



8. Hessischer Orthopäden- und Unfallchirurtag am 17.11.2018 in Frankfurt/Main





Programm

8. Hessischer Orthopäden- und Unfallchirurtag

10:00 Uhr - 10:05 Uhr:

Begrüßung durch Dr. med. Gerd Rauch

10:05 Uhr – 10:20 Uhr:

Dr. med. Gerd Rauch

Nachlese DKOU-Kongress 2018

**Aktuelles aus der Berufspolitik, neuer DAAG-Vertrag –
Zweitmeinungsvertrag Vor- und Nachteile; Telemedizin,
Videosprechstunde, neue Datenschutzregelung**

10:20 Uhr – 11:00 Uhr:

Dr. Johannes Flechtenmacher

Wie sieht die Honorarstruktur in der Zukunft aus?



11:00 Uhr - 11:30 Uhr:

Frank Dastych

Wie sieht die Honorarentwicklung der Orthopäden und Unfallchirurgen im Vergleich zu den anderen Fachärzten und Fachinternisten aus?

Warum schaffen wir es nicht in Hessen neue selektive Facharztverträge zu implementieren?

Wie sieht die Zukunft der medizinischen Versorgung in Klinik und Praxis aus Sicht der KV aus?

11:30 Uhr - 12:00 Uhr:

Prof. Dr. Stefan Rehart

Moderne medikamentöse und operative Therapie in der Rheumatologie?

12:00 – 12:45

Diskussion

Imbiss



DKOU
Kongress
-
Nachlese
DKOU
2018
5 PK





DKOU 2018 - Kongressnachlese

- Teilnehmer: **10.831** → **grösster O und U Kongress in Europa**
- Sehr guter Besuch der Seminare. Beispiel: D-Arzt-Fortbildung, Hygiene-Refresher-Kurs, Rezertifizierungskurse
- Guter Besuch der fünf Pressekonferenzen
- Neues Konzept mit drei Gastgesellschaften der AGA, DWG, DHG
- Mehr Programm für niedergelassene Ärzte mit berufspolitischen Sitzungen



DKOU - Nachlese Zukunft Praxen

- Zukunft und Werbung für Nachfolger → Praxen sind besser als ihr Ruf
- Neue Arbeitszeitmodelle mit Klinik und Praxis, um auch mehr weibliche Nachfolgerinnen zu bekommen
- Nur 5,5 % der Medizinstudenten wollen noch O+U-Fachärzte werden
- Wo geht der Trend hin? Regional zum Teil Aufkauf von Praxen durch Klinik-MVZ oder Bildung eigener größerer Strukturen mit ÜBAG und eigenen MVZ?
- Forderung einer Verbund-Weiterbildung Klinik/Praxis ,konsentiert mit BVOU, DGOU, DGU und VLOU:
- Vorteile: zukünftigen Nachfolger lernen das Praxisleben kennen und schätzen und die niedergelassenen Ärzte lassen sich im regionalen Umfeld der Kliniken nieder ;Vermittlung der konservativen Weiterbildungsinhalte, die in den Kliniken hinten runter fallen.



DKOU Nachlese Digitalisierung

- Digitalisierung: Wir müssen die Digitalisierung selbst aktiv mitgestalten, um die Chancen zu nutzen und die Gefahren zu vermindern.
- Primäre Arzt-/Patientenkontakt mit Empathie und sorgfältige körperliche Untersuchung sind nicht zu digitalisieren. Hier brauen wir weiterhin unsere **humane Intelligenz** und **Sozialkompetenz**.
 - **Künstliche Intelligenz** wird uns aber in Diagnostik und Therapie sowie bei der Bildverarbeitung unterstützen
 - Vernetzung der Leistungsanbieter für Patienten,
- Gesundheitskarte oder Apps oder bei 5G. Standard, nur noch Anzeigegeräte mit Cloud
 - Wo und welche ?? Patientendaten werden gespeichert, in welcher Cloud (USA, China, old europe) Save ??????



