

Digitale Patientenportale gemäß KHZG

Der ideale Baustein für digitales
Entlassmanagement mit Recare





Contents

| | |
|---|-----------|
| Executive Summary | 3 |
| Präambel | 5 |
| Über Recare | 5 |
| Digitale Patientenportale gem. Krankenhauszukunftsgesetz | 6 |
| Gesetzliche Pflichten und Fördermöglichkeiten | 7 |
| Das digitale Patientenportal im Detail | 8 |
| Zusammenspiel der drei Untertatbestände | 8 |
| Untertatbestand "Digitales Entlassmanagement" | 8 |
| Recare ONE - das perfekte KHZG Paket für digitales Entlassmanagement | 12 |
| Die Recare-Plattform im Detail | 14 |
| Förderung für Bestandskunden | 15 |
| Unterstützung für eine erfolgreiche Implementierung | 16 |
| Einführungsprozess von Recare | 16 |
| Zusätzliches Einführungspaket von consus clinicmanagement | 17 |
| Unterstützung im Beantragungsprozess | 19 |
| Kontakt | 20 |



Executive Summary



Die Recare Deutschland GmbH ist gemessen an der Anzahl von bundesweiten Vertragspartnern die größte digitale Entlassmanagement-Plattform in Deutschland.



Das Krankenhauszukunftsgesetz ("KHZG") führt zu einer Änderung der Krankenhausstrukturfonds-Verordnung ("KHSFV") und des Krankenhausentgelt-Gesetzes ("KHEntgG").



Als Konsequenz müssen Krankenhäuser bis 2025 ein digitales Patientenportal im Sinne der KHSFV implementieren, um Strafzahlungen zu vermeiden. Dieses muss alle drei Untertatbestände erfüllen: Digitales Aufnahme-, Behandlungs- und Entlassmanagement.



Jeder dieser Tatbestände hat gesetzlich definierte MUSS-Kriterien. Zusätzlich muss nachgewiesen werden, dass die Services auch wirklich genutzt werden und nicht nur angeschafft wurden. Ziel der Förderung ist es, die Services auch über die Projektlaufzeit hinaus nachhaltig in den Krankenhausprozessen zu etablieren.



Die Projekte zur Einführung des Patientenportals werden von Bund und Ländern mit bis zu 100% der Kosten (je nach Bundesland) gefördert; dazu zählen alle Kosten der ersten 3 Jahre.



Durch die Nutzung der Module für Pflegeüberleitungen, Anschlussheilbehandlungen, Krankentransport und Hilfsmittel können alle MUSS-Kriterien für den Untertatbestand "digitales Entlassmanagement" vollständig abgedeckt werden.



Recare hilft Ihrem zuständigen KHZG-Ansprechpartner bei der Bedarfsanmeldung und der Konzeptionierung des Fördertatbestands "Patientenportal" - wir arbeiten hierfür mit allen führenden Anbietern für die anderen Bereiche zusammen.



Sie erhalten ein 100% förderfähiges Angebot für "Recare ONE" - das allumfassende KHZG-Paket mit allen notwendigen Modulen, um die gesetzlichen Vorschriften zu erfüllen und maximal zukunftsfähig aufgestellt zu sein.



[Nur für Bestandskunden relevant] Mit dem KHZG werden explizit Vorhaben, welche nach dem 1.09.2020 begonnen wurden, gefördert. Entscheiden Sie sich nachträglich für "Recare ONE", werden die entstandenen Kosten für die bisher genutzten Module herausgerechnet, sodass alle Erweiterungen gebündelt förderfähig sind und sauber abgerechnet werden können.



Für eine maßgeschneiderte Implementierung enthält das Angebot optional neben der Beratung durch die erfahrenen Experten von Recare auch optional eine 100% förderfähige initiale Zielprozessanalyse durch die anerkannte Klinikberatung Consus Clinicmanagement in allen Anwendungsbereichen. So stellen wir sicher, dass die Plattform dann auch sinnvoll vom Klinikpersonal im Alltag genutzt wird.



Ergebnis: Sie erhalten ein Komplettpaket, das alle KHZG Muss-Kriterien erfüllt, das maximal sinnstiftend entsprechend ihrer Klinikprozesse eingeführt wird und über die ersten 3 Jahre vollumfänglich gefördert wird.



Präambel

460

Akut- und Rehakliniken

13,000

Weiteren Leistungserbringern

46 %

aller Pflegedienste und
-heime bundesweit ein aktives
Versorgerprofil auf Recare

Über Recare

Mit mehr als 460 Akut- und Rehakliniken sowie über 13.000 weiteren Leistungserbringern ist Recare die größte digitale Plattform für Entlassmanagement gemessen an der Anzahl der aktiven Vertragspartner in Deutschland. Unter anderem haben fast 46 % aller Pflegedienste und -heime bundesweit ein aktives Versorgerprofil auf Recare und können über die Plattform auf ihre Leistungsprofile zugeschnittene Versorgungsanfragen erhalten.

