

STATAMED

FAQs – Antworten auf häufige Fragen

Antworten auf grundsätzliche Fragen

Was ist STATAMED konkret?	5
Wo findet eine STATAMED-Versorgung statt?	5
Welche Patientinnen oder Patienten sind für eine STATAMED-Versorgung geeignet?	6
Wer kann Teil des Gesundheitspartnernetzwerks werden?	6
Wie kann ich teilnehmen?	6
Wie werde ich über den STATAMED-Versorgungsprozess informiert?	7
Wer sind die neuen STATAMED-Akteure?	7
Welche Aufgaben haben die ärztliche STATAMED-Leitung, Flying Nurses und Patientenlotsen?	7
Wie sieht der Basis-Behandlungspfad aus?	8
Welche Besonderheiten sind im Zusammenspiel der Akteure wichtig	8

Spezifische Fragen für Ärztinnen und Ärzte

Was sind die Aufgaben als Ärztin bzw. Arzt im STATAMED-Projekt?	9
Welche Patientinnen oder Patienten können in der STATAMED-Klinik versorgt werden?	
Und wie sieht das Leistungsspektrum konkret aus?	9
Wie ist die Erreichbarkeit der STATAMED-Klinik geregelt?	9
Wie sehen die Aufnahmezeiten in der STATAMED-Klinik aus?	10
Wird eine Verordnung zur Krankenhausbehandlung für die Einweisung in die STATAMED-Klinik benötigt ?	10
Wie sind Krankenfahrten in die STATAMED-Klinik geregelt?	10
Wie ist die Flying Nurse im Anschluss an die stationäre Behandlung einzubinden?	
Und ist dies zwingend vorgeschrieben?	10
Was passiert mit meiner nicht-ärztlichen Praxisassistenz in der Praxis : Ist sie nun überflüssig?	11

Wer hat die Verträge für die Ärztinnen und Ärzte rechtlich geprüft ?	11
Welche Auswirkungen hat die sektorenübergreifende STATAMED-Versorgung auf mein zukünftiges Tätigkeitsfeld als niedergelassene Ärztin bzw. Arzt ?	11
Wie sehen die Haftungsfragen für mich als Ärztin bzw. Arzt aus?	11
Welche Vergütung erhalte ich als Ärztin bzw. Arzt?	11
Wer steht mir für weitergehende Fragen zur Verfügung?	12

Spezifische Antworten für stationäre Pflegeeinrichtungen und ambulante Pflegedienste

Was sind die Aufgaben in einer stationären Pflegeeinrichtung bzw. in einem ambulanten Pflegedienst im STATAMED-Projekt?	13
Welche Patientinnen oder Patienten können in der STATAMED-Klinik versorgt werden? Und wie sieht das Leistungsspektrum konkret aus?	13
Wie ist der Zuweisungsprozess geregelt und wer ist konkret zu kontaktieren?	14
Wie ist die Erreichbarkeit der STATAMED-Klinik geregelt?	14
Wie sehen die Aufnahmezeiten in der STATAMED-Klinik aus?	14
Wird eine Verordnung zur Krankenhausbehandlung für die Einweisung in die STATAMED-Klinik benötigt ?	14
Welche Funktion und Rolle im Zuweisungsprozess hat ggf. die Flying Nurse ?	15
Wie, ab wann und wie lange können die Patientinnen und Patienten von der STATAMED-Versorgung profitieren?	15
Wie sind Krankenfahrten in die STATAMED-Klinik geregelt?	15
Wie erfolgt die – der Klinikbehandlung vor- und nachgelagerte – Kommunikation zwischen den STATAMED-Akteuren und den niedergelassenen betreuenden Ärztinnen und Ärzten einschließlich der Leistungsdokumentation ?	15
Welche digitalen Medien werden in der Kommunikation genutzt?	16

Darf die Flying Nurse z.B. ärztliche Verordnungen zur häuslichen Krankenpflege (s. § 37 SGB V) eigenständig abändern?	16
Wie sehen die Haftungsfragen für die stationäre Pflegeeinrichtung bzw. den ambulanten Pflegedienst aus?	16
Wie sieht die vertragliche Grundlage für die Zusammenarbeit im STATAMED-Projekt aus: Wird ein gesonderter Kooperationsvertrag geschlossen?	16
Gibt es eine gesonderte Vergütung für das Mitwirken im STATAMED-Projekt ?	16
Wer steht mir für weitergehende Fragen zur Verfügung?	16

Spezifische Antworten für Rettungsdienste

Was sind die Aufgaben als Rettungsdienst im STATAMED-Projekt ?	17
Wie ist die Erreichbarkeit der STATAMED-Klinik geregelt?	17
Wie sehen die Aufnahmezeiten in der STATAMED-Klinik aus?	17
Wird eine Verordnung zur Krankenhausbehandlung für die Einweisung in die STATAMED-Klinik benötigt?	18
Wie sind Krankenfahrten in die STATAMED-Klinik geregelt?	18
Wie sieht die vertragliche Grundlage für die Zusammenarbeit im STATAMED-Projekt aus: Wird ein gesonderter Kooperationsvertrag geschlossen?	18
Wer steht mir für weitergehende Fragen zur Verfügung?	18

Weitere Informationen finden Sie auf der STATAMED-Website:

www.aok.de/gp/innovationsfondsprojekt-statamed

Oder Sie nutzen den CR-Code:

Antworten auf grundsätzliche Fragen

Was ist STATAMED konkret?

Innovationsfondsprojekt für eine kurzstationäre Versorgung

STATAMED ist eine **kurzstationäre Versorgung für (sub-)akute Behandlungsfälle mit allgemein-medizinischem Hintergrund**. Ziel ist es unter anderem, durch eine **kontinuierliche Kommunikation** aller am Versorgungsprozess Beteiligten unnötige **Notfall-einlieferungen zu vermeiden**.

STATAMED sorgt durch neue Akteure für einen **nahtlosen Übergang ohne Brüche zwischen den Sektoren** und damit für eine **bessere Versorgungsqualität**, eine **höhere Patientensicherheit** und **weniger Über-, Fehl- oder Unterversorgung**.

