



# Entstehung der Projektidee: Motivation

- Ambulantisierung im Fach „Gastroenterologie“
- Großes Angebot ambulanter Versorgungsangebote in der Klinik für Gastroenterologie [AOP, ASV, HSA, MVZ]
- Fehlende personelle Ressourcen [MFA, Ärzte, Pflege]
- Fehlende Verfügbarkeit der ambulanten fachärztlichen Versorgung [z.B.: Gastroskopie, CED, Hepatologie, Neuro.]
- Hohe stationäre Fehlbelegung / Zunehmend schwierigere Definition stationärer Behandlungsfälle
- Potential und Probleme der Hybrid-DRG's (§115f SGB V)



Vertragsärztliche Versorgung



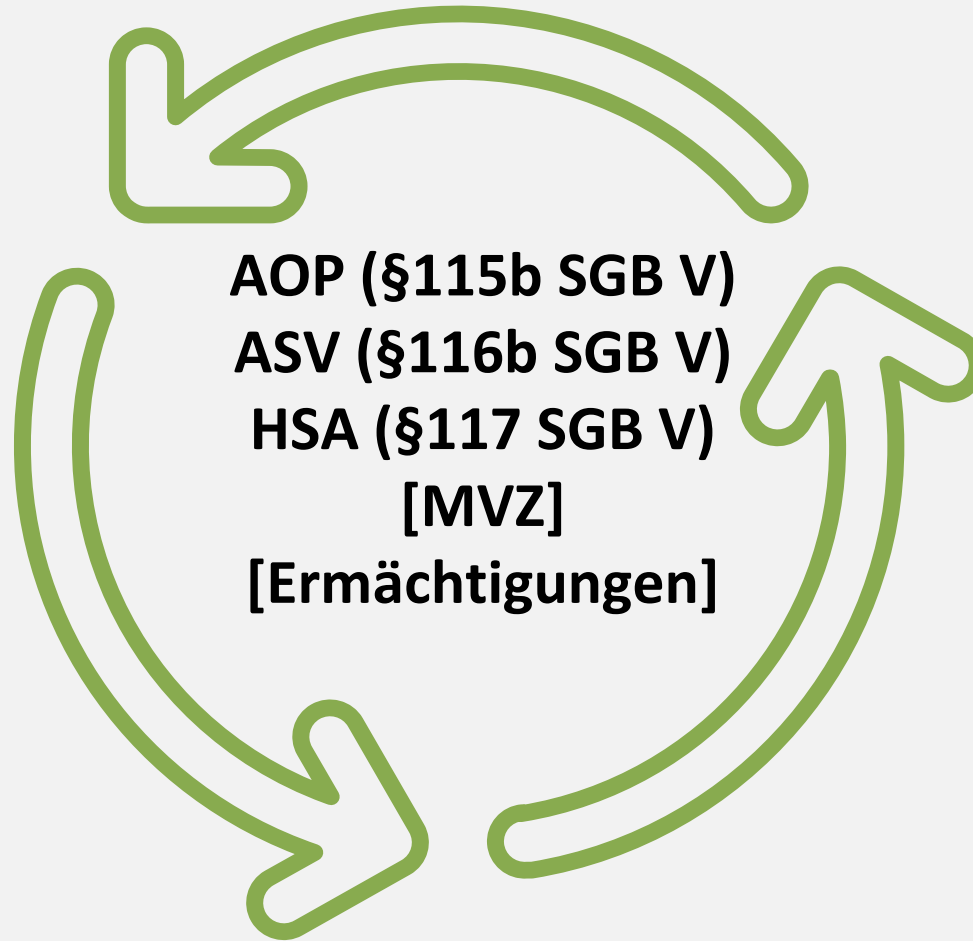
Stationäre Versorgung

- Fehlende bedarfsgerechte fachärztlicher Versorgung
  - Persönliche Leistungserbringungspflicht
  - Zu wenig Ärzte
  - Lange Wartezeiten