DKOU Nachlese → Prävention

- PK Themen und Sitzungsthemen :
- Prävention Muskelverletzungen FIFA 11 + und FIFA 11 + kids → 50 % weniger Verletzungen bei Kindern (7-12 Jahre) durch warm up Set !
- Prävention VKB-Verletzungen DKG Stopp X Programm und 4x4 Handball Programm der VBG und DHB
- DGU Prävention im Haushalt → gefährlichster Unfallort – Handverletzungen und Leuchtstreifen für die Dunkelheit
- Thema Muskelverletzungen im Profi- und Breitensport - ? ACP - PRP
- Ziel → Reduktion der 1,5 Mio Sportunfälle



Forderungen des BVOU

- **Endbudgetierung der Grundleistungen**

Botschaft an Minister Spahn – wenn wir schon die Sprechzeiten erhöhen wollen auf 25 Stunden/Woche (die die meisten sowieso hier im Saal überschreiten), dann sollte endlich die Entbudgetierung kommen, um auch gerade die konservativen Praxen zu stützen.

- **Verbundweiterbildung Klinik – Praxis**

- **Neue Versorgungsmodelle → Ziel gleiche Bezahlung für gleiche Leistung !!!**



Neue Versorgungsstrukturen DKOU

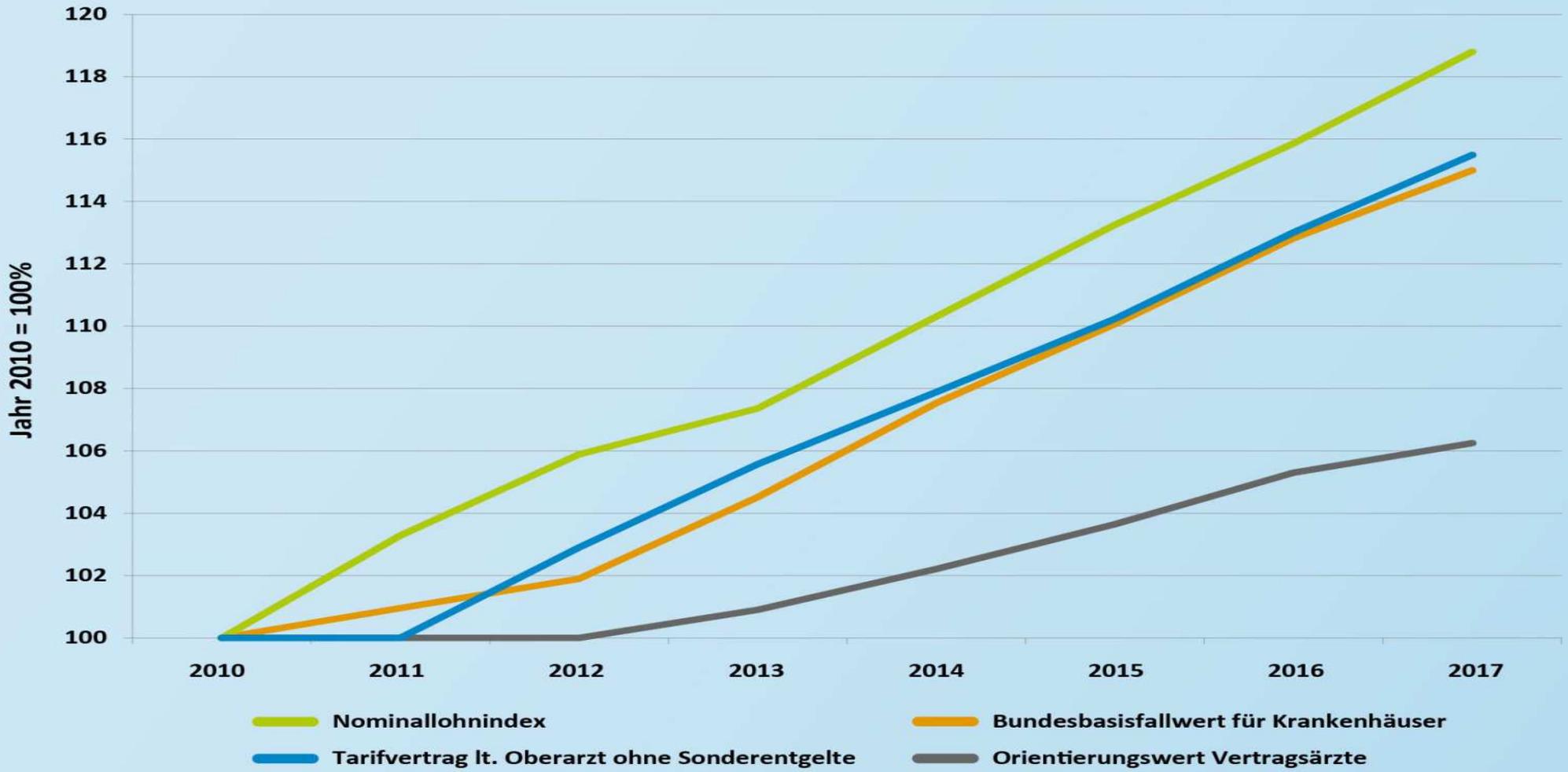
- Sachverständigenrat des Gesundheitswesens SVG → **sektorenübergreifenden Versorgungsstrukturen und neue GOÄ, EBM**
 - Wir müssen selber Vorschläge liefern !
- Beispiele: fachärztliche Selektivverträge → AOK-Vertrag Baden-Württemberg oder DAAG-Vertrag, Hybrid-DRG's (Pilotprojekt in Thüringen für 4 Operationen)
- Neuverhandlung in Hessen → Rheumasondervertrag - AOK
 - Unsere Forderung: Rechtssichere Kooperationsmodelle zwischen niedergelassenen Ärzten und Krankenhäusern
 - Erneuerung des Belegarztsystems mit adäquater Vergütung