Auf der Seite der Krankenhäuser kommt die Plattform bereits bei renommierten Kliniken und Klinikgruppen wie Vivantes, den Sana Kliniken AG, der München Klinik, der Medizinische Hochschule Hannover oder dem Universitätsklinikum Essen zum Einsatz.

Das Beste dabei: Es werden nicht nur gesetzliche Pflichten erfüllt, sondern durch die schlachterprobte Lösung auch echte Prozesseffizienzen geschaffen.

“Recare hilft dabei die Koordinationsprozesse im Überleitungsmanagement skalierbarer und messbarer zu gestalten, um auch die zukünftigen Herausforderungen des demografischen Wandels verlässlich bewältigen zu können. Darüber hinaus kann mit Recare die Verweildauer besser gesteuert und verringert werden - eine wichtige Voraussetzung für einen stabilen Patientenfluss. Gleichzeitig werden heute schon Mitarbeiter entlastet und es ist mehr Zeit für die Betreuung der Patienten möglich; etwas, was uns sehr am Herzen liegt. Denn letztendlich sollte der Patient immer im Fokus unseres Handelns stehen.”

Maximilian Greschke CEO und Mitgründer von Recare



**€ 4.3
Milliarden**

zur Verfügung

70–100 %

der Kosten

Digitale Patientenportale gem. Krankenhauszukunftsgesetz

Die Digitalisierung der Krankenhäuser rückt mit dem am 18. September 2020 im Bundestag beschlossenen Krankenhauszukunftsgesetz in den politischen Fokus. Bund und Länder stellen dabei 4,3 Milliarden Euro zur Verfügung, damit Krankenhäuser in moderne Notfallkapazitäten, Digitalisierung und IT-Sicherheit investieren können.

Elf förderfähige Tatbestände sind insgesamt im KHZG eingeplant, die primär die Digitalisierung der Prozesse und Strukturen im Verlauf eines Krankenhausaufenthaltes von Patienten thematisieren. Die inhaltlich wichtigsten Konsequenzen ergeben sich dabei aus der durch das KHZG resultierenden Änderung der Krankenhausstrukturfonds-Verordnung (nachfolgend "KHSFV") und einer Anpassung des Krankenhausentgeltgesetzes (nachfolgend "KHEntgG"). In der KHSFV werden die förderfähigen digitalen Services aufgelistet.

Auch das digitale Entlassmanagement wird dabei nach § 19 Absatz 1 Nummer 2 KHSFV gefördert. Das heißt konkret, dass Krankenhäuser je nach Bundesland 70 % bis 100 % der Kosten für ein förderfähiges Vorhaben von Bund und Ländern über den Projektzeitraum zurückerstattet bekommen. Außerdem ist die Nutzung von digitalen Patientenportalen mit Entlassmanagement-Plattform nach den Neuerungen im KHEntgG durch das KHZG nun auch gesetzlich vorgeschrieben, da sonst Abschläge von bis zu 2 % des stationären und teilstationären Umsatzes drohen (vgl. Neufassung § 5 Abs. Absatz 3h KHEntgG). Mit dem KHZG setzt der Gesetzgeber also ein Förderprogramm um, etabliert aber auch neue gesetzliche Pflichten und Voraussetzungen für die Bereitstellung digitaler Services, welche ein Krankenhaus erfüllen muss.



Gesetzliche Pflichten und Fördermöglichkeiten

* **Anmerkung:** Weitere relevante Details können sich ergeben, sobald die detaillierten Informationen zur Messung des digitalen Reifegrads vorliegen.

Strafabschläge

Die Strafabschläge ab 2025 werden fällig, wenn ein Krankenhaus nicht die digitalen Services für die Ziffern 2 bis 6 des §19 KHSFV vorhält.*

Der Fördertatbestand, welcher auch die Forderung und Förderung für digitales Entlassmanagement etabliert, ist in §19 Abs. 1 Nr. 2 KHSFV als digitales Patientenportal bezeichnet. In der Förderrichtlinie des BAS (https://www.bundesamtsozialesicherung.de/fileadmin/redaktion/Krankenhauszukunftsfonds/20201201_Foerdermittelrichtlinie.pdf) wird dieser in drei Untertatbestände unterteilt: Das digitale Aufnahmemanagement (Punkt 4.3.2.1), das digitale Behandlungsmanagement (Punkt 4.3.2.2) und das digitale Entlassmanagement (Punkt 4.3.2.3). Es ist erforderlich, dass die MUSS-Kriterien von allen drei Untertatbeständen vollständig erfüllt sind, damit §19 Abs. 1 Nr. 2 als implementiert gilt. Das heißt, dass bis 2025 jedes Krankenhaus in Deutschland jeweils ein digitales Aufnahme-, Behandlungs- und Entlassmanagement im Sinne der Förderrichtlinie vorweisen muss. Das geht aus Punkt 4.3.2 der Förderrichtlinie hervor: **“Zur Erfüllung der funktionalen Anforderungen eines Patientenportals nach (§ 19 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 KHSFV) sind sämtliche MUSS-Kriterien in 4.3.2.1, 4.3.2.2 und 4.3.2.3 umzusetzen.”**

Krankenhäuser müssen nicht nur die Implementierung beachten, sondern im Rahmen der Messung des digitalen Reifegrads auch dafür Sorge tragen, dass der Prozess in der Praxis funktioniert und genutzt wird, um Abschläge zu vermeiden.