  - Sektorenungleiche Vergütung
  - Unzureichende Vergütung (z.B.: Gastroskopie)
  - Budgetierung
  - „Unternehmen“ Arztpraxis
- Verschiedene Fachkompetenzen im „Zugriff“
  - Keine persönliche Leistungserbringungspflicht
  - Zu wenig Ärzte (Kalkulation erfolgt nur vor dem Hintergrund stationärer Leistungszahlen)
  - Ambulante Behandlungsangebote (AOP, ASV, HSA u.a.m)
  - Spezialisierte Diagnostikangebote
  - Sektorenungleiche Vergütung
  - (KV-Ermächtigungen: Keine Budgetierung)

# Sektorenübergreifende Versorgung



Vertragsärztliche Versorgung



Stationäre Versorgung

# Sektorenübergreifende Kommunikation

# Ambulantisierungspotential

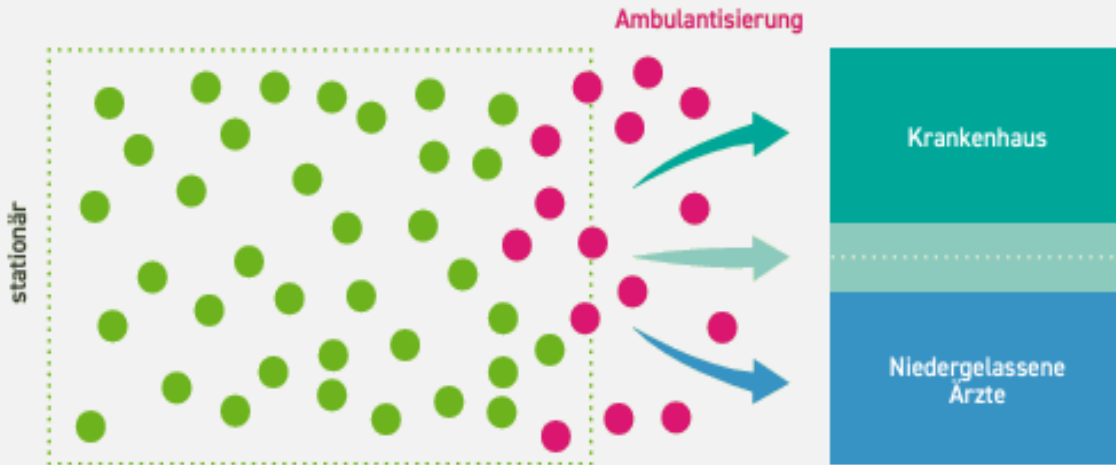


Abb. 1: Wo sollen die ambulantiserten Fälle künftig behandelt werden?