Unser Kernproblem → wirtschaftlich abgehängt

- -Steigende Betriebskosten ohne relevante Anhebung der KV Einnahmen
- Privateinnahmen und IGEL Leistungen sind schon optimiert
- Ständig steigenden Personalkosten bei gleichzeitig schlechten Arbeitsmarkt – MFA s werden von KH abgeworben
- Hohe Kosten für neue Hygienevorschriften bei den Operateuren ohne Einnahmesteigerung
- Neue Kosten für Datenschutz ohne Ausgleich
- → Wir hängen immer hinterher

Entwicklung des Orientierungswertes für ärztliche Leistungen im Vergleich



Folie 12

G1 Gerd; 17.11.2018

G2 K
Gerd; 17.11.2018



Beispiel -- >Integrierter Versorgungs- Vertrag der DAAG

**Konservative Behandlungsalternative bei drohenden
„Operationen“ → Hüft- und Knie-TEP,WS-Op**

Voraussetzung: OP-Indikation durch Facharzt für
Orthopädie gestellt -> Möglichkeit der konservativen
Behandlungsalternative

OP-Vermeidung -> Eingangsanalyse (12 Einheiten
Krankengymnastik) Zwischenuntersuchung

Videokonferenz -> Entscheidung (klein 8 Einheiten,
mittel 16 Einheiten, intensiv 24 Einheiten) oder
Therapieabbruch bei Beschwerden, Re-Assesment nach
12 Monaten



www.daag.de/de/downloadbereich



INFORMATIONEN

für den behandelnden Hausarzt

(Facharzt Allgemeinmedizin, Praktischer Arzt,
Facharzt Innere Medizin)

Deutsche Arzt AG

Vertrag zur besonderen Versorgung nach §140a SGB V

KONSERVATIVE ALTERNATIVE BEI DROHENDEN OPERATIONEN

Knie - Hüfte - Wirbelsäule

VORAUSSETZUNGEN FÜR DIE EINSTEUERUNG

- gesicherte Diagnose gem. ICD-10 M16, M17, M40-M42, M47.2-M47.9, M48.0, M48.8, M48.9, M49.8 sowie M50-M54 (Bitte entnehmen Sie die zutreffenden Indikationsschlüssel der entsprechenden Krankenkasse aus den „Behandlungspfaden und Besonderheiten“)
- geeignete Einstufung aus fachärztlicher Sicht für eine konservative Therapie in einem teilnehmenden Physiotherapie-Zentrum

Die Patienten müssen physisch in der Lage sein und die Motivation haben eine konservative Therapie 1-2 Mal pro Woche über einen Zeitraum von 3-5 Monaten in einem teilnehmenden Physiotherapie-Zentrum durchzuführen.

