

20.09.2010 **Pressemitteilungen**

## Spardiktat führt zu Kostensteigerung

Berlin, September 2010: Die im aktuellen Referentenentwurf zur Neuordnung der Finanzierung im Gesundheitswesen vorgesehene drastische Ausgabenbegrenzung führt zumindest im Bereich der ambulanten Operationsleistungen zu einem gegenteiligen Effekt. Eine Wiedereinführung von Budgetregelungen wird im Ergebnis eine Rückverlagerung ambulanter Eingriffe in vollstationäre und damit erheblich teurere Behandlungen bewirken und damit das Bemühen um Einsparungen ins Gegenteil verkehren.

„Wer sparen will und muss, darf nicht die Kuh schlachten, die Milch gibt“, erklärte der Präsident des Berufsverbands der Deutschen Chirurgen (BDC), Prof. Dr. med. Hans-Peter Bruch, heute in Berlin.

Neben umfangreichen strukturellen Neuordnungen auf der Einnahmeseite werde im bisher bekannt gewordenen Referentenentwurf zum GKV-Finanzierungsgesetz auch eine globale Begrenzung der Ausgabenseite geplant. Dabei solle auch der Leistungsbereich wieder mit einer Ausgabenobergrenze versehen werden, der nach Jahren strikter Budgetierung ab dem 1.1.2009 jede Leistung gemäß ihrem in der Gebührenordnung EBM festgelegten Wert in voller Höhe vergütet. Dazu gehöre im Wesentlichen das Ambulante Operieren, zumal andere Leistungsbereiche wie etwa die Prävention im Gesetzentwurf von dieser neuerlichen Budgetierung ausgenommen werden.

Weiter erklärte Bruch: „Es ist bekannt, dass die Verlagerung bisher stationär erbrachter Operationen in den ambulanten Sektor ein enormes Einsparpotential freigesetzt hat und auch weiterhin freisetzen wird.“ Diese Leistungen seien jedoch mit hohen Kosten für die Leistungserbringer verbunden, die nur investiert werden könnten, wenn auch die zu erwartenden Erlöse im Vorhinein bekannt seien.

Von der Politik sei eine Verlagerung von stationär nach ambulant gewünscht. Gleichzeitig werde die damit verbundene Mengenausweitung durch Budgetierung der Vergütung für diesen Leistungsbereich zwangsläufig zu wirtschaftlichen Verlusten für die Op-Einrichtungen führen. „Jedes Unternehmen, ob Klinik oder niedergelassene Op-Praxis wird prüfen, ob bei bekannten und relativ hohen Kosten und in Zukunft wieder unbekannten Erlösen das Risiko tragbar ist, in diese patientenfreundliche Methode zu investieren“, so Bruch.

Ambulante Operationen seien wegen der hohen Qualitätsanforderungen mit entsprechend hohen Kosten behaftet, die mehr als 80% der Preiskalkulation ausmachten. Deshalb sei die Spanne zwischen Kostendeckung und betriebswirtschaftlichem Verlust extrem schmal und besonders betroffen von Erlösminderungen gleich welcher Art.

Die einzig mögliche Reaktion auf eine Erlösminderung sei der Verzicht auf das Ambulante Operieren und die Rückführung in vollstationäre Behandlung, denn Einsparungen auf der Kostenseite würden eine nicht akzeptable Qualitätsminderung und potentielle Gefährdung der Patienten bedeuten.

„Wir schaden allen, den Patienten, weil wir Ihnen eine zuwendungsintensive und patientenfreundliche Behandlungsoption nehmen, den Krankenkassen, weil sie für stationäre Behandlung mehr bezahlen müssen und den Ärzten, weil sie wieder einmal einen Motivationsverlust erleiden, indem ihr Einsatz in Kosten sparende, patientenzugewandte Methoden vergeblich war“, beklagte Bruch die neuen Gesetzesvorhaben.

Der Berufsverband der Deutschen Chirurgen ist mit knapp 16.000 Mitgliedern die größte europäische Chirurgenvereinigung. Er vertritt die berufspolitischen Interessen der Chirurgeninnen und Chirurgen in Klinik und Praxis und feierte im April 2010 sein 50-jähriges Bestehen.

o.