Durch eine **gezielte und geplante, meist kurzstationäre Behandlung** sowie eine **zügige Entlassung** wird sichergestellt, dass die Patientinnen oder Patienten so **schnell es geht** wieder in ihr **gewohntes Wohnumfeld** kommen.

Vor allem **ältere Menschen** mit chronischen Grunderkrankungen, die **(sub-)akute gesundheitliche Probleme** haben und **ärztliche Hilfe** benötigen (und kein Transport in eine Notaufnahme erforderlich ist!) **profitieren von STATAMED**.

Der **Innovationsausschuss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA)** fördert das Projekt für einen **Zeitraum von vier Jahren** mit knapp elf Millionen Euro.

Wo findet eine STATAMED-Versorgung statt?

STATAMED-Versorgung an sechs Klinik-Standorten

Die kurzstationäre allgemeinmedizinische STATAMED-Behandlung **findet in sechs ländlichen und städtischen Regionen statt**.

Konkret: **Drei Klinik-Standorte in der Region der AOK Rheinland/Hamburg** (Essen sowie zwei Standorte in **Hamburg**) sowie **drei Klinik-Standorte in der Region der AOK Niedersachsen** (**Bad Gandersheim, Norden** und **Sulingen**).

Die STATAMED-Versorgung erfolgt in **einer Klinik beziehungsweise einer separaten Station** mit einer **allgemein-medizinischen Abteilung**.

Die STATAMED-Einrichtung verfügt über eine **medizintechnische Basisausstattung** und neben den **neuen Akteuren** über eigene **Allgemeinmediziner** und **Internisten** sowie **Pflegepersonal**.

Welche Patientinnen oder Patienten sind für eine STATAMED-Versorgung geeignet?

Diagnosegruppen für STATAMED-Versorgung

STATAMED ist eine Klinik für die Versorgung von **nicht-lebensbedrohlich erkrankten Menschen** mit **allgemeinmedizinischem Erkrankungsbild**. Eingeschlossen werden volljährige Versicherte mit allgemein-medizinischem Krankheitsspektrum und stationärer Behandlungsindikation. Die einweisende Ärztin bzw. der einweisende Arzt stellt in Zusammenarbeit mit der leitenden STATAMED-Ärztin bzw. dem leitenden STATAMED-Arzt die stationäre Behandlungsindikation fest.

Bei weiteren Zuweisungskanälen (Rettungsdienst, ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen) entscheidet ein Telefonat mit der leitenden STATAMED-Ärztin bzw. dem leitenden STATAMED-Arzt über die stationäre Behandlungsindikation. Die Auswahl erfolgt auf Basis einer allgemeinmedizinischen, kurzstationären Behandlungsnotwendigkeit sowie eines voraussichtlich unkomplizierten Krankheitsverlaufes. Patientinnen und Patienten mit einem hoch-technischen Diagnostikbedarf (z.B. MRT / CT) und der Notwendigkeit einer unmittelbaren Notfallversorgung sind nicht für die Versorgung in STATAMED geeignet.

Die Voraussetzungen werden im Rahmen des Übergabegesprächs zwischen den einweisenden beigetretenen Hausärztinnen und Hausärzten sowie Fachärztinnen und Fachärzten, bzw. zuweisenden Pflegeeinrichtungen, Rettungsdiensten und den STATAMED-Ärztinnen und den STATAMED-Ärzte geprüft.

Beispiele für Indikationen für eine **STATAMED-Behandlung** sind **erwachsene Patientinnen oder Patienten** mit **folgenden Erkrankungsbildern**:

1. Hypertensive Krise
2. Dekompensierte Herzinsuffizienz
3. Infektiöse Gastroenteritis und Kolitis
4. Entgleister Diabetes mellitus Typ 2
5. Volumenmangel, Exsikkose
6. Pneumonie
7. Exazerbierte COPD
8. Obstipation
9. Akute muskuloskelettale Schmerzen
10. Harnwegsinfektion

Wer kann Teil des Gesundheitspartnernetzwerks werden?

Beteiligte Ein- und Zuweiser

An der regionalen STATAMED-Versorgung können **Ärztinnen und Ärzte** mit einer Zulassung der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung, **stationäre und ambulante Pflegeeinrichtungen** sowie **Rettungsdienste** teilnehmen, die im jeweiligen **Einzugsgebiet einer STATAMED-Klinik** ansässig sind.

Wie kann ich als Ärztin oder Arzt teilnehmen?

Registrierung

Die Teilnahme am STATAMED-Projekt ist durch eine **Registrierung** möglich.

Der Registrierungslink bzw. QR-Code lautet:

www.aok.de/rh/statamed-registrierung

Wie werde ich über den STATAMED-Versorgungsprozess informiert?

Kurzschulung per Video mit den wesentlichen STATAMED-Inhalten

Für die verschiedenen Akteure ist eine **Videoschulung** über die wesentlichen **Inhalte der STATAMED-Versorgung** vorgesehen. Die Videoschulung kann im **Selbststudium zeitlich flexibel absolviert** werden.

Wer sind die neuen STATAMED-Akteure?

STATAMED-Akteure am Klinik-Standort

Im Rahmen des STATAMED-Projekts werden als neue Akteure **ärztliche STATAMED-Leitungen, Flying Nurses** sowie **Patientenlotsen** eingesetzt.

Die neuen Akteure sorgen für einen **nahtlosen Übergang ohne Brüche zwischen den Sektoren** und damit für eine **bessere Versorgungsqualität**, eine **höhere Patientensicherheit** und **weniger Über-, Fehl- oder Unterversorgung**.

Welche Aufgaben haben die ärztliche STATAMED-Leitung, Flying Nurses und Patientenlotsen?

Welche Aufgaben haben die ärztlichen STATAMED-Leitungen?

Die ärztliche Leitung der STATAMED-Klinik **entscheidet über die Patientenaufnahme** und **koordiniert die Behandlungsplanung** in enger **Abstimmung mit dem STATAMED-Team und mit den Partnern des Gesundheitsnetzwerks**. Hierbei ist eine **kontinuierliche, sektorenübergreifende Kommunikation** ein wesentliches **Kernelement**.