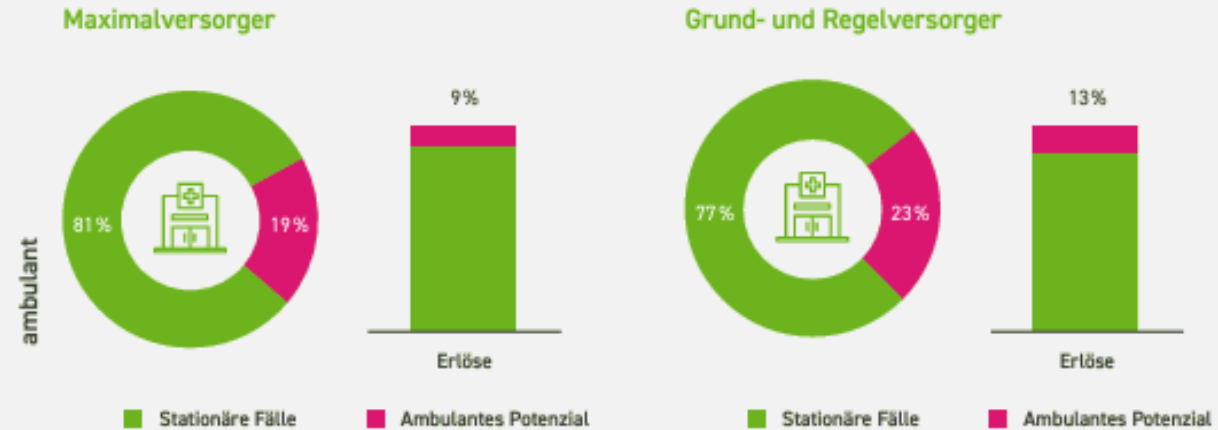


Abb. 4: Gegenüberstellung stationäre Fälle und ambulantes Potenzial der Beispielhäuser

**Ambulantisierungsreserve : KLD : >20%**

Daten aus: Operative Umsetzung der ambulanten, stationersetzenden Versorgung in Krankenhäusern, Rhön Stiftung (November 2023)

# SePaS

Digitalisierung in der **Sektorenübergreifenden**  
**Patientinnen- und Patientensteuerung**

---

Projektstart Juli 2024

**SePaS**  
*digital*

 **KLINIKUM LIPPE**  
GASTROENTEROLOGIE

  
**SDI** INTERNATIONALE  
HOCHSCHULE  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

 **kneier**  
consult

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses  
des Deutschen Bundestages

# Sektorenübergreifende Patientensteuerung

Projekt SePaS-digital



UNIVERSITÄTSKLINIKUM OWL  
der Universität Bielefeld  
Campus Klinikum Lippe

- Ziel des Projektes (vereinfacht):  
Mithilfe **existierender Soft- und Hardwarelösungen**  
vorhandene **Daten und Informationen besser zu nutzen**,  
um den **Prozess der sektorenübergreifenden Patientensteuerung** zu optimieren  
und Patienten optimal einer **ambulanten Versorgungsstruktur zuzuordnen**
- „**Intelligente Patienten-Sortiermaschine**“
- **Übergeordnete Ziele**
  - Verbesserung der Versorgungsqualität
  - Steigerung der Ambulantisierung
  - Vereinfachte effizientere Patientensteuerung