“Der Abschlag greift grundsätzlich, sobald einer der in § 19 Absatz 2 Nummer 2 bis 6 KHSFV genannten digitalen Dienste - also auch das digitale Patientenportal mit allen Unterpunkten - bis 2025 nicht durch die Krankenhäuser bereitgestellt worden ist. Der maximale Abschlag beträgt zwei Prozent. [...] Hierbei wird berücksichtigt, welche der sechs digitalen Dienste nach § 19 Absatz 2 Nummer 2 bis 6 KHSFV umgesetzt worden sind und **wie hoch der Anteil der Patientinnen und Patienten ist, der die Dienste nutzt.** [...]” (Quelle: FAQ des Bundesgesundheitsministeriums, <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/krankenhauszukunftsgesetz/faq-khzhg.html>)

Daher stellt Recare Kliniken auch ein umfassendes Portfolio an Implementierungsoptionen zur Verfügung. Mehr dazu können Sie in diesem Dokument unter dem Punkt **“Unterstützung für eine erfolgreiche Implementierung”** in diesem Dokument finden.



Das digitale Patientenportal im Detail



Zusammenspiel der drei Untertatbestände

Nach Interpretation des Wortlauts für den Fördertatbestand ist eine direkte Schnittstelle zwischen den verschiedenen Teilbereichen nicht zwingend notwendig, sofern die MUSS-Kriterien aller Bereiche individuell erfüllt werden. In manchen Fällen kann eine Verknüpfung der unterschiedlichen Lösungen aus prozessualer Sicht allerdings vorteilhaft sein (zum Beispiel wenn über den Punkt Behandlungsmanagement Aufgaben an den Patienten delegiert werden können, welche für das Entlassmanagement relevant sind - wie die Informationsweitergabe für relevante Anträge o.Ä.). Alle MUSS-Kriterien für den Förderpunkt Digitales Entlassmanagement können aber auch mit einer eigenen KIS-Schnittstelle abgewickelt werden.

Im Wortlaut der Förderrichtlinie heißt es dazu:

“Der Fördertatbestand 2 gliedert sich daher entsprechend wie folgt: Fördervorhaben im Sinne des digitalen Aufnahmemanagements, des Behandlungsmanagements und des Überleitungs- und Entlassmanagements. Diese Gliederung ist nicht als Trennung, sondern als Orientierungshilfe zu verstehen. Vielmehr können sich die jeweiligen Maßnahmen in den Gliederungspunkten überschneiden.”

Untertatbestand “Digitales Entlassmanagement”

Mit der finalen Förderrichtlinie des BAS vom 30.11.2020 wurden die detaillierten Voraussetzungen für eine Förderung vom Untertatbestand “Digitales Entlassmanagement” für das Patientenportal veröffentlicht. Die Recare-Plattform erfüllt bereits heute alle MUSS-Kriterien für den entsprechenden Punkt 4.3.2.3. der Förderrichtlinie. Um förderfähig zu sein, muss ein Krankenhaus alle Unterpunkte des Patientenportals, also auch digitales Aufnahme- und Behandlungsmanagement, umsetzen. Dafür kann Recare einfach in die Lösung führender Partnerunternehmen in den anderen zwei Bereichen integriert werden.

Die folgende Tabelle illustriert, wie ein umfassender Einsatz der Recare-Plattform bereits heute alle MUSS-Kriterien von Punkt 4.3.2.3. der Förderrichtlinie erfüllt und somit einen perfekten Baustein für das digitale Entlassmanagement ihres Patientenportals liefert.