Welche Aufgaben haben die Flying Nurses?

Die Flying Nurses sind **speziell geschulte, mobile Fachkräfte (Pflegerkräfte, PAs o.ä.)**, die **vor Ort** auf telemedizinische Anleitung der ärztlichen STATAMED-Leitung eine umfangreiche **medizinische Begutachtung vornehmen** und **Gesundheitsdaten u.a. mit mobilem Labor, EKG und Ultraschall ermitteln**.

Die Flying Nurses **besuchen die behandlungsbedürftigen Personen** dabei in ihrem **gewohnten Umfeld**. Dies umfasst die **Häuslichkeit** oder die jeweilige **stationäre Pflegeeinrichtung**. Die Flying Nurse **unterstützt die ärztliche STATAMED-Leitung** so bei der **telemedizinischen Indikationsstellung** zur weiteren Behandlung.

Nach der Entlassung aus der Klinik erfolgt in **Abstimmung** zwischen der ärztlichen Leitung der STATAMED-Klinik, den Hausärztinnen und Hausärzten, Fachärztinnen und Fachärzten, den Flying Nurses und den Patientenlotsen gegebenenfalls eine **Nachbetreuung** der Patientinnen oder Patienten **mit entsprechendem Bedarf**.

Welche Aufgaben haben die Patientenlotsen?

Die Patientenlotsen helfen insbesondere bei der **sektorenübergreifenden Versorgungsplanung** und reagieren unmittelbar auf einen akut festgestellten **sozialen Versorgungsbedarf**. Sie **organisieren zum Beispiel** einen **Pflegedienst, Hilfsmittel**, einen **Kurzzeitpflegeplatz** oder eine **Haushaltshilfe**.

Dabei beziehen sie die **Bezugspersonen** und die **Angehörigen** der Patientinnen oder Patienten mit ein und stehen in **Austausch** mit ihnen.

Wie sieht der Basis-Behandlungspfad aus?

Basis-Behandlungspfad im Überblick

Der STATAMED-Behandlungspfad **beginnt** bereits **vor der kurzstationären Behandlung** und wird auch **nach der Entlassung aus der Klinik** für **bis zu vier Wochen fortgeführt**.

Vor der kurzstationären Behandlung (bis 2 Tage): Vor der Patientenaufnahme gibt es ein obligates **strukturiertes Einweisungsgespräch** zwischen der einweisenden niedergelassenen Ärztin bzw. Arzt sowie der ärztlichen Leitung von STATAMED (ambulant-stationärer Wissenstransfer als wesentlicher Kern der Innovation). Sie **formulieren gemeinsam** das **Behandlungsziel**, um einen **nahtlosen Behandlungsübergang** zu gewährleisten. In die Behandlungsplanung einbezogen werden unmittelbar nach stationärer Aufnahme auch **Angehörige** und weitere Bezugspersonen der Patientinnen und Patienten, um die jeweiligen **Lebensumstände zielführend zu berücksichtigen**.

Während der kurzstationären Behandlung: Die **stationäre Behandlung sieht eine tägliche Visite durch das gesamte STATAMED-Team vor**. Bei bestehendem Bedarf stimmen die ärztliche STATAMED-Leitung, die Flying Nurses, Patientenlotsen und die behandelnden Hausärztinnen und Hausärzten sowie Fachärztinnen und Fachärzten zeitnah die **Nachbetreuung** ab.

Nach der kurzstationären Behandlung (bis 28 Tage): Nach der stationären Behandlung kann die Flying Nurse eine telemedizinisch unterstützte Nachsorge in der Häuslichkeit der Patientinnen und Patienten übernehmen, sofern **die Hausärztinnen und Hausärzten sowie Fachärztinnen und Fachärzten die Nachbetreuung** im Rahmen der **Sprechstunde, von Hausbesuchen** oder einer **nicht-ärztlichen Praxisassistenz nicht leisten können**. In die Nachsorge werden die **regionalen Ärztinnen und Ärzte** aus dem Netzwerk einbezogen.

Welche Besonderheiten sind im Zusammenspiel der Akteure wichtig?

Regelmäßige patientenzentrierte Kommunikation und Entscheidungs- findung aller Akteure

Eine **regelmäßige patientenzentrierte Kommunikation** ist wesentlich für einen **nahtlosen Übergang zwischen den Sektoren** und damit **mehr Versorgungsqualität**, eine **höhere Patientensicherheit** und **weniger Über-, Fehl- oder Unterversorgung**.

Kurzum: Die **Patientinnen und Patienten**, ihre **Krankheits- bzw. Gesundheitszustände**, ihre **Lebenssituationen** und die **individuell sinnvollste Versorgung** stehen bei der **Kommunikation** und bei allen **Entscheidungen** der beteiligten Akteure **jederzeit im Mittelpunkt**.

Spezifische Antworten für Ärztinnen und Ärzte

Was sind die Aufgaben als Ärztin bzw. Arzt im STATAMED-Projekt?

Was sind meine Aufgaben als Ärztin bzw. Arzt bei einer STATAMED-Einweisung?

Für eine Einweisung ist vorab ein **Arzt-Arzt-Gespräch** erforderlich. Hierfür erhalten Sie eine **Direktdurchwahl der ärztlichen STATAMED-Leitung**. In diesem kollegialen Gespräch geht es vor allem um die **gemeinsame Abstimmung des anvisierten Behandlungsziels und einen ambulant-stationären Wissenstransfer**. Bei Bedarf werden Sie von der ärztlichen STATAMED-Leitung für die **Abstimmung der poststationären Versorgung** kontaktiert. Die Einschreibung der Patientinnen oder Patienten erfolgt durch die STATAMED-Klinik.

Welche Patientinnen oder Patienten können in der STATAMED-Klinik versorgt werden? Und wie sieht das Leistungsspektrum konkret aus?