**SePaS**  
*digital*

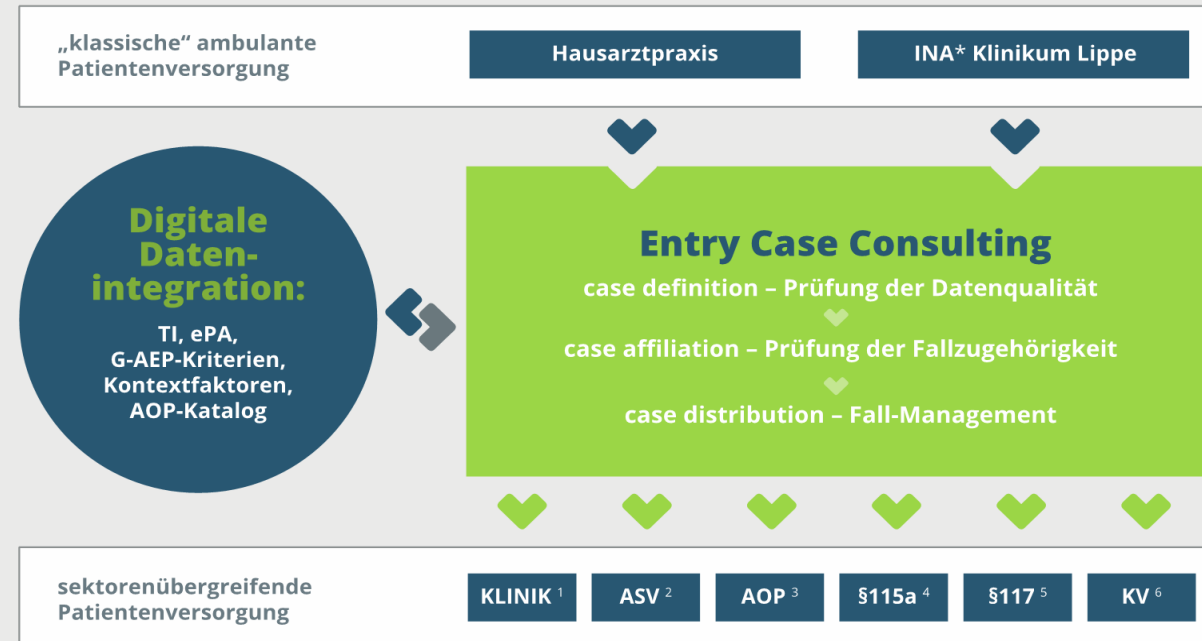
# Digitales Case Consulting

SePaS-digital



UNIVERSITÄTSKLINIKUM OWL  
der Universität Bielefeld  
Campus Klinikum Lippe

## Entry Case Consulting am Klinikum Lippe

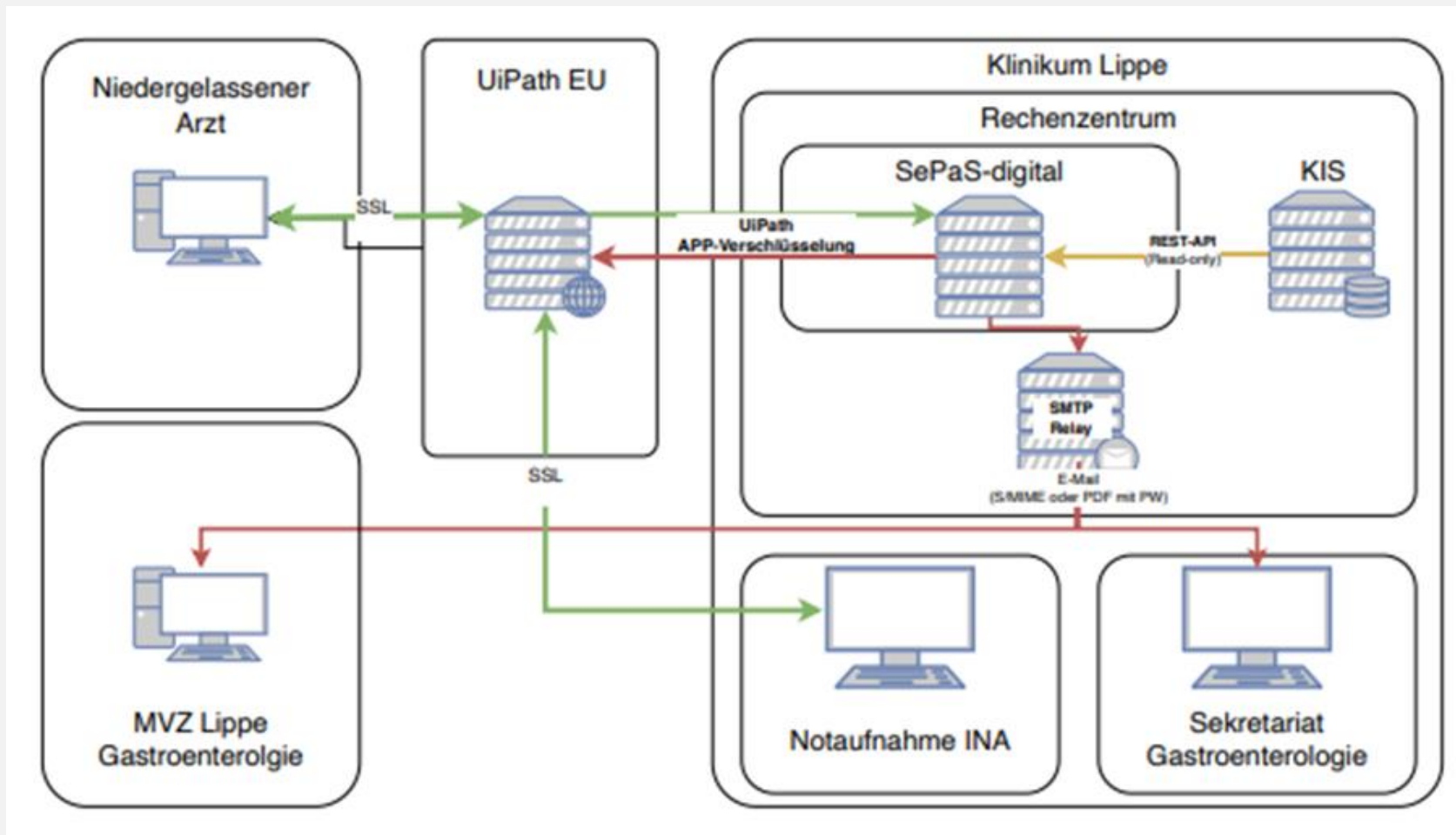


Patientinnen und Patienten werden **digital**, **automatisiert** und **sektorenübergreifend** in die Versorgungsstrukturen eingesteuert.

# Projektkennzahlen

- Wartezeiten-Analyse (Praxis, Notaufnahme, Ambulanzen)
- Stationäre Fehlbelegungsquote
- Primärfallzahl im Bereich der sektorenübergreifenden Versorgung
- Fallzahlentwicklung im Bereich der sektorenübergreifenden Versorgung
- Adhärenzanalyse (Notaufnahme vs. Ambulante Versorgungsangebote)
- Zufriedenheits-Analyse (Patienten & zuweisende Praxen)
- Veränderung der Zuweisungsqualität (Überweisungsscheine)

# SePaS-Vernetzung: Klinik und ambulante Versorgung



# SePaS-Oberfläche

**SePaS**  
digital

Willkommen,  
Admin

>> Abmelden

## Anmeldung von Patientinnen und Patienten

für die gastroenterologische Versorgung am Klinikum Lippe

### Stammdaten

<input type="text" value="Maria"/>	<input type="text" value="Mustermann"/>
Geburtsdatum <input type="text" value="01.01.1980"/>	Geschlecht * <input type="text" value="weiblich"/>

