



Pressegespräch am 19. April 2010 in Berlin

Statement von Dr. Axel Neumann, niedergelassener Chirurg aus München und Präsident des Bundesverbandes für Ambulantes Operieren (BAO)

Ambulantes Operieren: Hochzufriedene Patienten, minimale Komplikationsraten und ein beeindruckendes volkswirtschaftliches Einsparpotenzial

Der Bundesverband für Ambulantes Operieren (BAO) begrüßt die durchwegs sehr positiven Ergebnisse der Studie der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) zum Qualitätsprojekt Ambulantes Operieren. In enger Zusammenarbeit mit dem Fachreferat der KVB und mit den Krankenkassen ist es uns erstmals gelungen, die Qualität des Ambulanten Operierens an ausgewählten Beispiel-Operationen sektorenübergreifend zu messen.

Versorgungsqualität anhand von zwei Qualitätsindikatoren

Wissenschaftlich begleitet wurde die Studie von der Ludwig-Maximilian Universität (LMU) in München. Studienziel war die Untersuchung der Versorgungsqualität von ausgewählten ambulanten Operationen anhand von zwei Qualitätsindikatoren, und zwar:

1. der Zufriedenheit der Patienten mit einer ambulanten Operation und
2. der Häufigkeit postoperativer Ereignissen, die zu einer Behandlung führen und als mögliche Komplikation gewertet werden können.

Maximale Aussagekraft über Patientensicherheit und primäre Ergebnisqualität

Hierzu wurden vier typische Operationen aus dem Bereich der Allgemeinchirurgie, der HNO-Heilkunde, der operativen Gynäkologie und der Orthopädie betrachtet. Im Mittelpunkt der Untersuchung stand erstmals der Qualitätsindikator „Patientenzufriedenheit“, der durch das Qualitätssicherungsinstrument AQS 1 in Form einer dezidierten Patientenbefragung evaluiert wurde. Desweiteren wurden aus einem sektorenübergreifenden Datensatz alle nur denkbaren ambulanten und stationären Ereignisse identifiziert, die im Zeitraum von bis zu 30 Tagen nach dem ambulanten operativen Eingriff unerwünscht auftraten. Dank dieser dreigleisigen Betrachtungsweise konnten wir erstmals die Patientensicherheit und die primäre Ergebnisqualität ausgewählter Operationen mit maximal hoher Aussagekraft darstellen.

98 Prozent der Patienten würden sich wieder ambulant operieren lassen

Bei den Eingriffen handelt es sich um Operationen an der Leiste, an der Gebärmutter, an der Nase und an der Schulter des Menschen. Die Auswertung der Patientenbefragung ergab für alle untersuchten Eingriffe eine sehr hohe Patientenzufriedenheit: 98 Prozent der Patienten gaben nach Abschluss der Behandlung an, dass sie sich wieder ambulant operieren lassen würden. Die Qualität der prä- und postoperativen Beratung der Patienten durch Operateur und Narkosearzt bewerteten sie durchgängig mit sehr gut, gleiches gilt für die Versorgung mit Schmerzmitteln nach der ambulanten Operation zu Hause. Der Qualitätsindikator „ungeplante Aufnahme in ein Krankenhaus nach ambulanter Operation“ kam nur in 1,1 Prozent der Fälle zum Tragen.

Zur Bewertung komplexer fachärztlicher Leistungen gehört auch die Patientenmeinung

Die Ergebnisse belegen die hohe Prozessqualität der untersuchten ambulanten Operationen in vertragsärztlichen Operationszentren und die daraus resultierende hohe Patientenzufriedenheit. Die wissenschaftliche Untersuchung hat uns gezeigt, dass komplexe fachärztliche Versorgungsmaßnahmen wie ambulante Operationen nur dann adäquat bewertet werden können, wenn auch die Patientenmeinung fachbezogen erhoben wird. Die externe arztunabhängige Auswertung der Daten durch das Patientenbefragungssystem AQS1 (Firma MedicalTex[®]) stellt eine hohe Datenqualität sicher.