Durch die besondere Versorgung (§140a SGB V) haben Sie die Möglichkeit, Ihren Patienten eine sehr effektive Langzeittherapie anzubieten. Nur in die Besondere Versorgung eingeschriebene Fachärzte aus dem DAAG Fachärztenetzwerk (Teilnahmeerklärung) dürfen Patienten in dieses Konzept einsteuern.

WELCHE VORTEILE HABEN ICH UND MEINE PATIENTEN VON DER TEILNAHME AM VERSORGUNGSVERTRAG?

- Schneller Folgetermin beim Facharzt für Orthopädie (innerhalb von 7 Werktagen)
- Bei Eignung des Patienten erhält der Patient eine budgetfreie, intensive konservative Therapie
- Für die Überweisung geeigneter Patienten (Erfüllung der oben genannten Kriterien) und als Dokumentationspauschale wird im Rahmen der besonderen Versorgung (§ 140a SGB V) eine Vergütung gezahlt.



Allgemeine Besonderheiten – DIGITAL HEALTH - Heimtraining

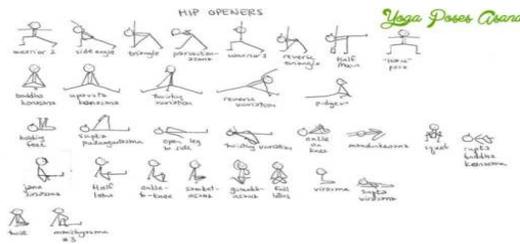
DAMALS



Heimtraining



HEUTE



1001THERAPIE
 Dehnung & Kräftigung KNIE
 Bitte inspizieren Sie die Ausführung der Übungen auf korrekte Therapiesteile.

Dehnung Innenseite Oberschenkel
 Sitzen Sie auf dem Boden, strecken Sie ein Bein nach vorne und ziehen Sie die Ferse zum Gesäß hin. Halten Sie die Streckung für 30 Sekunden. Wechseln Sie die Beine.

Dehnung Rückseite Oberschenkel
 Liegen Sie auf dem Rücken, ziehen Sie ein Bein zum Brustkorb hin. Halten Sie die Streckung für 30 Sekunden. Wechseln Sie die Beine.

Kräftigung der Kniestrecker
 Liegen Sie auf dem Bauch, heben Sie ein Bein an und halten es für 30 Sekunden. Wechseln Sie die Beine.

Dehnung Vorderseite Oberschenkel
 Liegen Sie auf dem Rücken, ziehen Sie ein Bein zum Brustkorb hin. Halten Sie die Streckung für 30 Sekunden. Wechseln Sie die Beine.

Kräftigung der Kniebeuger
 Liegen Sie auf dem Rücken, ziehen Sie ein Bein zum Brustkorb hin. Halten Sie die Streckung für 30 Sekunden. Wechseln Sie die Beine.

