

GKV-Gesundheitsreform: Strukturveränderungen im Krankenhausbereich

E. Mertens

Durch Änderungen der Sozialgesetzgebung und des Krankenhausfinanzierungsgesetzes, die zum 01.01. 2000 in Kraft gesetzt wurden, werden auf alle Krankenhäuser erhebliche Veränderungen zukommen. Die zu erwartenden Strukturveränderungen werden auch für die Anästhesie-Abteilungen von Bedeutung sein:

Krankenhausambulantes Operieren

Ab dem 01.01.2001 wird die stationäre Durchführung bestimmter Operationen, die im Katalog ambulant durchführbarer Operationen aufgelistet sind, nicht mehr zulässig sein. Nur in wenigen Ausnahmefällen, die bestimmte Ausnahmetatbestände erfüllen, dürfen Patienten für solche Eingriffe noch stationär aufgenommen werden. Dabei werden sowohl soziale als auch medizinische Kriterien eine Rolle spielen. Der Katalog und die Ausnahmetatbestände werden zwischen den Krankenkassen, der Deutschen Krankenhausgesellschaft und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung vertraglich vereinbart. Wann die Details feststehen, kann derzeit noch nicht gesagt werden; gesetzlich festgeschrieben ist jedoch, daß diese Änderung ab dem Jahr 2001 Wirkung haben wird. Im Katalog werden mit Sicherheit alle Eingriffe, die jetzt schon in großem Umfang ambulant operiert werden, erscheinen. Beispielhaft seien hier nur Adenotomie, Laparoskopie, Abrasio, Arthroskopie, Leistenhernie genannt. Jeder leitende Krankenhausarzt im operativen oder anästhesiologischen Bereich muß sich jetzt Gedanken darüber machen, in welcher Größenordnung sich Eingriffe von stationär nach ambulant verschieben werden. Die notwendigen organisatorischen, evtl. auch baulichen Änderungen müssen geplant werden. Eine wichtige Überlegung ist natürlich, wie sich ambulantes Operieren für das einzelne Krankenhaus wirtschaftlich darstellen läßt. Abteilungen, die sich nicht auf die neue Situation einstellen, werden aller Voraussicht nach einen gewichtigen Teil ihres Versorgungsauftrages bzw. ihrer Patienten verlieren.

Leitende Anästhesisten, die jetzt noch eine Ermächtigung haben, dürften diese in Zukunft verlieren, wenn durch die Bedarfsplanung im vertragsärztlichen Bereich eine Überversorgung festgestellt wird. Damit fällt diese Möglichkeit, Leistungen abzurechnen, weg. Der derzeit einzig zukunftsweisende Abrechnungsweg ist die Regelung nach § 115 b SGB V über das krankenhausambulante Operieren.

Auch die Konsequenzen für die Weiterbildung dürfen

nicht übersehen werden. Abteilungen, die keine ambulanten Narkosen durchführen, bilden einen wesentlichen Teil des Fachgebietes nicht mehr ab. Außerdem wird die Zahl der Narkosen in der Abteilung evtl. drastisch sinken, so daß sich die Ausbildungskapazität insgesamt deutlich verringert.

Diagnosis Related Groups (DRG)

Ab dem 01.01.2003 werden stationäre Behandlungsfälle ausschließlich nach einem pauschalierten Entgeltsystem vergütet. Die Vergütung soll rein diagnoseabhängig erfolgen, d.h. eine Hauptdiagnose löst eine (weitgehend) feststehende Pauschale aus. Eine Vergütung nach Tagespflegesätzen und Sonderentgelten wird es dann nicht mehr geben. Die bisherigen Fallpauschalen werden durch die DRGs abgelöst. Damit liegt das Risiko der Liegedauer beim Krankenhaus. Bis zum 30.06.2000 sollen die Grundstrukturen dieses neuen Entgeltsystems feststehen. Ähnliche Systeme werden in einigen Ländern bereits angewendet. Ob die Übertragung auf das deutsche Gesundheitswesen überhaupt möglich ist, kann derzeit niemand sagen. Wesentlicher Bestandteil der DRGs sind neben der Basishonorierung nach der Hauptdiagnose Zu- und Abschläge, wobei die Zuschläge durch Nebendiagnosen und Komplikationen definiert werden. Abschläge sind vorgesehen, wenn beispielsweise die ebenfalls neu geregelte Qualitätskontrolle Qualitätsdefizite ergibt.

Das wirtschaftliche Risiko des Krankenhauses wird durch dieses System aller Voraussicht nach erheblich steigen. Deshalb werden die einzelnen Abteilungen des Krankenhauses unter wachsenden Druck zur wirtschaftlichen Leistungserbringung bei Optimierung der Qualität geraten. Wie diese Anforderung zu erfüllen ist, bleibt ein Geheimnis.

Um Sie umfassend über die auf Sie zukommenden Veränderungen informieren zu können, wird auf dem **DAK 2000** eine Sonderveranstaltung von DGAI und BDA zum ambulanten Operieren im Krankenhaus und zu den DRGs durchgeführt:

Montag, 08.05.2000 - 15.00 Uhr, Saal 14 b, ICC München,

Ferner wurde eine Zusammenstellung der Strukturen zum ambulanten Operieren und der dazugehörigen Regelwerke erarbeitet. Diese ist bei der Geschäftsstelle abzurufen bzw. im Internet über www.bda-nuernberg.de