Patientenklientel und Leistungsspektrum der STATAMED-Versorgung

STATAMED ist eine Klinik für die Versorgung von **nicht-lebensbedrohlich erkrankten Menschen** mit **allgemeinmedizinischem Erkrankungsbild**. Eingeschlossen werden volljährige Versicherte mit durch das Einweisergespräch gesicherter stationärer Behandlungsindikation. Bei weiteren Zuweisungskanälen (Rettungsdienst, ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen) entscheidet ein Telefonat mit der leitenden STATAMED-Ärztin oder dem leitenden STATAMED-Arzt über die stationäre Behandlungsindikation. Die Auswahl erfolgt auf Basis einer allgemeinmedizinischen, kurzstationären Behandlungsnotwendigkeit sowie eines voraussichtlich unkomplizierten Krankheitsverlaufes. Patientinnen und Patienten mit einem hoch-technischen Diagnostikbedarf (z.B. MRT / CT) und der Notwendigkeit einer dringlichen Notfallversorgung sind nicht für die Versorgung in STATAMED geeignet. Die Voraussetzungen werden im Rahmen des Übergabegesprächs zwischen den einweisenden beigetretenen Hausärztinnen und Hausärzten sowie Fachärztinnen und Fachärzten bzw. zuweisenden Pflegeeinrichtungen, Rettungsdiensten sowie den STATAMED-Ärztinnen und STATAMED-Ärzte geprüft.

Beispiele für Indikationen für eine **STATAMED-Behandlung** sind **erwachsene Patientinnen und Patienten** mit folgenden **Erkrankungsbildern**:

1. Hypertensive Krise
2. Dekompensierte Herzinsuffizienz
3. Infektiöse Gastroenteritis und Kolitis
4. Entgleister Diabetes mellitus Typ 2
5. Volumenmangel, Exsikkose
6. Pneumonie
7. Exazerbierte COPD
8. Obstipation
9. Akute muskuloskelettale Schmerzen
10. Harnwegsinfektion

Wie ist die Erreichbarkeit der STATAMED-Klinik geregelt?

Erreichbarkeit der STATAMED-Klinik

Die **ärztliche STATAMED-Leitung** sowie das **STATAMED-Team** sind **montags bis sonntags von 8:00 Uhr bis 18:00 Uhr** erreichbar (ggf. durch Stellvertreterregelungen).

Hinweis: Die **ärztliche und pflegerische Versorgung** auf der STATAMED-Station erfolgt im Rahmen der **Regelversorgung 24 Stunden am Tag**.

Wie sehen die Aufnahmezeiten in der STATAMED-Klinik aus?

Aufnahmezeiten der STATAMED-Klinik

Aufnahmen in die STATAMED-Klinik sind generell **montags bis sonntags** von **8:00 Uhr bis 18:00 Uhr** möglich.

Die **ärztliche und pflegerische Versorgung** auf der STATAMED-Station erfolgt im Rahmen der Regelversorgung **24 Stunden am Tag**.

Hinweis: **Nachts** erfolgen **keine STATAMED-spezifischen Leistungen**.

Kurzum: **Keine Aufnahme** in STATAMED und **keine Begleitung** durch **Patientenlotsen** bzw. **Flying Nurses**.

Wird eine Verordnung zur Krankenhausbehandlung für die Einweisung in die STATAMED-Klinik benötigt?

Muster 2 für die Verordnung der Krankenhausbehandlung erforderlich

Nach erfolgtem **Einweisungsgespräch** zwischen der **einweisenden Ärztin bzw. dem Arzt** mit der **ärztlichen STATAMED-Leitung** erhält die Patientin oder der Patient eine **Verordnung zur Krankenhausbehandlung (Muster 2)**, die sie bzw. er in der STATAMED-Klinik abgibt.

Hinweis: **Gegebenenfalls** wird zusätzlich eine **Verordnung zur Krankenförderung (Muster 4)** ausgestellt.

Wie sind Krankenfahrten in die STATAMED-Klinik geregelt?

GKV-Regelungen für Fahrten zur stationären Versorgung gelten analog

Fahrten zur STATAMED-Klinik erfolgen nach den in der **GKV üblichen Regelungen für Fahrten zur stationären Behandlung**.

Verordnungen und Transporte zu Lasten der Krankenkassen sind **bei Bedarf und Notwendigkeit** möglich.

Privat organisierte Fahrten z.B. durch Angehörige können **je nach Situation** ebenfalls stattfinden.

Nach einem **positiven Einweisungsgespräch** zwischen der niedergelassenen Ärztin bzw. dem Arzt und der ärztlichen STATAMED-Leitung erfolgt **bedarfsorientiert** ein **Transport in die STATAMED-Klinik**. Hierfür ist eine **Verordnung einer Krankenförderung (Muster 4)** auszustellen.

Bei der Aufnahme in der **STATAMED-Einrichtung** handelt es sich um eine **vollstationäre Krankenhausbehandlung**. Das **medizinisch erforderliche und geeignete Transportmittel** ist – analog zur Regelversorgung – von der **niedergelassenen Ärztin bzw. Arzt** zu bestimmen.

Die gesetzlichen Zuzahlungen sind für die Fahrten – analog zur Regelversorgung – von den Versicherten zu leisten (s. § 61 SGB V).

Wie ist die Flying Nurse im Anschluss an die stationäre Behandlung einzubinden? Und ist dies zwingend vorgeschrieben?

Entscheidung durch behandelnde Ärztin bzw. Arzt

Nach der stationären Behandlung übernehmen entweder die behandelnde **Ärztin oder der Arzt** die **Nachbetreuung** durch die **Sprechstunde, Hausbesuche** oder eine **nicht-ärztliche Praxisassistenz**. Die **Entscheidung** hierüber **trifft** die **behandelnde Ärztin oder der Arzt**.

Aber auch **Flying Nurses** können die **poststationäre häusliche Versorgung** übernehmen. Dies erfolgt in **Abstimmung** zwischen der **ärztlichen STATAMED-Leitung, den Hausärztinnen und Hausärzten sowie Fachärztinnen und Fachärzten, der Flying Nurse** und dem **Patientenlotsen**.

Was passiert mit meiner nicht-ärztlichen Praxisassistenz in der Praxis: Ist sie nun überflüssig?

Nicht-ärztliche Praxisassistenz weiterhin wichtig

Die STATAMED-Versorgungsform hat **keinerlei Auswirkungen** auf die **Praxisorganisation**. Die **Ärztin bzw. der Arzt entscheidet**, in welcher Form die **poststationäre Nachversorgung** stattfinden soll.