| Kriterium | Kommentar | Erfüllt? |
|---|---|----------|
| Funktionale MUSS-Kriterien zum Entlassmanagement nach 4.3.2.3. der Förderrichtlinie | | |
| Strukturierter Datenaustausch zwischen Leistungserbringern und die Bereitstellung von Dokumenten auf Basis anerkannter Standards an nachgelagerte Leistungserbringer. | Mit der innovativen Ende-zu-Ende-Verschlüsselung der Recare-Plattform können schon heute sicher strukturierte Patientenprofile und Dateien an Leistungserbringer übertragen werden. In der Projektlaufzeit wird Recare außerdem eine offene HL7 FHIR Schnittstelle für nachgelagerte Leistungserbringer schaffen, sodass diese hier eine nahtlose Integration ermöglichen kann. | ✔ |
| Auf Basis einer digitalen Plattform innerhalb eines Netzwerkes von ambulanten und stationären Pflege- oder Rehabilitationsanbietern den Versorgungsbedarf ihrer Patientinnen und Patienten melden zu können und mit Hilfe der digitalen Plattform innerhalb eines Netzwerkes zeitnah Rückmeldung hinsichtlich passender freier Kapazitäten zu erhalten. | Auf Basis eines digitalen Patientenprofils schreibt die Recare-Plattform Ihre Versorgungsbedarfe an die Leistungserbringer mit passendem Leistungsspektrum aus. Diese bestätigen einen digitalen Überleitungsbogen und Sie erhalten eine Liste der passenden Versorger mit angebotenen Kapazitäten zum geplanten Entlassdatum. | ✔ |
| Speicherung von Daten der Patientinnen und Patienten in deren elektronischer Patientenakte nach § 341 SGB V sowie in anderen digitalen Akten ermöglichen. | Über eine verfügbare Rückintegration ins KIS können bereits heute aus Recare generierte Zusammenfassungen der Überleitung für Patienten in den normalen ePa-Workflow der Klinik erfolgen. | ✔ |
| Allgemeine Grundvoraussetzungen nach 4.2.1. der Förderrichtlinie | | |
| Beim Austausch medizinischer Daten müssen anerkannte Standards zur Herstellung einer durchgehenden Interoperabilität digitaler Dienste verwendet werden. | Die Recare-Plattform kann bereits heute über Schnittstellen basierend auf den etablierten Standards HL7v2 und HL7 FHIR zu Primärsystemen von Kliniken Daten erhalten und austauschen. In der Weiterentwicklung über die Projektlaufzeit werden die Anforderungen des Bestätigungsverfahrens der gematik einbezogen, sobald diese veröffentlicht sind. Über diese Schnittstellen können auch die anderen Unterpunkte des Förderatbestands "Digitales Patientenportal" gem. §19 Abs. 1 Nummer 2 KHZG angebunden werden. | ✔ |
| Vorgaben zur Interoperabilität, die sich aus den Anforderungen an Schnittstellen in informationstechnischen Systemen nach dem Fünften Buch Sozialgesetzbuch ergeben, berücksichtigt werden. | | ✔ |
| Generierte, für Patientinnen und Patienten relevante, Dokumente und Daten in die elektronische Patientenakte nach § 341 SGB V übertragbar sind. | s.o. | ✔ |
| Maßnahmen zur Gewährleistung der Informationssicherheit nach dem jeweiligen Stand der Technik. | Recare wird bereits von anspruchsvollen Kunden und in die Plattform integrierten gesetzlichen Krankenkassen genutzt, für welche ohnehin höchste Sicherheitsstandards und Compliance mit allen datenschutzrechtlichen Themen gewährleistet sein muss. | ✔ |
| Einhaltung datenschutzrechtlicher Vorschriften. | | ✔ |



Welche Recare-Module benötige ich für die gesetzlichen Forderungen?



Recare bietet mit der Recare-Plattform die nachfolgenden Module an, welche wie in der Tabelle gekennzeichnet förderfähig sind oder auch gesetzlich verpflichtend gem. KHSFV eingeführt werden müssen, um einen Abschlag zu vermeiden.



