



## Vom Renner zum Penner (und zurück?): ambulantes Operieren in Deutschland

Es war so etwas wie eine Vision, ambulant vor stationär. Patientenkomfort und Kosten sprachen so stark dafür, dass nur kaum gehörte Gegenargumente ihren Einzug in das SGB V begleiteten. Ökonomen der Kliniken sahen daraufhin Einnahmequellen sprudeln, fühlten sich aber schon bald ernüchtert, als ihnen die Operateure ihres Hauses klar machten, welche Investitionen erforderlich sind, um die neue Möglichkeit in medizinisch und organisatorisch vertretbarer Form auszuschöpfen.

Der Ernüchterung folgte in den Krankenhäusern eine Tatenlosigkeit in der private Investoren, vielfach Anästhesisten, speziell auf das Ambulante Operieren ausgerichtete Einheiten schufen. Aber auch hier folgte Ernüchterung. Als es um die Honorierung ihres Engagements ging, blieben sie zwischen Baum und Borke hängen, weil das Gesetz diese Frage offen lässt. Und, wie es dann so ist, die hehre Philosophie, nach welcher das Geld der Leistung folgen soll, wird durch den Markt überholt, wo die Leistung dem Geld folgt. Die Anreize sind so gesetzt, dass der politische Wille, den man auch als den gesellschaftlichen sehen kann, untergeht, weil die Patienten nach wie vor in den stationären Bereich gelenkt werden. Die z. T. komfortable Ausstattung der DRG, gerade für die Standarddiagnosen, verstärkt diesen Trend.

Der Zug steht weiter unter Dampf, die Signale müssen aber anders gestellt werden, wenn er endlich Fahrt aufnehmen soll. Und das ist unverändert gewünscht, glaubt man den Aussagen der politisch und wirtschaftlich Verantwortlichen. Die Deutsche Tagesklinikgesellschaft (DTKG e. V.) sucht hierzu das Gespräch mit ihnen. Sie vertritt Mitglieder, die Ambulante Operationszentren und Tageskliniken betreiben, gleich welcher Fachrichtung und welcher Einrichtung. Letzteres meint, dass sich auch Krankenhäuser mit ihren Einheiten zum Ambulanten Operieren in der DTKG e. V. wieder finden können. Die im SGB V bislang abgebildeten Vertretungsorgane, Kassenärztliche Vereinigung und Deutsche Krankenhausgesellschaft, stehen mit der Finanzierung dieser Versorgungsstufe systembedingt in Konflikt. Sie müssen sich um Abdichtung der Sektoren bemühen, wollen Sie die Interessen ihrer Mehrheiten im Verband vertreten. Dauerhaft wird sich das nicht aufrecht halten lassen, sieht man sich die bereits erfolgten Erosionen in den Mauern an und noch mehr, hört man die Signale der Politik zur weiteren Gestaltung des Gesundheitswesens.

Die DTKG e. V. will bei dieser Gestaltung mitwirken. Man kann nicht übersehen, dass Ambulantes Operieren für Patienten komfortabel und wirtschaftlich sinnvoll ist. Zu Letzterem: Würde nur die Hälfte der 50 häufigsten Diagnosen in dieser Form durchgeführt, bedeutete das auf Basis eines mittleren Punktwertes ein Einsparvolumen von 1,5 Mrd. €. Für die Realisierung sind die Anreize entsprechend zu ändern. Nahe liegend ist eine Vergütungsform „DRG ambulant“. Damit wären alle Betreiberformen, Klinik oder klinikgleich, auf eine faire Basis gestellt und könnten den Wettbewerb auf der Ebene Qualität und Patientenkomfort betreiben.

### *Korrespondenzadresse:*

Edgar J. Schmitt  
Geschäftsführer der DTKG e. V.  
Düsseldorfer Str. 34  
10707 Berlin  
Tel.: 030/88 91 08 40  
E-Mail: ejs@acredo.de