Die **nicht-ärztliche Praxisassistenz** spielt dabei **weiterhin** eine **wichtige Rolle**.

Wer hat die Verträge für die Ärztinnen und Ärzte rechtlich geprüft?

Rechtliche Vertragsprüfung

Die Verträge wurden durch **alle Vertragspartner** sowie deren **Rechtsabteilungen** intensiv geprüft. Die **rechtliche Prüfung** wurde ebenfalls durch die **Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein** vorgenommen und **positiv** im Sinne der Vertragsunterzeichnung bewertet.

Welche Auswirkungen hat die sektorenübergreifende STATAMED-Versorgung auf mein zukünftiges Tätigkeitsfeld als niedergelassene Ärztin bzw. niedergelassener Arzt?

Noch bessere Versorgung Ihrer Patientinnen und Patienten

Die **regelmäßige patientenzentrierte Kommunikation** und **Zusammenarbeit** aller am **STATAMED-Versorgungsprozess** beteiligten Akteure **unterstützt Sie** als Ärztin bzw. Arzt, die **Versorgung** Ihrer Patientinnen und Patienten noch **effektiver** zu gestalten.

Einige **Beispiele** dazu:

- Eine **individuelle stationäre Behandlungsplanung** für Ihre Patientinnen oder Patienten **nach Ihren Vorstellungen**.
- Eine **interdisziplinäre** und **sektorenübergreifende Behandlung** und **Vermeidung** von **Behandlungsbrüchen**.
- Ein **regelmäßiger fachlicher Austausch** mit den **ärztlichen STATAMED-Leitungen**.
- Eine **Unterstützung durch** die mobilen **Flying Nurses** bei der **Einweisung** und bei der **Nachbetreuung** (sofern **situativ** gewünscht).

Wie sehen die Haftungsfragen für mich als Ärztin bzw. Arzt aus?

Haftung grundsätzlich analog zur Regelversorgung

Grundsätzlich gibt es **keine Abweichung zur Regelversorgung**: Bei Übergabe in die STATAMED-Klinik oder an den Rettungsdienst wird die **Haftung für die weitere Versorgung übertragen**.

Beim **Einsatz der Flying Nurse** (prä- und poststationär) trägt die **ärztliche STATAMED-Leitung** die **Haftung** für die Versorgung, sofern die Flying Nurse allein bei den Patientinnen und Patienten ist.

Welche Vergütung erhalte ich als Ärztin bzw. Arzt?

Vergütung für meine ärztlichen Leistungen

Für das **Einweisungsgespräch** erhalten Sie **45 Euro** pro Fall. Für ein **Abstimmungsgespräch** bzgl. eines **poststationären Einsatzes einer Flying Nurse** erhalten Sie zusätzlich **10 Euro** pro Fall.

Ein Fall bezieht sich auf die Einschreibung einer Patientin oder eines Patienten nach Unterschrift der Teilnahmeerklärung in der STATAMED-Klinik, über die Sie elektronisch informiert werden, wenn Sie bei der Registrierung Ihre KIM-Adresse angegeben haben. Wenn die gleichen Patientinnen und Patienten 28 Tage nach initialer Einschreibung erneut durch ein Einweisungsgespräch mit einer STATAMED-Ärztin bzw. einem STATAMED-Arzt eingewiesen werden, dann beginnt ein neuer Fall.

Auszahlung der ärztlichen Vergütungen im ambulanten Bereich

Regionen Hamburg und Niedersachsen: Die Auszahlung Ihrer Vergütung wird durch die **AOK Rheinland/Hamburg** (Konsortialführung dieses Innovationsfondsprojektes) und dessen **Abrechnungsdienstleister** gewährleistet. Die erforderlichen Dokumentationsaufwände werden Ihnen durch die STATAMED-Klinik abgenommen, **um Ihren Aufwand so gering wie möglich** zu halten.

Region Nordrhein: Die Auszahlung Ihrer Vergütung erfolgt durch die **Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein**. Die erforderlichen Dokumentationsaufwände werden Ihnen durch die STATAMED-Klinik abgenommen, **um Ihren Aufwand so gering wie möglich** zu halten.

Wer steht mir für weitergehende Fragen zur Verfügung?

Ärztliche STATAMED-Leitung und Team als Ansprechpartner

Für **Fragen** und **weitergehende Informationen** steht Ihnen die **ärztliche STATAMED-Leitung mit dem gesamten Team** in der jeweiligen Region zur Verfügung.

Spezifische Antworten für stationäre Pflegeeinrichtungen und ambulante Pflegedienste

Was sind die Aufgaben in einer stationären Pflegeeinrichtung bzw. in einem ambulanten Pflegedienst im STATAMED-Projekt?

Aufgaben der stationären Pflegeeinrichtungen und ambulanten Pflegedienste bei einer STATAMED-Einweisung

Das **Leistungsspektrum von STATAMED** konzentriert sich auf eine **allgemeinmedizinische Behandlung ohne hochkomplexe Diagnostik bzw. medizintechnische Ausstattung**. **Außerhalb** der üblichen Erreichbarkeitszeiten der jeweils **betreuenden Arztpraxis** (bzw. bei **Nichterreichbarkeit**) erfolgt ein telefonischer **Kontakt direkt mit der ärztlichen STATAMED-Leitung**.

Die **Vorteile** für zuweisende stationäre Pflegeeinrichtungen und ambulante Pflegedienste:

- Eine **zusätzliche Option**, die zu **versorgende Person** zielgenau in die **individuell beste Versorgungsstruktur** durch ein **Telefonat mit der ärztlichen STATAMED-Leitung** einliefern zu lassen.
- **Unterstützung** durch die mobilen **Flying Nurses** bei der **Einweisung** (sofern von der ärztlichen STATAMED-Leitung angeordnet).
- **Wichtiger Beitrag** durch die **Übermittlung wertvoller Informationen** (insbesondere Vorwissen über die zu versorgenden Personen), um die **individuell beste Versorgung** auszuwählen.
- Durch das Zusammenwirken mit der ärztlichen STATAMED-Leitung: **Sicherstellung der individuell besten Versorgung** der anvertrauten Menschen.