| Recare-Plattform Modul für... | Gesetzlich verpflichtend einzuführen bis 2025 nach | Förderfähig nach |
|---|--|--|
| Pflegeüberleitungen | MUSS-Kriterien aus Punkt 4.3.2.3 der Förderrichtlinie Wortlaut: "es den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ermöglichen, auf Basis einer digitalen Plattform innerhalb eines Netzwerkes von ambulanten und stationären Pflege- oder Rehabilitationsanbietern den Versorgungsbedarf ihrer Patientinnen und Patienten melden zu können und mit Hilfe der digitalen Plattform innerhalb eines Netzwerkes zeitnah Rückmeldung hinsichtlich passender freier Kapazitäten zu erhalten" | Punkt 4.3.2.3 der Förderrichtlinie (Digitales Entlass- und Überleitungsmanagement) |
| Anschlussheilbehandlung und Frühreha | MUSS-Kriterien aus Punkt 4.3.2.3 der Förderrichtlinie Wortlaut: "es den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ermöglichen, auf Basis einer digitalen Plattform innerhalb eines Netzwerkes von ambulanten und stationären Pflege- oder Rehabilitationsanbietern den Versorgungsbedarf ihrer Patientinnen und Patienten melden zu können und mit Hilfe der digitalen Plattform innerhalb eines Netzwerkes zeitnah Rückmeldung hinsichtlich passender freier Kapazitäten zu erhalten" | Punkt 4.3.2.3 der Förderrichtlinie (Digitales Entlass- und Überleitungsmanagement) |
| Hilfsmittel und Home Care | MUSS-Kriterien aus Punkt 4.3.2.3 der Förderrichtlinie Wortlaut: "Ein digitales Entlassmanagementsystem verfolgt hier das Ziel der deutlichen Reduktion des bestehenden Aufwandes. Eine bürokratiearme und frühzeitige Abstimmung zur benötigten Medikation, Therapie, häuslichen Krankenpflege, ambulanten und stationären Langzeitpflege, Rehabilitation oder auch zu Heil- und Hilfsmittel zwischen den Krankenhäusern und in der Versorgung nachfolgenden Einrichtungen und Kostenträgern ist zwingend notwendig , um Versorgungsbrüche zu verhindern und die Patientensicherheit und Versorgungsqualität zu erhöhen." | Punkt 4.3.2.3 der Förderrichtlinie (Digitales Entlass- und Überleitungsmanagement) |
| Krankenbeförderung | in Verbindung mit "Ein digitales Entlassmanagement muss einen strukturierten Datenaustausch zwischen Leistungserbringern und die Bereitstellung von Dokumenten auf Basis anerkannter Standards an nachgelagerte Leistungserbringer ermöglichen" | |
| Krankenhausverlegungen | Das Modul für die Organisation stationärer Aufnahmen oder Verlegungen aus der Notaufnahme ist nicht gesetzlich verpflichtend, aber förderfähig. | Punkt 4.3.1 der Förderrichtlinie (Anpassung der technischen / informationstechnischen Ausstattung der Notaufnahme eines Krankenhauses an den jeweils aktuellen Stand der Technik): "die Notaufnahme grundsätzlich technisch aufrüsten und an den aktuellen Stand der Technik inklusive einer möglichst unterbrechungsfreien Übermittlung relevanter medizinischer Daten und Steuerung von Prozessen der Notfallversorgung anpassen" |



Recare ONE - das perfekte KHZG Paket für digitales Entlassmanagement

20-40 %

„der Kosten im Vergleich zum
Kauf der Einzelmodule sparen“

Mit "Recare ONE" können Kliniken alle für das KHZG relevanten Recare-Module im Bereich Entlassmanagement zu einem Sonderpreis erwerben und sparen dabei je nach Klinikgröße und im Vergleich zu der Summe der einzelnen Listenpreisen zwischen **40% und 20%**.





Inbegriffen im Recare ONE Angebot sind die folgenden Leistungen:

| Position | Beschreibung |
|--|---|
| Lizenz Pflegeüberleitungen | Unbegrenzte Anzahl an Überleitungen in ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen |
| Lizenz Reha | Unbegrenzte Anzahl an Überleitungen in ambulante und stationäre Anschlussheilbehandlung und Frührehabilitation |
| Lizenz Hilfsmittel & Home Care | Unbegrenzte Anzahl an Versorgungssuchen nach Hilfsmitteln und Home Care Leistungen über die Plattform |
| Lizenz Akutgeriatrie | Unbegrenzte Anzahl an Versorgungssuchen für akutgeriatrische bzw. geriatrische frührehabilitative Versorgung |
| Lizenz Krankentransport* | Unbegrenzte Anzahl an Versorgungssuchen für qualifizierte und unqualifizierte Krankentransport |
| Bereitstellung & Einrichtung der Lizenzen | Das initiale Setup und Konfiguration sowie der Aufbau der Netzwerke mit den diversen Leistungserbringern, falls diese lokal zum Teil noch nicht bestehen. Dazu gehört auch der Anschluss Ihrer priorisierten Versorgungspartner für alle Bereiche. |
| (Optional) Zusätzliches Implementierungspaket mit Prozessanalyse | Um eine sinnvolle Integration des Produkts in Ihre Klinik und damit eine gute Nutzung zu gewährleisten, können wir bei Bedarf ein umfassenderes Implementierungspaket gemeinsam mit der renommierten Klinikberatung consensus clinicmanagement anbieten. Die Beratungskosten dafür sind ebenfalls vollständig durch das KHZG förderfähig. |
| Kostenträgerintegration wo verfügbar | Vollständige Nutzung aller Funktionen mit digital integrierten Kostenträgern wie zum Beispiel dem papierlosen Antrag auf Anschlussheilbehandlung. |

*Krankentransport ist in Deutschland regional sehr unterschiedlich reguliert. Standardmäßig ist die Integration von Krankentransport inkludiert. Sollte in Ihrer Region eine Anbindung der Krankentransport keinen Sinn machen, gibt es eine Version des "Recare ONE"-Paketes, welche diese Lizenz nicht inkludiert.



Die Recare-Plattform im Detail

Einheitliche Prozesse für alle relevanten, nachgelagerten Versorgungsbereiche.

Die Plattform ermöglicht die effiziente Suche nach Versorgungsplätzen in den Bereichen Pflegeüberleitung, Krankenhausverlegung, Anschlussheilbehandlung sowie die dazugehörige Organisation von Krankentransport und Hilfsmitteln.

