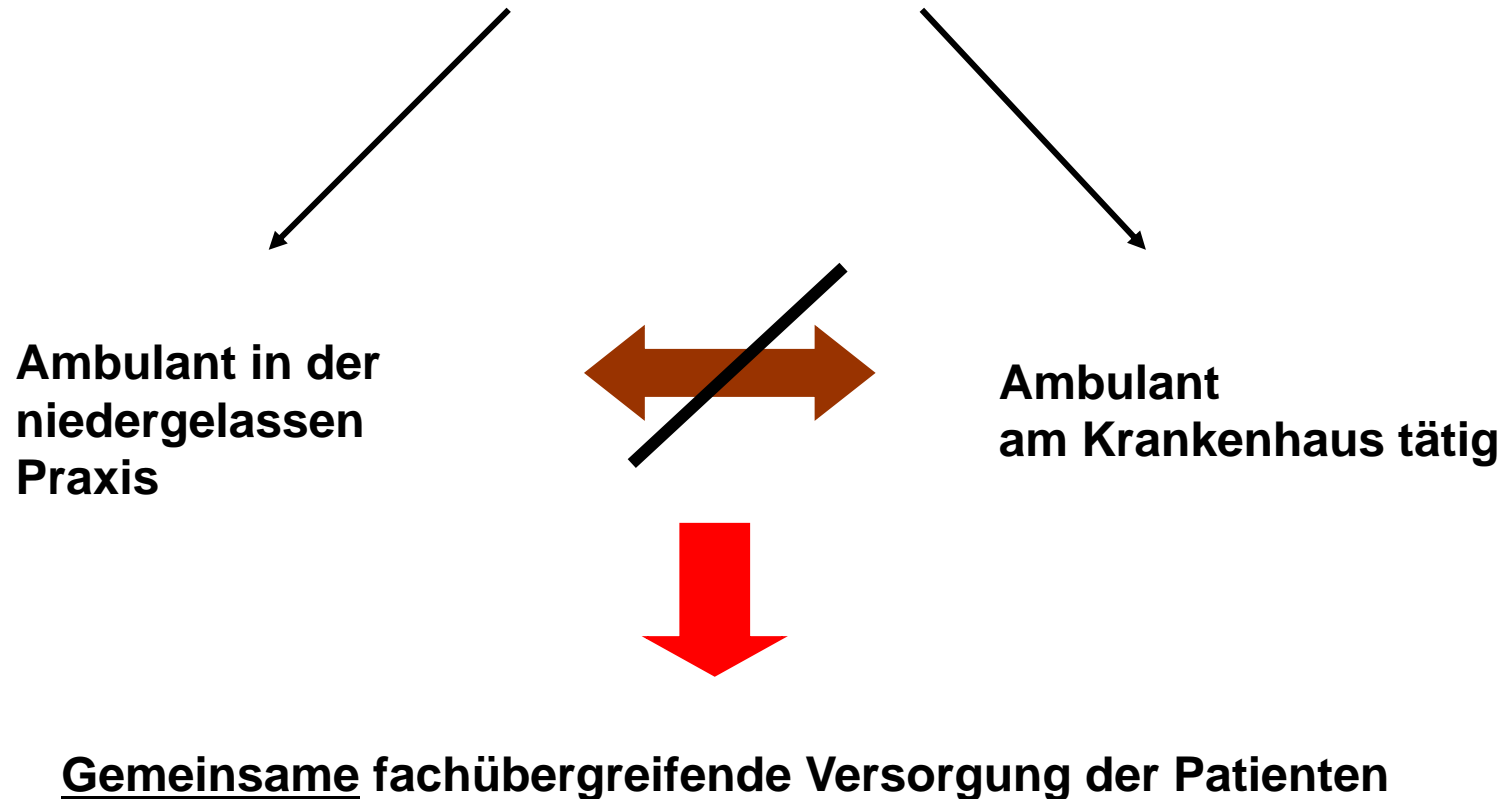
Qualitätszirkel in der ambulant vertragsärztlichen Versorgung:

- Diskussionsplattformen zu Fachthemen
- Leitung durch einen Moderator
- in Abhängigkeit vom Fachgebiet sollten 2-4 Sitzungen/Jahr durchgeführt werden

- Hämostaseologie: Austausch zu praxisnahen Themen im Vordergrund
 Labor/ Praxis
 überregionale Veranstaltungen sinnvoll



Hämostaseologie der Zukunft





Ambulante Kooperationsmöglichkeiten

1. Integrierte Versorgung
2. Vertragsarztänderungsgesetz (VÄndG)
(Anstellung, Zeigpraxis, Teilzulassung,
Überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft)
3. Studien – Kooperationen
4. Netzwerke
5. Qualitätszirkel



Zusammenfassung

Ambulante Hämostaseologie in der niedergelassenen Praxis ist möglich und sinnvoll

- 1) Zunahme der differenzierten Gerinnungsdiagnostik und Therapie
- 2) Voraussetzung:
 - Zulassung für Praxistätigkeit
 - Zulassung Speziallabor Gerinnung
 - Vertrag nach §47 AMG



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !



Zentrum
für
Blutgerinnungsstörungen