Welche Patientinnen oder Patienten können in der STATAMED-Klinik versorgt werden? Und wie sieht das Leistungsspektrum konkret aus?

Patientenlientel und Leistungsspektrum der STATAMED-Versorgung

Die **Erkrankungen der Patientinnen oder Patienten** sind **zumeist kurzstationär** bzw. mit **wenigen Behandlungstagen** zu versorgen: **Zum Beispiel** leichte Pneumonie bzw. Bronchitis, fieberhafter Harnwegsinfekt, Volumenmangel, chronisch Erkrankte, bekannte Herzinsuffizienz, Erysipel (Wundrose), entgleister und bekannter Diabetes etc.

STATAMED ist eine Klinik für die Versorgung von **nicht-lebensbedrohlich erkrankten Menschen** mit **allgemein-medizinischem Erkrankungsbild**. Eingeschlossen werden volljährige Versicherte mit allgemein-medizinischem Krankheitsspektrum und stationärer Behandlungsindikation. Ein Telefonat mit den leitenden STATAMED-Ärztinnen oder den leitenden STATAMED-Ärzte entscheidet über die stationäre Behandlungsindikation.

Die Auswahl erfolgt auf Basis einer allgemeinmedizinischen, kurzstationären Behandlungsnotwendigkeit sowie eines voraussichtlich unkomplizierten Krankheitsverlaufs. Patientinnen und Patienten mit einem hoch-technischen Diagnostikbedarf (z.B. MRT / CT) und der Notwendigkeit einer Notfallversorgung sind nicht für die Versorgung in STATAMED geeignet.

Beispiele für Indikationen für eine **STATAMED-Behandlung** sind **erwachsene Patientinnen und Patienten** mit **folgenden Erkrankungsbildern**:

1. Hypertensive Krise
2. Dekompensierte Herzinsuffizienz
3. Infektiöse Gastroenteritis und Kolitis
4. Entgleister Diabetes mellitus Typ 2
5. Volumenmangel, Exsikkose
6. Pneumonie
7. Exazerbierte COPD
8. Obstipation
9. Akute muskuloskelettale Schmerzen
10. Harnwegsinfektion

Wie ist der Zuweisungsprozess geregelt und wer ist konkret zu kontaktieren?

Zuweisungsprozess

Generell erfolgt der **Kontakt** zu den **üblichen Erreichbarkeitszeiten** über die jeweils **betreuende Arztpraxis**.
Außerhalb der Praxisöffnungszeiten bzw. bei **Nichterreichbarkeit** erfolgt der **Kontakt direkt mit der ärztlichen STATAMED-Leitung**.

Wie ist die Erreichbarkeit der STATAMED-Klinik geregelt?

Erreichbarkeit der STATAMED-Klinik

Die **ärztliche STATAMED-Leitung** sowie das **STATAMED-Team** sind **montags bis sonntags** von **8:00 Uhr bis 18:00 Uhr** erreichbar (ggf. durch Stellvertreterregelungen).

Diese Zeiten gelten ebenfalls für die **telemedizinische Einsatzbereitschaft der Flying Nurse**.

Hinweis: Die **ärztliche** und **pflegerische Versorgung** auf der STATAMED-Station erfolgt im Rahmen der **Regelversorgung 24 Stunden am Tag**.

Wie sehen die Aufnahmezeiten in der STATAMED-Klinik aus?

Aufnahmezeiten der STATAMED-Klinik

Aufnahmen in die STATAMED-Klinik sind generell **montags bis sonntags** von **8:00 Uhr bis 18:00 Uhr** möglich.

Die **ärztliche und pflegerische Versorgung** auf der STATAMED-Station erfolgt im Rahmen der Regelversorgung **24 Stunden am Tag**.

Hinweis: **Nachts** erfolgen **keine STATAMED-spezifischen Leistungen**.

Kurzum: **Keine Aufnahme** in STATAMED und **keine Begleitung** durch **Patientenlotsen** bzw. **Flying Nurse**.

Wird eine Verordnung zur Krankenhausbehandlung für die Einweisung in die STATAMED-Klinik benötigt?

Muster 2 für die Verordnung der Krankenhausbehandlung erforderlich?

Einweisung durch behandelnde Ärztin bzw. Arzt: Nach erfolgtem **Einweisungsgespräch** zwischen der **einweisenden Ärztin bzw. dem Arzt** mit der **ärztlichen STATAMED-Leitung** erhält die Patientin oder der Patient eine **Verordnung zur Krankenhausbehandlung (Muster 2)**, die er in der STATAMED-Klinik abgibt.

Hinweis: **Gegebenenfalls** wird zusätzlich eine **Verordnung zur Krankenförderung (Muster 4)** ausgestellt.

Einlieferung direkt aus der stationären Pflegeeinrichtung (bzw. vom ambulanten Pflegedienst) unter Einbeziehung der Flying Nurse oder durch den Rettungsdienst: Die Vorgehensweise wird nach vorangegangener **obligatorischer Absprache mit der ärztlichen STATAMED-Leitung** besprochen.

Hinweis: **Nach der Aufnahme** in die STATAMED-Klinik **erfolgt** von dort gegenüber der **zuständigen Krankenkasse** eine **Aufnahmeanzeige mit Aufnahmediagnose** etc.

Welche Funktion und Rolle im Zuweisungsprozess hat ggf. die Flying Nurse?

Funktion und Rolle der Flying Nurse im Zuweisungsprozess

Die Flying Nurse kann **bei Bedarf** durch **Anordnung der ärztlichen STATAMED-Leitung** bereits **prästationär eingebunden** werden.

Die Flying Nurse fährt direkt zu **den Patientinnen oder Patienten** in die **stationäre Pflegeeinrichtung** bzw. in den **Haushalt** und prüft durch **Anleitung der ärztlichen STATAMED-Leitung** anhand **telemedizinischer Ausstattung**, ob die Patientinnen und Patienten für eine **Behandlung in der STATAMED-Klinik** geeignet **oder** eine **andere Versorgung** notwendig ist.