Basierend auf einem digitalen Patientenprofil werden verschiedene Leistungserbringer kontaktiert und Versorgungsoptionen für das geplante Entlassdatum gesammelt.

Über eine innovative Ende-zu-Ende-Verschlüsselung können außerdem personenbezogene Patientendaten sicher übertragen werden. Auf Basis dieser Technologie können auch papierlose Anträge an die ersten gesetzlichen Krankenversicherungen übermittelt werden.

Recare erweiterte 2020 sein Angebot und ermöglicht nun sogar die digitale Vermittlung der Krankentransport über die Plattform, damit künftig Nachversorgungsplätze und Krankentransportleistungen in einem Prozess organisiert werden können. Dabei reicht das Angebot von Mietwagen bis hin zu qualifizierten Krankentransportwagen (KTW). Zudem können Hilfsmittelleistungen von Sanitätshäusern und Home-Care-Unternehmen über Recare organisiert werden. In beiden Fällen wird mit einem, zentralen Patientenprofil gearbeitet, sodass Doppelangaben nicht notwendig sind.





Um die beste Versorgungsplattform mit strukturiertem Datenfluss zwischen Krankenhäusern, Leistungserbringern und Kostenträgern zu gewährleisten, holt Recare dieses Jahr die Kostenträger mit an Bord. Dabei gewährleistet das Berliner Start-up einen sicher verschlüsselten Daten- sowie Kommunikationsaustausch zwischen den einzelnen Parteien. Der Fokus wird zudem auf eine einfache Versorgungssuche und eine automatisierte sowie sichere Übertragung von strukturierte Daten zwischen Krankenhäusern und Kostenträgern gesetzt. So können beispielsweise komplette Datensätze wie Anschlussheilbehandlungsanträge im Rahmen der Reha-Einrichtungssuche digital transferiert werden.

Recare hat es sich zur Mission gemacht, eine einfache und schnelle Koordination von Versorgungspfaden für Patienten zwischen allen Akteuren im Gesundheitswesen zu ermöglichen. Damit Sie mehr Zeit für Ihre Patienten haben.

“Schlussendlich wollen wir einen der wichtigsten Zukunftsmärkte nachhaltig und digital gestalten, um so auch dem Patienten eine angenehmere Erfahrung zu ermöglichen.”

Maximilian Greschke

Förderung für Bestandskunden

Das KHZG fördert “nur die Einrichtung” eines digitalen Patientenportals - wie gehen wir damit um, wenn wir bereits Recare-Kunde sind?

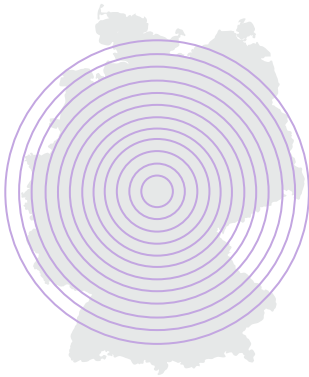
Mit dem KHZG werden lediglich Anschaffungen förderfähig, die seit dem 01.09.2020 getätigt wurden. Was also, wenn Sie eine Lizenz für das Pflegemodul von Recare bereits vorher erworben haben?

Die gesetzlichen Anforderungen für das digitale Entlassmanagement gehen über unser Modul für Pflegeüberleitungen hinaus. Es werden explizit auch Rehabilitationseinrichtungen und weitere Leistungserbringer genannt.

Für die Einrichtung des digitalen Patientenportals ist es also entsprechend notwendig, mehr Funktionsumfang zu schaffen. Dafür können wir die bestehenden Kosten aus der Recare ONE Lizenz herausrechnen und alle neuen Module zur Erfüllung der Förderrichtlinie separat zur vollständigen Förderfähigkeit in Rechnung stellen.



Unterstützung für eine erfolgreiche Implementierung

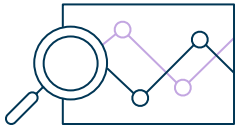


Einführungsprozess von Recare

Inzwischen ist die Recare Plattform deutschlandweit ausgerollt und das Versorgernetzwerk hat nur noch wenige "weiße Flecken", die einen direkten Start eines Krankenhauses erschweren könnten. Sollten Sie doch in einer Region angesiedelt sein, in der Recare noch nicht so stark vertreten ist, werden wir in einem Zeitraum von maximal 2 Monaten das Onboarding einer kritischen Masse an Nachversorgern in Ihrer Region realisieren. Dafür werden wir mit Ihnen gemeinsam ein Schreiben aufsetzen, das Sie das Entlassmanagement mit ihrem Partner Recare digitalisieren und von nun an Überleitungsanfragen ausschließlich über die Plattform abbilden. Interessierte Nachsorger haben dann die Möglichkeit sich eigenständig auf der Plattform zu registrieren. Darüber hinaus haben wir mit unserem Team der Partner Manager einen zuverlässigen Prozess entwickelt, alle dann noch nicht registrierten aber für Sie relevanten Empfänger telefonisch zu kontaktieren und von der Registrierung zu überzeugen. Selbstverständlich berücksichtigen wir hierbei auch Ihre Prioritäten und werden Ihre zuverlässigen Partner aus der Vergangenheit entsprechend onboarden. Sollte bereits ein digitales Empfängernetzwerk in Ihrer Region bestehen, kann dieses nach Ihren Präferenzen erweitert werden oder einfach entsprechend noch schneller mit der Nutzung der Plattform begonnen werden.