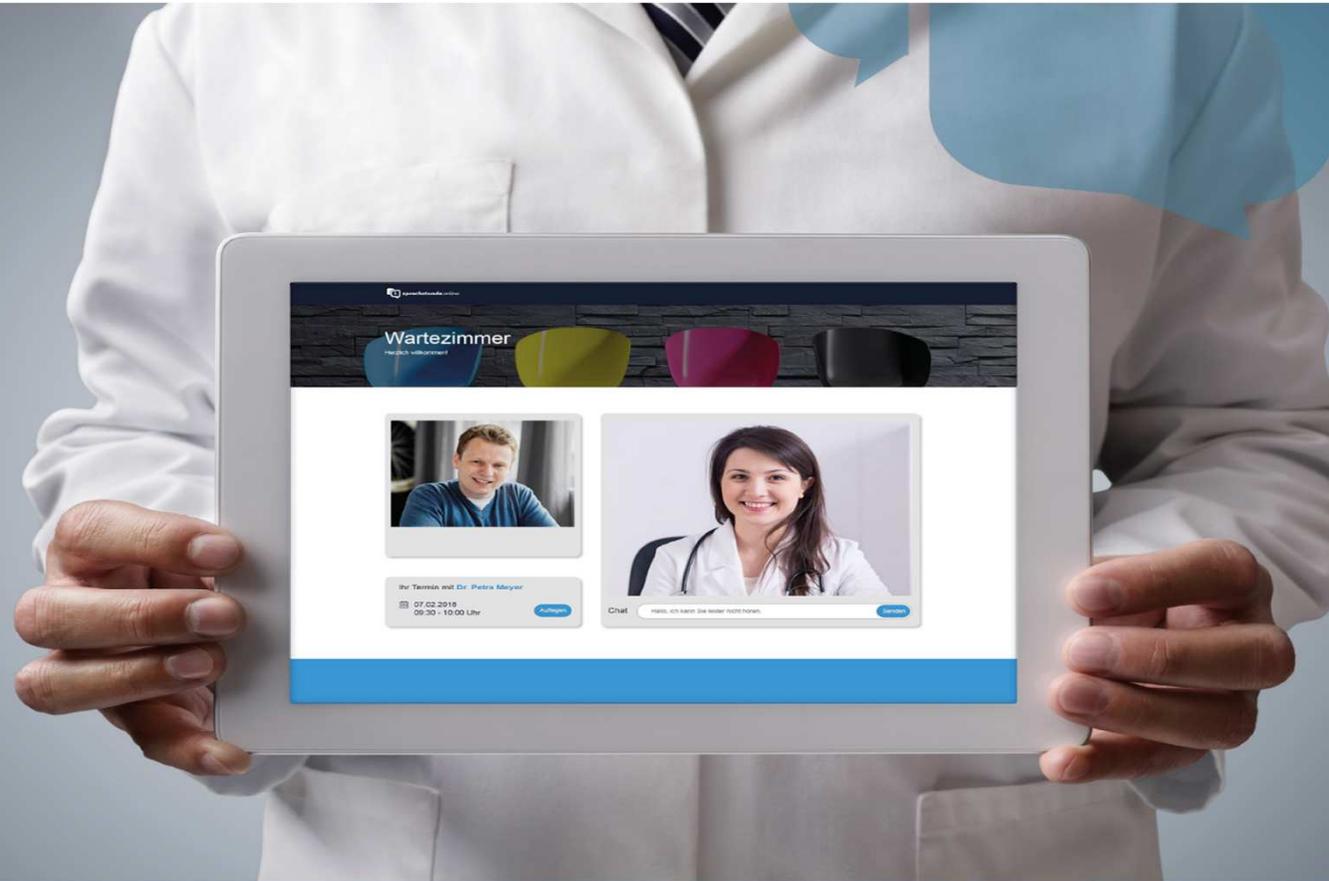




Allgemeine Besonderheiten – DIGITAL HEALTH – Video-Sprechstunde

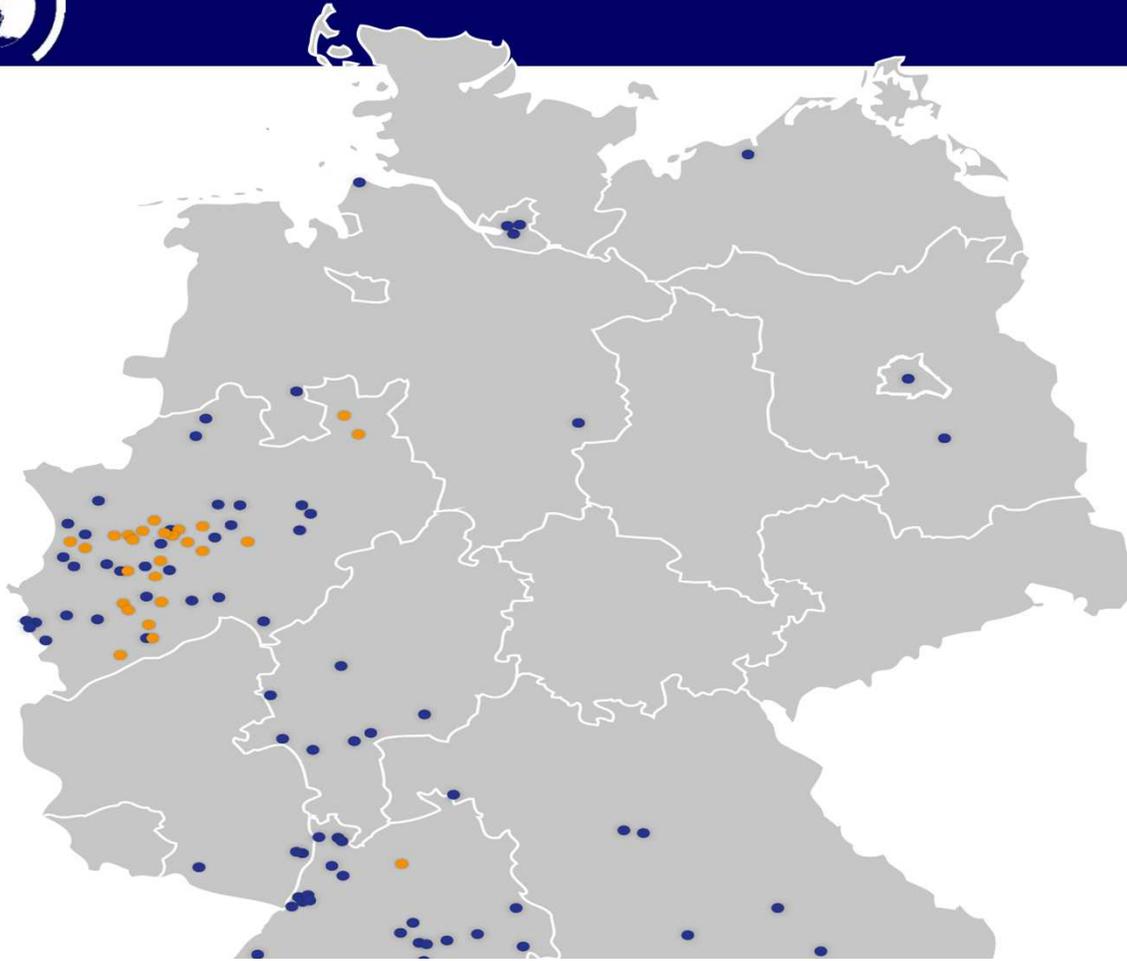
Die Video-Sprechstunde ist mit dem IPS-Gütesiegel ausgezeichnet und von der Kassenärztlichen Vereinigung (KBV) als zertifizierter Video-Anbieter zugelassen.

Dadurch können Sie die Video-Sprechstunde anhand der entsprechenden EBM-Ziffern mit der für Sie zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung abrechnen.





Aufbau eines nationalen Versorgungsnetzwerkes KOOPERATIONEN



> 850



ÄRZTE UND LEISTUNGSERBRINGER

Bestehende Verträge mit über 850 Physiotherapeuten und Ärzten

< 40.000



NETZWERK

Kooperationsvertrag mit dem BVOU¹ (7.000 Ärzte)
Kooperationsvertrag mit optadata (> 30.000 HCPs²)

< 9,5 Mio.