Auf **Anordnung** der ärztlichen STATAMED-Leitung initiiert die Flying Nurse die erforderlichen **Abstimmungen und Maßnahmen für die weitere Versorgung**.

Wie, ab wann und wie lange können die Patientinnen oder Patienten von der STATAMED-Versorgung profitieren?

STATAMED-Behandlung mit prä- und poststationärer Versorgung

Die Patientinnen und Patienten profitieren bei Bedarf bereits im Vorfeld einer möglichen stationären Krankenhausbehandlung durch den Einsatz **einer Flying Nurse** (s. Punkt **Funktion und Rolle der Flying Nurse im Zuweisungsprozess**).

Nach einer stationären Behandlung kann die Flying Nurse **bei Bedarf** nach **Absprache** der behandelnden **behandelnden Ärztin bzw. des Arztes** mit der **ärztlichen STATAMED-Leitung** bis zu **28 Tage** die **poststationäre Behandlung** sichern.

Wie sind Krankenfahrten in die STATAMED-Klinik geregelt?

GKV-Regelungen für Fahrten zur stationären Versorgung gelten analog

Fahrten zur STATAMED-Klinik erfolgen nach den in der **GKV üblichen Regelungen für Fahrten zur stationären Behandlung** – zum Beispiel PKW, Taxi, Krankentransportwagen, Rettungswagen etc.

Verordnungen und Transporte zu Lasten der Krankenkassen sind **bei Bedarf und Notwendigkeit** möglich.

Privat organisierte Fahrten, z.B. durch Angehörige können **je nach Situation** ebenfalls stattfinden.

Es ist auch in diesen Fällen ein **positives Einweisungsgespräch** zwischen der stationären Pflegeeinrichtung bzw. dem ambulanten Pflegedienst und der ärztlichen STATAMED-Leitung erforderlich. In dem Einweisungsgespräch wird die **Indikationsstellung** sowie die **Notwendigkeit der stationären Behandlung** gesichert.

Eine **Verordnung von Krankenhausbehandlung (Muster 2)** muss **nicht** gesondert **vorgelegt** werden.

Die **Krankenbeförderung** in die STATAMED-Klinik kann durch ein **medizinisch erforderliches und geeignetes Transportmittel** durchgeführt werden. Eine ggf. erforderliche **Verordnung einer Krankenbeförderung (Muster 4)** kann in der **STATAMED-Klinik** von einer Ärztin bzw. einem Arzt bei **Ankunft des Transportmittels** ausgestellt werden.

Die **gesetzlichen Zuzahlungen** sind für die Fahrten – **analog zur Regelversorgung** – von den **Versicherten** zu leisten (s. § 61 SGB V).

Wie erfolgt die – der Klinikbehandlung vor- und nachgelagerte – Kommunikation zwischen den STATAMED-Akteuren und den niedergelassenen betreuenden Ärztinnen und Ärzten einschließlich der Leistungsdokumentation?

Kommunikation zwischen den STATAMED-Akteuren und den niedergelassenen betreuenden Ärztinnen und Ärzten

Die **Kommunikation** zwischen dem STATAMED-Behandlungsteam und den niedergelassenen betreuenden Ärztinnen und Ärzten erfolgt **in der Regel telefonisch**.

Im Rahmen dieser Kommunikation werden die **Indikation und das Behandlungsziel gemeinsam erörtert** und aufeinander abgestimmt. Die **Leistungsdokumentation** übernimmt die **STATAMED-Klinik**.

Welche digitalen Medien werden in der Kommunikation genutzt?

Einsatz digitaler Medien

Speziell beim **Einsatz der Flying Nurse** wird eine **telemedizinische Ausstattung** für die **Kommunikation mit der ärztlichen STATAMED-Leitung** verwendet.

Darüber hinaus können **je nach technischer Ausstattung** der jeweiligen Akteure im STATAMED-Prozess auch **andere digitale Medien** eingesetzt werden, solange sie die **datenschutzrechtlichen Anforderungen** erfüllen.

Darf die Flying Nurse z. B. ärztliche Verordnungen zur häuslichen Krankenpflege (s. § 37 SGB V) eigenständig abändern?

Flying Nurses übernehmen keine Leistungen der HKP

Die **Flying Nurse** handelt immer auf **Anordnung der ärztlichen STATAMED-Leitung**. Insofern kann sie beispielsweise bestehende **ärztliche Verordnungen zur häuslichen Krankenpflege** (HKP) nach § 37 SGB V nicht eigenständig abändern.

Über eventuell **veränderten Bedarf** informiert die Flying Nurse die **ärztliche STATAMED-Leitung** bzw. direkt die **betreuende Ärztin oder den Arzt**, die die **ärztlichen Verordnungen bedarfsorientiert modifizieren** können.

Die **Flying Nurse** übernimmt **keine Leistungen** der **häuslichen Krankenpflege**.

Wie sehen die Haftungsfragen für die stationäre Pflegeeinrichtung bzw. den ambulanten Pflegedienst aus?

Haftung grundsätzlich analog zur Regelversorgung

Grundsätzlich gibt es hier **keine Abweichung zur Regelversorgung**: Bei Übergabe in die STATAMED-Klinik oder an den Rettungsdienst wird die **Haftung für die weitere Versorgung übertragen**.

Beim **Einsatz der Flying Nurse** (prä- und poststationär) trägt die **Haftung** für die Versorgung die **ärztliche STATAMED-Leitung**, sofern die Flying Nurse allein bei den Patienten ist.

Wie sieht die vertragliche Grundlage für die Zusammenarbeit im STATAMED-Projekt aus: Wird ein gesonderter Kooperationsvertrag geschlossen?

Zusammenarbeit ohne speziellen Kooperationsvertrag

Ein **gesonderter Vertragsabschluss** ist für stationäre Pflegeeinrichtungen bzw. ambulante Pflegedienste nicht erforderlich.

Gibt es eine gesonderte Vergütung für das Mitwirken im STATAMED-Projekt?

Keine gesonderte Vergütung

Eine **gesonderte Vergütung** wird im Rahmen des STATAMED-Projektes **nicht gefördert**. Sie übernehmen im Projekt eine **wichtige Rolle**, um die **Versorgung** Ihrer Bewohnerinnen und Bewohner bzw. Patientinnen und Patienten zu **verbessern**.