Der zweite wichtige Prozessschritt betrifft Ihre Anwender des Entlassmanagements im Krankenhaus. Damit alle Mitarbeiter/innen Ihres Hauses den Mehrwert der Recare Plattform verstehen und die neue Funktionalität auch sinnstiftend in ihren Arbeitsalltag übernehmen, richten unsere Customer Success Manager einen initialen Anwender-Workshop bei Ihnen im Haus (oder digital) aus. Dabei können alle Fragen geklärt, Sorgen genommen und persönlicher Kontakt hergestellt werden. Der zuständige Customer Success Manager wird ihnen dann auch über den gesamten Nutzungszeitraum als direkter Ansprechpartner zur Verfügung stehen, Ziele für die Nutzung und die Performance vereinbaren und überwachen und Sie bei allen Herausforderungen des Alltags tatkräftig unterstützen.

Sogar die Einführung der KIS-Integration ist bei uns inzwischen so standardisiert und "schlachterprobt", dass wir diese mit geringem Aufwand und ohne zu starke Belastung für ihre IT umsetzen können. Für Ihre technische Beratung haben wir alle Kompetenzen bei uns "in-house" und werden sicherstellen, dass die Recare Plattform entsprechend Ihrer IT-Infrastruktur bestmöglich etabliert wird.



Zusätzliches Einführungspaket von consus clinicmanagement

Der langfristige Erfolg bei der Einführung einer digitalen Plattform hängt auch mit den internen Prozessen im Klinikum zusammen. Wie bei jeder Softwareeinführung gilt: Eine neue Software ist keine Magie. Die Implementierung neuer, digitaler Prozesse ist harte Arbeit und erfordert Change Management, um optimale Ergebnisse zu erzielen. Für Kliniken, welche die Einführung der Plattform als Gelegenheit nutzen wollen, die Überleitungsprozesse zu analysieren und zu optimieren, haben wir daher gemeinsam mit unserem Partner consus clinicmanagement ein zusätzliches Implementierungspaket zu Sonderkonditionen zusammengestellt.

Jedes Angebot zur Nutzung der Recare-Plattform beinhaltet daher außerdem die Option, das folgende Paket zusätzlich zu erhalten.

Inhalt

- Auswertung der §21-Daten hinsichtlich wichtiger Steuerungskennzahlen zur Verweildauer durch unseren Kooperationspartner consus clinicmanagement
- Die Analyse erfolgt dabei unter Abgleich der Ist-Daten mit InEK- Benchmarks und consus-Erwartungswerten in Bezug zur Versorgungsform und/oder Bettenzahl, dies bis auf Fachabteilungsebene.
- Darauf basierend Beratung zur Auswahl einer Fachabteilung mit Verweildauerproblematiken durch den Auftraggeber für eine Detailanalyse der Patientensteuerungsprozesse in dieser Abteilung
- Die Analysephase für den Bereich dieser ausgewählten Fachabteilung beinhaltet Interviews zu allen Überleitungsprozessen mit
 - Chefarzt/Oberarzt/Stationsarzt mit Entlassentscheidungsbefugnis
 - Pflege
 - Therapie
 - Sozialdienst
- Handlungsempfehlungen

Aufgrund der bestehenden Kooperationsvereinbarung zwischen consus clinicmanagement GmbH und der Recare Deutschland GmbH wird dieses Implementierungspaket zu einem Sonderpreis von 3.000,- € angeboten. Dieser Preis beinhaltet die unter Punkt 6.1 beschriebenen Leistungen.



2.000 €

der ermäßigte Tagessatz



Auf Basis dieser Analyse kann gemeinsam mit dem jeweiligen Klinikum abgestimmt werden, in welchen Bereichen Verweildauerverbesserungen im Kontext der Nachversorgung erzielt werden können. Anschließend können diese im Rahmen der Implementierung und monatlichen Auswertungen besonders betrachtet werden, um dann eine messbare Verbesserung herbeizuführen.

Optional: Analyse weiterer Fachabteilungen

Optional kann die oben beschriebene Analyse für weitere Fachabteilungen beauftragt werden. Hierfür berechnet consus den individuellen Aufwand auf Basis von Manntagen. Im Rahmen der Kooperation mit Recare beträgt der ermäßigte Tagessatz von consus clinicmanagement je Manntag 2.000,- € zuzüglich Umsatzsteuer in gesetzlicher Höhe.

