Berufsverband der Deutschen Urologen e.V.

Urologe 2015 · 54:441

DOI 10.1007/s00120-015-3787-2

© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2015

Redaktion

W. Bühmann, Wenningstedt/Sylt

+++ URO-Telegramm +++

„Notaufnahmen werden zum Lückenbüßer“

Nach Ansicht der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) sind die Notaufnahmen vieler Krankenhäuser überlastet und unterfinanziert. „Sie werden immer stärker zum Lückenbüßer für die eigentlich zuständigen Bereitschaftsdienste der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen)“, beklagte DKG-Hauptgeschäftsführer Georg Baum in Berlin. Bislang sei es bloße Fiktion, dass niedergelassene Ärzte alles regeln. Von den jährlich in Notaufnahmen der Kliniken versorgten 20 Millionen Patienten werden der DKG zufolge mehr als zehn Millionen ambulant versorgt. Ein Drittel der allgemeinen Notfallbehandlungen sei problemlos in ambulanten Praxen lösbar, so Baum. Allerdings gebe es offensichtlich Terminschwierigkeiten im KV-Bereich oder geeignete Anlaufstellen fehlten.

Notfälle in Kliniken

Über 10 Millionen Patienten werden jährlich ambulant an Kliniken notfallversorgt.

Rund 120 Euro betragen die durchschnittlichen Kosten eines ambulanten Notfalls.

80 Prozent der Kosten entstehen in den Notaufnahmen selbst. 13 Prozent fallen für radiologische Untersuchungen und 5 Prozent für Labordiagnostik an.

KBV: Bundesweiter Bereitschaftsdienst erreichbar

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung wies jegliche Vorwürfe zurück. Außerhalb der Sprechstundenzeiten sei ein bundesweiter Bereitschaftsdienst über die Nummer 116 117 erreichbar, so Sprecher Dr. Roland Stahl. Zudem habe es bei den Kliniken bereits Verbesserungen der Honorierung, etwa bei der Notfallbehandlung nachts und am Wochenende, gegeben. Stahl: „Die Klagen zeigen,

dass die Kliniken schon jetzt überfordert sind und eine weitere Öffnung für ambulante Leistungen erst recht nicht verkraften können.“ Die Belastung der Kliniken durch ambulante Notfälle wirkt sich nach Ansicht der DKG insbesondere auf die finanzielle Situation der Krankenhäuser aus, ergab ein von der DKG und der Deutschen Gesellschaft interdisziplinäre Notfall- und Akutmedizin (DGINA) in Auftrag gegebenes Gutachten. Für das Gutachten, das die Management Consult Kestermann GmbH erstellt hat, stellten 55 Krankenhäuser Kosten- und Leistungsdaten von 612.070 ambulanten Notfällen zur Auswertung bereit.

Teurer als der Betrieb einer Arztpraxis

37 Krankenhäusern machten fallbezogene Angaben zu den Erlösen. Hiernach betrugen die Fallkosten für einen ambulanten Notfall im Schnitt 120 Euro. Dem stand ein durchschnittlicher Erlös von 32 Euro gegenüber. Bei mehr als zehn Millionen ambulanten Notfällen summierten sich diese Fehlbeträge pro Fall auf eine Milliarde Euro nicht gedeckter Kosten, sagte Baum.

„Der Betrieb einer Notaufnahme mit der ständigen Vorhaltung umfangreicher Diagnostik ist deutlich teurer als der Betrieb einer Arztpraxis zu normalen Sprechstundenzeiten“, ergänzte Dr. Timo Schöpke, Generalsekretär der DGINA. Erschwert werde die Refinanzierung der Behandlungskosten der Kliniken durch die gesetzliche Vorgabe eines zehnprozentigen Investitionsabschlags. Nach Ansicht von Florian Lanz, Sprecher des GKV-Spitzenverbandes, müssen die teuren Überkapazitäten der Kliniken dringend abgebaut werden – dann sei die stationäre Versorgung auch finanzierbar.

Martina Merten,
ÄrzteZeitung

Vertragsärzte behandeln 70 Prozent der Notfallpatienten

Die niedergelassenen Ärzte behandeln den größten Teil der Notfallpatienten in Deutschland. Darauf hat das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi) hingewiesen. Das Institut tritt mit seiner Analyse Behauptungen der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) entgegen.

Dessen Hauptgeschäftsführer Georg Baum hatte, die Notaufnahmen der Krankenhäuser würden immer mehr zum Lückenbüßer für die eigentlich zuständigen Bereitschaftsdienste der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen). Er berief sich dabei auf ein Gutachten, das die DKG zusammen mit der Deutschen Gesellschaft Interdisziplinäre Notfall- und Akutmedizin (DGINA) in Auftrag gegeben hat. Das Zi bemängelt jetzt, dass die Leistungen der Vertragsärzte in der nicht repräsentativen Studie der Krankenhäuser völlig ausgeblendet seien. Tatsächlich behandelten die niedergelassenen Ärzte rund 70 Prozent der ambulanten Notfallpatienten. Die Zi-Wissenschaftler beziehen sich dabei auf die bundesweiten vertragsärztlichen Abrechnungsdaten, in denen auch die ambulante Versorgung in den Notfallambulanzen der Krankenhäuser enthalten ist.

Patienten im ambulanten Bereitschaftsdienst deutlich älter

Die Zi-Analyse zeigt ferner, dass zwischen der Versorgung im vertragsärztlichen Bereitschaftsdienst und in Krankenhausambulanzen strukturelle Unterschiede bestehen. So sind die im ambulanten Bereitschaftsdienst behandelten Patienten im Durchschnitt deutlich älter und haben mehrere meist chronische Krankheiten.

Auch die dokumentierten Behandlungsanlässe weisen Unterschiede auf, wie die Wissenschaftler herausstellen. Während in den Notfallambulanzen der Krankenhäuser Indikationen zu klein chirurgischen Maßnahmen oder zur radiologischen Abklärung im Vordergrund stehen, sind es bei den Patienten der Vertragsärzte Krankheiten des Herz-Kreislauf-Systems, der Atmungsorgane sowie Schmerzpatienten.

Dass die Krankenhäuser eine Reform der Vergütung ambulanter Leistungen einfordern, ist nach Meinung des Zi in Teilen nachvollziehbar. „Die Krankenhäuser sind die Preise für stationäre Leistungen gewohnt. Mit zuletzt im Durchschnitt 2,85 Prozent sind die Landesbasisfallwerte für die Fallpauschalen stationärer Leistungen binnen eines Jahres stärker gestiegen, als der für ambulante Leistungen maßgebliche Orientierungswert in den vergangenen zwei Jahren zusammen“, erklärte der Zi-Geschäftsführer Dominik von Stillfried.

Das Zentralinstitut hält es daher für dringend erforderlich, die Preise für ambulante Leistungen anzupassen. Auch die jüngsten Tarifabschlüsse für Krankenhausärzte mit Steigerungen von über 4,5 Prozent unterstreichen nach Auffassung von Stillfrieds den dringenden Handlungsbedarf bei der Neubewertung des kalkulatorischen Arztlohns.

© hil/aerzteblatt.de