### Angaben zu Diagnose / Auftrag

<input type="text" value="R10.1: Schmerzen im Bereich des Oberbauches"/>
Bestehende Nebendiagnosen (Namen / ICD10)
<input type="text"/>

### Auftrag / Behandlung

<input type="text" value="Vorsorgekoloskopie"/>
---

### Dringlichkeit der Untersuchung

<b>Akut</b> (bis 3 Tage)	<b>Dringend</b> (bis 14 Tage)	<b>Kurzfristig</b> (1 - 2 Monate)	<b>Moderat</b> (1 - 5 Monate)	<b>Elektiv</b> Präventiv
-----------------------------	----------------------------------	--------------------------------------	----------------------------------	-----------------------------

Der Fall ist: Kurzfristig

<input type="button" value=" &lt;   Zurück"/>	<input type="button" value=" &gt;   Weiter"/>
---	---

Wir freuen uns Ihnen einen Termin  
am Klinikum Lippe anbieten zu können!



Wir haben für Sie eine



**Fachärztliche Behandlung im Medizinischen  
Versorgungszentrum (MVZ) Lippe**

vorgesehen.

Ihr Termin ist am: **Montag, 19.05.2025 09:30**

Sie finden uns hier:

MVZ Lippe  
Gastroenterologie & Onkologie  
Robert-Koch-Straße 2, Detmold

Bitte melden Sie sich **10 Minuten** vor ihrem Termin an der Anmeldung.  
Planen Sie ausreichend Zeit für die Anfahrt und mögliche Laufwege ein.

