

01.12.2015 **Niederlassung**

Ambulantes Operieren im Spannungsfeld

B. Braun Melsungen AG



Das ambulante Operieren eignet sich für neue indikationsbezogene sektorenübergreifende Versorgungsformen. Das war das Fazit des „Forums Ambulantes Operieren“ vom 26. September, auf dem Experten mit 100 teilnehmenden Ärzten die gesundheitspolitischen und -ökonomischen Hintergründe und Chancen an der Schnittstelle zwischen ambulanter und stationärer Versorgung diskutierten. „Eine Operation muss indikationsgerecht und patientenorientiert sein“, beschrieb Dr. Stephan Dittrich aus Plauen die Qualitätskriterien – egal ob eine Operation im

Krankenhaus oder ambulant stattfindet. Schon seit langem fordern Experten einheitliche Vergütungsmodelle für das ambulante Operieren. „Derzeit werden der ambulante und der stationäre Sektor immer noch durch rechtliche Rahmenbedingungen und inkompatible Vergütungsformen getrennt, wodurch Anreize zu Leistungsverlagerungen bzw. Über- aber auch Unterversorgungen entstehen“, sagte Dr. Stephan Dittrich. Indikationsbezogene sektorenübergreifende Ansätze mit einer einheitlichen fallbezogenen Honorierung zielten auf eine Verbesserung der Versorgungsqualität ohne Kostenexplosion ab.

Die Referenten stellten Versorgungsformen vor, die Sektorengrenzen überwinden und sektorale Anreize auflösen. Darunter war ein Modellprojekt mit einer indikationsbezogenen Hybrid-DRG, wie es in Thüringen erprobt wird. Darin werden die unterschiedlichen Honorierungssysteme des ambulanten und stationären Sektors in einer Gesamtbudgetverantwortung zusammengefasst.

Bereits heute können bundesweit Verträge der Integrierten Versorgung (IV) durch ambulant operierende Ärzte geschlossen werden, die eine Honorierung außerhalb der Regelversorgung ermöglichen. Praxiskliniken mit ihren IV-Verträgen sehen sich als Qualitätsanbieter bei stationärsersetzenden Eingriffen. Als ein weiteres vielversprechendes Modell wurde der Gesundheitspark Sauerland vorgestellt, in dem sich stationäre und ambulante Anbieter vernetzt haben. Ziel des Gesundheitsparkes ist, die Patienten in der Region im Netzwerk effizient und qualitativ hochwertig zu versorgen.

Alle Referenten sehen für den Sektor des ambulanten Operierens positive Entwicklungschancen. Mit der Änderung des Paragraphen 140 a SGB V „Besondere Versorgungsformen“ im GKV-Versorgungsstärkungsgesetzes werden sich an der Schnittstelle Krankenhaus und ambulanter Vertragsarzt neue ökonomische Chancen und Möglichkeiten außerhalb der EBM und DRG-Systeme eröffnen, meinte Dr. Thomas Drabinski, Leiter des Instituts für Mikrodaten-Analyse (IfMDA) in

Kiel. „Dazu gehört das Zweitmeinungsverfahren, mit dem der Patient über die für ihn am besten geeignete Behandlungsform beraten wird“, bestätigte Franz Knieps, Vorstand des BKK Dachverbandes.

Ambulante Operationen werden seit 2009 extrabudgetär vergütet. „Beim vertragsärztlichen ambulanten Operieren gibt es seit Jahren keine wesentliche Steigerung mehr – weder honorar- noch zahlenmäßig. Rein finanziell ist das nicht sehr attraktiv“, erklärte Dr. Axel Neumann, Präsident des Bundesverbandes für Ambulantes Operieren. Bei größeren Operationen sieht Neumann sogar eine rückläufige Tendenz. Neumann bemängelte, dass diese Honorierung nicht den Qualitätsansprüchen gerecht werde.

Für die Patientenorientierung ist die Zusammenarbeit der am Patientenpfad beteiligten Ärzte unerlässlich. Dr. Andreas Köhler, früherer Chef der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und jetziger Ehrenvorsitzende des Spitzenverbands der Fachärzte, forderte den Zugang für Ärzte zu der elektronischen Patientenakte, dem elektronischen OP-Bericht und dem elektronischen Arztbrief. Viele Patienten, die sich einem operativen Eingriff unterziehen müssen, bevorzugten eine ambulante Operation und wünschen sich eine reibungsfreie und gut koordinierte Zusammenarbeit von Hausarzt, Operateur und nachbehandelnden Facharzt.

Nützliche Hinweise zur Überwindung rechtlicher Fallstricke sowie praktische Tipps zum perioperativen Management und zur Abrechnung ambulanter Operationen rundeten den Informationsgehalt der ganztägigen Fortbildungsveranstaltung ab.

Ambulantes Operieren im Spannungsfeld. Passion Chirurgie. 2015 Dezember, 5(12): Artikel 07_03.