Erstmalige präzise Darstellung von Kosten und Nebenkosten operativer Eingriffe

Ebenso ermutigend sind die Ergebnisse eines wissenschaftlichen Gutachtens zur ökonomischen Betrachtung des Ambulanten Operierens in der Bundesrepublik Deutschland, das der BAO bei dem renommierten Bayreuther Gesundheitswissenschaftler Prof. Dr. Peter Oberender (Oberender & Partner) in Auftrag gegeben hat. Hierbei wurden in einer mikro- und makroökonomischen Betrachtung die Kosten von 25 häufigen ambulanten Operationen aller Fachgebiete für den ambulanten und den stationären Sektor verglichen. Ziel der Studie war die erstmalige präzise Darstellung von Kosten und Nebenkosten operativer Eingriffen, die in Deutschland häufig ambulant oder häufig stationär erbracht werden.

Unterfinanzierung hemmt den Fortschritt des Ambulanten Operierens

Die Studie berücksichtigt die Tatsache, dass in Deutschland im internationalen Vergleich viel weniger operative Eingriffe ambulant durchgeführt werden, obwohl dies technisch möglich wäre und die Versorgungssicherheit sowie Patientenakzeptanz sehr hoch sind. Grund für die im internationalen Vergleich immer noch niedrigen ambulanten Operationszahlen in Deutschland ist die deutliche Unterfinanzierung des Ambulanten Operierens im Vergleich zur stationären Leistungserbringung. Die Studie belegt detailliert an ausgewählten Beispielen die erheblichen Preisunterschiede für Operationen.

Einsparpotenzial zwischen 26 und 520 Millionen Euro pro Jahr

Die arthroskopische Operation von Meniskusschäden am Kniegelenk wird in anderen europäischen Ländern in durchschnittlich 90 Prozent der Fälle ambulant erbracht – in Deutschland liegt die Quote der ambulanten Operationen für diese Eingriffsart derzeit nur bei 32,5 Prozent. Verglichen mit den Kosten des stationären Aufenthaltes bei einer Verweildauer von einem Tag, könnten bei ambulanter Durchführung pro Fall rund 290 Euro eingespart werden. Das Gutachten belegt, dass sich allein bei Meniskusoperationen – je nach Berechnungsszenario – durch die konsequente Verlagerung stationärer Eingriffe in den ambulanten Bereich jährlich zwischen 5,3 bis 38,9 Millionen Euro einsparen ließen. Für alle 25 dezidiert betrachteten Operationsarten weist die Studie Einsparmöglichkeiten zwischen 26 bis zu 520 Millionen Euro aus.

Gutachter empfehlen gezielte Förderung des Ambulanten Operierens

Die Gutachter empfehlen daher vorbehaltlos die verstärkte Nutzung der Möglichkeiten des Ambulanten Operierens. Sie empfehlen,

1. die Möglichkeiten des Ambulanten Operierens gezielt zu fördern,
2. die Verbesserung der Infrastrukturen (Pflege, Transport, Nachsorge, die eine ambulante Operation für Patienten interessant macht) und
3. ausdrücklich eine Anpassung der Vergütungssysteme, um den Anreiz zur stationären Aufnahme und Behandlung durch die Leistungserbringer zu beseitigen.

Förderung des Ambulanten Operierens durch Fallpauschalen analog DRG

Diese Feststellungen gewinnen insbesondere dadurch an Bedeutung, dass die reale Investitions- und Betriebskosten der zur Versorgung notwendigen Ambulanten Operationszentren von den Krankenkassen in keiner Form bezahlt werden. Eine Förderung des Ambulanten Operierens kann nach Ansicht der Gutachten insbesondere durch Fallpauschalen erfolgen, die mit der Systematik und der Höhe der DRG-Entgelte von Krankenhäusern direkt vergleichbar sind.

Kontakt:

Dr. med. Axel Neumann

Bundesverband für Ambulantes Operieren e.V. BAO

Sternstorbrücke 1, 53111 Bonn

Tel.: 0228 692423, Fax: 0228 631715

dr.axel.neumann@bao-praesidium.de, baobonn@t-online.de

www.operieren.de