Zu ihrem Termin bringen Sie bitte folgendes mit:

- Überweisung von ihrem Hausarzt
- Versicherungskarte (eGK)
- Vorbefunde und relevante Dokumente, sofern diese nicht vorab digital übermittelt wurden

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an:

MVZ Lippe, Gastroenterologie & Onkologie, Tel. 05231 458490, onkologie@mvz-lippe.de

**WICHTIG:** Sollte sich ihr Zustand verschlechtern, steht ihnen die reguläre Akut- und Notfallversorgung jederzeit offen. Wenden Sie sich bitte jederzeit wieder an Ihren Hausarzt, den hausärztlichen Notdienst (116117) oder im akuten Notfall umgehend an die 112.

# Anwenderzufriedenheit

SUS



UNIVERSITÄTSKLINIKUM OWL  
der Universität Bielefeld  
Campus Klinikum Lippe

Raw SUS Score	Grade Scale	Acceptability Range	Adjective
90-100	A	Acceptable	Best Imaginable
80-90	B		Excellent
70-80	C		Good
60-70	D	Marginal	OK
50-60	F		
40-50		Not Acceptable	Poor
30-40			
20-30			Worst Imaginable
10-20			
0-10			



76,6: **GOOD – SUS II**

>50: *OK (Target Value)*

42,3: **POOR – SUS I**

Adapted from Bangor et al. 2009.

SePaS  
digital

# Ergebnisse SePaSdigital (Wartezeiten)

Beispiel-1



UNIVERSITÄTSKLINIKUM OWL  
der Universität Bielefeld  
Campus Klinikum Lippe

	Wartezeiten (Tage)	
	ohne SePaS-digital	mit SePaS-digital
<b>Facharztbehandlung</b>	37,2 ± 18,9	16,2 ± 6,4*
<b>Coloskopie</b>	54,8 ± 16,6	22,6 ± 9,5*
<b>Gastroskopie</b>	117,3 ± 23,5	33,6 ± 14,2*

# Ergebniserwartungen zum Projektende

SePaS-digital



UNIVERSITÄTSKLINIKUM OWL  
der Universität Bielefeld  
Campus Klinikum Lippe

- Messbar gestiegene Anwenderzufriedenheit
- Messbare Stärkung ambulanter Versorgungsstrukturen
- Reduktion der Wartezeit auf eine fachärztlich-ambulante Diagnostik
- Reduktion der stationären Fehlbelegung in der Gastroenterologie (aktuell: -8%; Erwartung: >-20%)

# Weitere Erkenntnisse

SePaS-digital



UNIVERSITÄTSKLINIKUM OWL  
der Universität Bielefeld  
Campus Klinikum Lippe

## Automatisierte digitale Patientensteuerung...

- ✓ ... generiert schneller Behandlungstermine
- ✓ ... erhöht die Sichtbarkeit und Transparenz der sektorenübergreifenden Versorgungsstrukturen
- ✓ ... ist geeignet die stationäre Fehlbelegungsquote zu reduzieren
- ✓ ... steigert die Patienten- und Zuweiser-Zufriedenheit im Bereich der fachärztlichen Versorgung
- ✓ Könnte mit Patientenportalsystemen kombiniert werden
- ✓ Ist geeignet Ambulantisierung auch „ökonomisch“ zu steuern

**SePaS**  
*digital*

# Weiterhin bestehende Handlungsbedarfe

SePaS-digital



UNIVERSITÄTSKLINIKUM OWL  
der Universität Bielefeld  
Campus Klinikum Lippe

- Erhebliches Kommunikationsdefizit zwischen den Sektoren
- Wenig Transparenz gegenüber Patienten und weiteren Beteiligten
- Geringe Kenntnis existierender Versorgungsoptionen bei Patienten und Zuweisern
- Mangelhafte Orientierung sowohl bei Eintritt in die sektorenübergreifende Versorgung, **als auch beim Übergang zurück in die hausärztliche Regelversorgung**

Herzlichen Dank  
für Ihre  
Aufmerksamkeit!