Wer steht mir für weitergehende Fragen zur Verfügung?

Ärztliche STATAMED-Leitung und Team als Ansprechpartner

Für **Fragen** und **weitergehende Informationen** steht die **ärztliche STATAMED-Leitung mit dem gesamten Team** in der jeweiligen Region zur Verfügung.

Spezifische Antworten für Rettungsdienste

Was sind die Aufgaben als Rettungsdienst im STATAMED-Projekt?

Aufgaben der Rettungsdienste

In **nicht-lebensbedrohenden Notfallsituationen** mit **allgemeinmedizinischem Behandlungsspektrum** erfolgt ein **telefonischer Kontakt direkt mit der ärztlichen STATAMED-Leitung**.

Vorteile für zuweisende Rettungsdienste:

- Eine **zusätzliche Option**, die zu versorgende Person zielgenau in die **individuell beste Versorgungsstruktur** einzuliefern.
- **Fehltransporte** werden durch die telemedizinische Konsultation in **definierten allgemeinspezifischen Diagnosegruppen** mit der ärztlichen STATAMED-Leitung **vermieden**.
- An STATAMED-Standorten werden **unnötig lange Wege** bei Patienteneinlieferungen **vermieden**.
- **Schnellere Einlieferung** am Zielort, um die **ärztliche Versorgung** der eingelieferten Person **zügig beginnen** zu können.
- **Schnelleres Freimelden** bei der Rettungsleitstelle, um für den nächsten Rettungseinsatz zügig zur Verfügung zu stehen.

Wie ist die Erreichbarkeit der STATAMED-Klinik geregelt?

Erreichbarkeit der STATAMED-Klinik

Die **ärztliche STATAMED-Leitung** sowie das **STATAMED-Team** sind **montags bis sonntags von 8:00 Uhr bis 18:00 Uhr** erreichbar (ggf. durch Stellvertreterregelungen).

Diese Zeiten gelten ebenfalls für die **telemedizinische Einsatzbereitschaft der Flying Nurse**.

Hinweis: Die **ärztliche und pflegerische Versorgung** auf der STATAMED-Station erfolgt im Rahmen der **Regelversorgung 24 Stunden am Tag**.

Wie sehen die Aufnahmezeiten in der STATAMED-Klinik aus?

Aufnahmezeiten der STATAMED-Klinik

Aufnahmen in die STATAMED-Klinik sind generell **montags bis sonntags von 8:00 Uhr bis 18:00 Uhr** möglich.

Die **ärztliche und pflegerische Versorgung** auf der STATAMED-Station erfolgt im Rahmen der **Regelversorgung 24 Stunden am Tag**.

Hinweis: **Nachts** erfolgen **keine STATAMED-spezifischen Leistungen**. Kurzum: **Keine Aufnahme** in STATAMED und keine Begleitung durch **Patientenlotsen** bzw. **Flying Nurse**.

Wird eine Verordnung zur Krankenhausbehandlung für die Einweisung in die STATAMED-Klinik benötigt?

Muster 2 für die Verordnung der Krankenhausbehandlung nicht erforderlich

Kommen **Patientinnen oder Patienten über den Rettungsdienst** nach vorangegangener **obligatorischer Absprache mit der ärztlichen STATAMED-Leitung** in die STATAMED-Klinik, werden diese hinsichtlich der Verordnung einer Krankenförderung als „Notfall“ betrachtet - völlig **unabhängig von der Teilnahme der Klinik an der Notfallversorgung** gemäß der **G-BA-Regelungen** (s. Regelungen des G-BA zu einem gestuften System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern gemäß § 136c Absatz 4 SGB V).

In diesem Fall bringt der Rettungsdienst die Patientinnen bzw. Patienten **ohne Verordnung einer Krankenförderung (Muster 4)** in die STATAMED-Klinik.

Hinweis: **Nach der Aufnahme** in die STATAMED-Klinik **erfolgt** von dort gegenüber der **zuständigen Krankenkasse** eine **Aufnahmeanzeige mit Aufnahmediagnose** etc.

Wie sind Krankenfahrten in die STATAMED-Klinik geregelt?

GKV-Regelungen für Fahrten zur stationären Versorgung gelten analog

Fahrten zur STATAMED-Klinik erfolgen nach den in der **GKV üblichen Regelungen für Fahrten zur stationären Behandlung**.

Verordnungen und Transporte zu Lasten der Krankenkassen sind **bei Bedarf und Notwendigkeit** möglich.

Es ist auch in diesen Fällen **ein positives Einweisungsgespräch** zwischen dem Rettungsdienst und der ärztlichen STATAMED-Leitung erforderlich. In dem Einweisungsgespräch wird die **Indikationsstellung** sowie die **Notwendigkeit der stationären Behandlung** gesichert.

Eine **Verordnung von Krankenhausbehandlung (Muster 2)** muss **nicht** gesondert **vorliegen**.

Die **Krankenförderung** in die STATAMED-Klinik wird generell durch das **Rettungsmittel vor Ort** durchgeführt. Eine ggf. erforderliche **Verordnung einer Krankenförderung (Muster 4)** kann in der **STATAMED-Klinik** von einer Ärztin bzw. Arzt **bei Ankunft des Transportmittels** ausgestellt werden.

Die **gesetzlichen Zuzahlungen** sind für die Fahrten - **analog zur Regelversorgung** - von den **Versicherten** zu leisten (s. § 61 SGB V).

Wie sieht die vertragliche Grundlage für die Zusammenarbeit im STATAMED-Projekt aus: Wird ein gesonderter Kooperationsvertrag geschlossen?

Zusammenarbeit ohne speziellen Kooperationsvertrag

Ein **gesonderter Vertragsabschluss** ist für Rettungsdienste **nicht erforderlich**.

Wer steht mir für weitergehende Fragen zur Verfügung?

Ärztliche STATAMED-Leitung und Team als Ansprechpartner

Für **Fragen** und **weitergehende Informationen** steht die **ärztliche STATAMED-Leitung mit dem gesamten Team** in der jeweiligen Region zur Verfügung.