KRANKENKASSEN (VERSICHERTE)

Bestehende Versorgungsverträge mit der DAK, BARMER, VIACTIV, BKK VBU und der energie BKK (insgesamt 9,5 Mio. Versicherte)



1 Ärztenetzwerk des BVOU >7.000 Mitglieder
2 HCP = HealthCare Professional

SCHMERZEMPFINDEN:





DAAG – Zwischenergebnisse

Auswertung des DAAG-Vertrages durch die Hochschule

Niederrhein (08/2018)

- 430 Patienten durch das DAAG-Programm – deutliche Reduktion der Schmerzintensität
- Leichte Verbesserung der Bewegungsausmaße
- Deutliche Verbesserung der Balancefähigkeit
- Verbesserung der Alltagsaktivitäten
- Patienten mit Hüft- und Kniearthrosen profitierten signifikant von dem Therapiekonzept – mehr noch als die Wirbelsäulenpatienten
- Relativ geringe drop-out- Rat
- Das Programm deckt sich mit den Empfehlungen der neuen Leitlinien zur Behandlung von Gonarthrose und Coxarthrose – Hauptkriterien sind die Indikation zur Hüft- und Knie-TEP



Vergütung für DAAG-Vertrag

Bevorstehende endoprothetische Operation Knie, Hüfte und drohende Wirbelsäulenoperation (ICD: M16, M17, M14 bis M42, M47.2 bis M47.9, M48, M48.8, M48.9, M49.8 und M50 – M54

Patienten-Score -ärztliche Eingangsuntersuchung **(120,€)**, ärztliche Zwischenuntersuchung/Videokonferenz **(50,- €)**, ärztliches Ausgangsmanagement **(270,-€)**

Ärztl. Re-Asses./Videokonferenz nach 12 Monaten **(50,€)** → **Gesamtsumme: 490,- €**

Beteiligte Krankenkassen: Barmer Ersatzkasse (Knie, Hüfte)

DAK (Knie, Hüfte, Wirbelsäule) BKK VBU und Energie-RKK



Aber !! → in Hessen fast keine KG – Partner – Gespräch mit ZVK Problem: Vergütung der Physiotherapeuten)

Vergütung rechnet sich für die Physiotherapeuten nicht → fast keine KG Kooperationspartner → Begründung Verdienst pro Minute !!!

Bezeichnung	DAAG /vdek	Einheit	minutenpreis
Eingangsanalyse/Abschlussanalyse	105,00	60-90 Min	1,75/1,17€
KGG	36,00	60-90 Min	0,60/0,39
Krankengymnastik	31,00 (24,80)	30-45 Min	1,00/0,68 (0,83/0,55)
Man. Therapie	31,00 (24,80)	30-45 Min	1,00/0,68€ (0,83/0,55)
Fallkonferenz	5,00€	2 Stück/ohne Zeiteinheit??	

Verhandlungen seitens der DAAG ab

Bezeichnung	Reg. VdeK	Regelbehandlungszeit	
KGG	35,19	60 Min	0,59€
Krankengymnastik	19,58	15-25 Min	1,31/0,78€
Man. Therapie	22,00	15-25 Min	1,46/0,88

Quelle: ZVK, Landesverband Hessen

Preiserhöhungsverhandlungen ggf. Anfang 2019



Telemedizin/Videosprechstunde

- Insgesamt im Fachgebiet O+U sollte der primäre Kontakt immer mit einem persönlichen Patientengespräch für die für uns so wichtige körperliche Untersuchung - unsere Kernkompetenz – stehen.
- Videosprechstunden nur für Verlaufskontrollen – adäquate Bezahlung
- Forderung Gesundheitsbasisdaten: Allergien, Medikamentenplan, Bilddiagnostik, Telematik → was noch – wer hat die Datenhoheit
- **Keine Krankenkasse darf Zugriff auf unsere Praxis EDV bekommen !!**
- Problem → technisch höchst unbefriedigende Einführung der Telematik-Infrastruktur mit Praxis-EDV-Abbrüchen, tagelang



DSGVO – Datenschutzgrundverordnung

Empfehlungen:

Externer Datenschutzbeauftragter - BVOU- Ang

Vorgehen in der Praxis:

Aushang des neuen DSGVO und oder Unterschrift des Patienten auf einer entsprechenden Datenschutzerklärung, gibt dem Pat. auch die Sicherheit, dass wir mit seinen Daten sorgfältig umgehen.

CAVE:

Websites durch einen Profi checken und sich schriftlich geben lassen → mit der neuen DSGVO-konform





**Danke für ihre
Aufmerksamkeit**