

24.04.2024 Politik

Ambulantes Operieren: Cui bono?

Jörg-Andreas Rüggeberg



Zur Ausgabe 04/2024: Ambulantes Operieren im Zeitalter der Krankenhausreform

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

diese Ausgabe der Passion widmet sich (mal wieder) den Problemen des ambulanten Operierens. Nach Jahrzehnten strenger Abschottung zwischen der stationären und ambulanten Versorgungsebene ist tatsächlich mit Beginn des Jahres die sogenannte sektorengleiche Vergütung über den § 115f SGB V eingeführt worden. Allerdings war schon der Start geprägt von verbissenen Grabenkämpfen innerhalb der Selbstverwaltung. Angesichts der erheblichen Absenkung der Honorare gegenüber bisherigen stationären DRGs war abzusehen, dass die Kliniken durchaus nachvollziehbar nur ein sehr kleines Spektrum ambulantisierbarer Eingriffe vorgeschlagen haben, die Kassenärztliche Bundesvereinigung dagegen einen extrem umfangreichen Katalog abgeliefert hat. Da eine Einigung nicht möglich war,

hat das Bundesministerium per Rechtsverordnung entschieden. Wie immer bei einem Kompromiss sind alle Beteiligten mit dem Ergebnis unzufrieden. Erschwerend kommt hinzu, dass es keine Regelungen zur konkreten Abrechnung der neuen H-DRG gab. Für die Kliniken haben sich Kassen und Krankenhausgesellschaft rasch geeinigt. Im Wesentlichen werden die neuen H-DRG in der bekannten an Krankenhäusern etablierten Struktur abgerechnet. Kein Wunder, denn die Kassen profitieren von der Absenkung der Vergütung und haben demnach ein Interesse an einer zügigen Umsetzung.

Ganz anders im niedergelassenen Bereich. Zwar gibt es seit Kurzem auch dort eine Vereinbarung zwischen KBV und GKV, die ist aber zu einer Monopolregelung für die Kassenärztlichen Vereinigungen verkommen. Die Kassen verweigern eine Abrechnung über Drittanbieter und wollen diese erst zum 01.01.2025 ermöglichen. (Am 31.12.2024 läuft die Rechtsverordnung übrigens aus!!) Natürlich hat die KBV ein Interesse daran, exklusiv tätig zu werden. Immerhin fließen Verwaltungskosten und vor allem bleibt der Zugriff auf die Patienten im KV-System.

Bleibt die Frage, wem nützt das alles? Profiteure einer Ambulantisierung sind primär die Kostenträger, denn die Reduktion stationärer DRG wird immer eine Einsparung nach sich ziehen, selbst wenn über die H-DRG die zu generierenden Erlöse meist (aber keinesfalls immer) etwas höher sind als in einer Abrechnung nach EBM. Die Kliniken können kein großes Interesse haben, sowohl aus finanzieller Sicht wie auch aus deren Selbstverständnis heraus, jedenfalls solange es nicht gelingt, das stationär wegfallende Spektrum am eigenen Haus in einer ambulanten Struktur zu etablieren. Auf die Probleme für die fachärztliche Weiterbildung haben wir schon mehrfach hingewiesen.

Auch im vertragsärztlichen Bereich ist das Interesse begrenzt, solange die Honorierung nicht kostendeckend ist. Insbesondere die aus der H-DRG selbst zu tragenden Kosten für Implantate und andere Sachmittel führen oft genug zu deutlichen Defiziten. Wieder einmal wird die gute Versorgung unserer Patienten unter ökonomischen Gesichtspunkten gefährdet.

Sie finden in dieser Ausgabe einige vertiefende Artikel. Im Übrigen wird uns das Thema mit Sicherheit auch während des [Deutschen Chirurgiekongresses](#) beschäftigen, zu dem ich Sie an dieser Stelle herzlich einladen darf.

Ich wünsche Ihnen eine interessante Lektüre,
Ihr Jörg-Andreas Rüggeberg

Rüggeberg JA: Editorial: Cui bono? Passion Chirurgie. 2024 April; 14(04): Artikel 01.

Autor des Artikels



Dr. med. Jörg-Andreas Rüggeberg

Vizepräsident des BDC

Referat Presse- & Öffentlichkeitsarbeit/Zuständigkeit

PASSION CHIRURGIE

Praxisverbund Chirurgie/Orthopädie/Unfallchirurgie Dres.

Rüggeberg, Grellmann, Henke

Zermatter Str. 21/23

28325 Bremen

[> kontaktieren](#)