Optional: Umsetzungsbegleitung

Zusätzlich besteht die Möglichkeit, die Umsetzungsbegleitung der Handlungsempfehlungen durch consus clinicmanagement GmbH gesondert zu beauftragen. Hierzu kann ebenfalls ein Kontingent in Manntagen vereinbart werden, alternativ ist hier auch ein individuelles, rein erfolgsabhängiges Vergütungsmodell darstellbar.

Über unseren Partner consus clinicmanagement:

consus clinicmanagement ist ein auf die Beratung von Krankenhäusern spezialisiertes Unternehmen mit Schwerpunkt im Bereich des Erlösmanagements akutstationärer Leistungen. Das Team verfügt über einen hohen Anteil von Medizinern sowie über langjährige und bundesweite Erfahrungen im operativen und strategischen Erlösmanagement von Kliniken aller Versorgungsstufen und Trägerschaften. Zu den Kunden zählen überwiegend Großkliniken einschließlich Universitätsklinika sowie Klinikgruppen und solitäre Krankenhäuser aller Trägerschaften.



Unterstützung im Beantragungsprozess



Um eine erfolgreiche Beantragung der KHZG-Fördermittel für digitales Entlassmanagement zu gewährleisten, bietet Recare Krankenhäusern an, sie durch den Bearbeitungsprozess zu begleiten.

Der erste Schritt dabei ist die Erarbeitung eines Projektplans des Krankenhausträgers für ein/alle Digitalisierungsprojekt/e. In unserem Fall betrifft das den Förderatbestand 2 "Patientenportale". Um förderfähig zu sein, muss dieser komplett abgedeckt sein. Gerne stellen wir Ihnen für unseren Bereich "Entlassmanagement" alle relevanten Informationen für Recare zur Erarbeitung eines Projektplans zur Verfügung. Sollten Sie nicht die Kapazitäten haben, die anderen unter Bereiche ebenso mit entsprechenden IT-Dienstleistern zu skizzieren, bieten wir Ihnen differenzierte Inhalte für einen Bundle-Projektplan mit seriösen Partnern an, die für die Unterbereiche "Aufnahme- und Behandlungsmanagement" förderfähig sind.

Durch den berechtigten IT-Dienstleister (Recare + eventuell Bundle Partner) müssen im Rahmen des Antragsprozesses verschiedene Nachweise erbracht werden. Unter anderem darüber, dass das Projekt den Vorgaben der Förderrichtlinie entspricht. Dieser Nachweis kann sowohl bereits bei der Bedarfsanmeldung als auch erst zu einem späteren Zeitpunkt notwendig werden. Alle Mitarbeitenden, die am Projekt in leitender Funktion beteiligt sind, müssen hierfür die Schulung dieser Webseite durchlaufen. Unser Management Team um Geschäftsführer Maximilian Greschke hat dieses Zertifikat nach erfolgreicher Lernerfolgskontrolle erfolgreich erhalten und wir werden Ihnen das Dokument selbstverständlich für Ihre Bedarfsmeldung zur Verfügung stellen.

Im nächsten Schritt reicht der Krankenhausträger die Bedarfsanmeldung beim zuständigen Land ein. Diese ist online verfügbar und wir stehen Ihnen gerne bei Rückfragen zu unserem Förderbereich im Erstellungsprozess zur Verfügung. Das Land prüft daraufhin die Bedarfsanmeldung und entscheidet, ob das Projekt für eine Förderung in Frage kommt. Den Landesverbänden der Krankenkassen und Ersatzkassen wird in diesem Prozessschritt ebenfalls Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben.

Fällt die Entscheidung positiv aus, beantragt das Land beim Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) die Förderung. Spätestens hier wird die Berechtigung des IT-Dienstleisters mitgesendet (in unserem Fall die Zertifizierung von Maximilian Greschke als Geschäftsführer von Recare). Das Land kann im Rahmen des Antragsverfahrens weitere Unterlagen nachfordern, wir werden daher über den gesamten Antragsprozess mit Ihnen im Austausch bleiben.

Das BAS prüft nun den Antrag auf Förderung. Auch hier können noch einmal Unterlagen nachgefordert werden oder Rückfragen gestellt werden, die wir dann gerne als Projektpartner gemeinsam beantworten.

Bei einer positiven Entscheidung zahlt das BAS die Fördermittel an das antragstellende Land. Das Land stellt dem Krankenhausträger die Fördermittel des BAS und gegebenenfalls weitere finanzielle Mittel bereit - das wird aber von Land zu Land und projektspezifisch unterschiedlich vorgenommen.

Kontaktieren Sie uns
für die nächsten Schritte!

Geschäftsführung:

Maximilian Greschke
Geschäftsführer (CEO)

Moritz Küpper
Referent der Geschäftsführung

Kontakt:

management@recaresolutions.com

Recare Deutschland GmbH
Alt-Moabit 103
10559 Berlin