

SONSTIGE 01.10.2015

Editorial: Trendwende beim Ambulanten Operieren?



Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen, die KBV hat am 7. Mai 2015 mitgeteilt, dass sich bei Chirurgen und Orthopäden ein leichter Trend weg vom Operieren zeige. Sollte sich diese Entwicklung fortsetzen, so wäre dies fatal für die niedergelassenen Chirurgen, aber auch für die gesamten Gesundheitskosten. Der Rückgang der Operationen könnte mit einer gewissen Sättigung der Kapazitäten zusammenhängen, könnte aber auch Ausdruck der Frustration vieler niedergelassener Kollegen über die marginale Wirtschaftlichkeit ihrer Operationstätigkeit sein.

Das Operieren prägt das Selbstverständnis des Chirurgen in besonderem Maße. Bei allen berechtigten berufspolitischen Bestrebungen, die (konservative) Grundversorgung zu stärken, darf nicht übersehen werden, dass die operative Tätigkeit den Kern der Ambulanten Chirurgie ausmacht. Nur das unbudgetierte zusätzliche Honorar aus den ambulanten und belegärztlichen Operationen verhindert, dass die niedergelassenen Chirurgen aus dem unteren Mittelfeld der Honorarstatistik nach Fachgruppen noch weiter ans Ende abstürzen. Entsprechend sorgfältig ist mit diesem Bereich umzugehen.

Die vertraglichen Bedingungen der stationersetzenden Eingriffe gemäß § 115b des SGB V bieten im Prinzip schon heute Bedingungen, die sich die niedergelassenen Fachärzte für ihre gesamte Tätigkeit wünschen würden: feste Euro-Beträge für definierte Leistungen und eine Vergütung ohne Abstaffelung oder Quotierung sowie eine freie Mengenentwicklung ohne Budgetierung. Auch wenn die Höhe der Honorare in Anbetracht der stark gestiegenen Struktur- und Hygienekosten unbefriedigend ist, so wird doch die zu Grunde liegende Systematik allgemein anerkannt und geschätzt. In die anstehende EBM Reform müssen daher unbedingt die gestiegenen Kosten und die neuen Erkenntnisse zum Overhead-Aufwand einfließen. Die Beiträge von Neumann und Popp in diesem Heft beleuchten die Herleitung und die Hintergründe dieser Forderung.

Es darf auch nicht übersehen werden, dass Deutschland im internationalen Vergleich mit dem Anteil ambulanter Operationen massiv hinterherhinkt. Hier fehlt es vor allem an Anreizen für die Kliniken, ambulant statt stationär zu operieren oder mit Niedergelassenen zu kooperieren. Eine deutliche Verbesserung der Honorarsituation könnte auch hier die Motivation fördern. Der Artikel von Jost Brökelmann beleuchtet die internationale Ebene.

Ein weiterer Beitrag in diesem Heft der Passion Chirurgie zur Abrechnung will dazu beitragen, Unklarheiten und Missverständnisse bei der Anwendung der Kapitel 31 und 36 des EBM zu beseitigen. Die niedergelassenen Chirurgen haben es seit der letzten EBM Reform im Jahr 2005 sukzessive gelernt, die Klaviatur der OPS-basierten Abrechnung erfolgreich zu bedienen. Daher muss man sehr sorgfältig abwägen, ob man diesen recht ordentlich funktionierenden Bereich gegen eine völlig neue Systematik nach § 116b im Rahmen der spezialfachärztlichen Versorgung eintauschen will. Dazu finden Sie in diesem Heft einen Kommentar, der sich mit den Chancen und Risiken dieser potenziellen Veränderung auseinandersetzt.

Die ambulanten und belegärztlichen Operationen stellen sozusagen das Tafelsilber der niedergelassenen Chirurgen dar und schon unsere Großeltern wussten, dass man dieses nicht ohne Not verscherbeln darf.

