

# saarland

Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V. (VdAK)

AEV – Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V.

# ersatzkassen

**Juli 2004**

## **Ambulante Operationen: Hohe Patientenzufriedenheit**

Bereits vor 100 Jahren wurde von dem Chirurgen Nicoll der Grundstein für die moderne ambulante Operation und Anästhesie gelegt. Aber auch heute noch erfolgen viele Operationen stationär im Krankenhaus, obwohl sie mit gleicher Qualität auch ambulant erbracht werden könnten. Nach Meinung von Experten wären 30 bis 45 Prozent aller Operationen in Deutschland ambulant durchführbar.

Seit Anfang des Jahres 2003 fördern die Ersatzkassen im Saarland das ambulante Operieren bei bestimmten Indikationen durch einen Strukturvertrag mit der Kassenärztlichen Vereinigung. Bestandteil dieses Vertrages sind auch die Messung der Patientenzufriedenheit und die Qualitätssicherung in den Operationszentren und Praxen.

Über 600 Patientinnen und Patienten, die sich nach Abschluss dieses Vertrages ambulant bei niedergelassenen Ärzten operieren ließen, haben bisher einen ausführlichen Fragebogen zurückgeschickt, in dem ihre Zufriedenheit mit dem Eingriff sowie der Vor- und Nachbehandlung erfasst wird.

Die Auswertung der vorliegenden Rückmeldungen ergibt eine äußerst hohe Zufriedenheit mit dem gesamten Ablauf rund um die ambulante Operation. Die letztlich wichtigste Frage, ob man sich wieder ambulant operieren lassen würde, wurde in über 80 Prozent der Fälle mit „Ja“ beantwortet.

**Ambulante OP:** Zufrieden oder sehr zufrieden mit dem gesamten Procedere äußerten sich 94 Prozent. Die Patienten werden, so das Ergebnis der Befragung, auch sehr gut über die Unterschiede zwischen einer stationären und einer ambulanten Operation aufgeklärt sowie über mögliche Risiken und Komplikationen informiert.

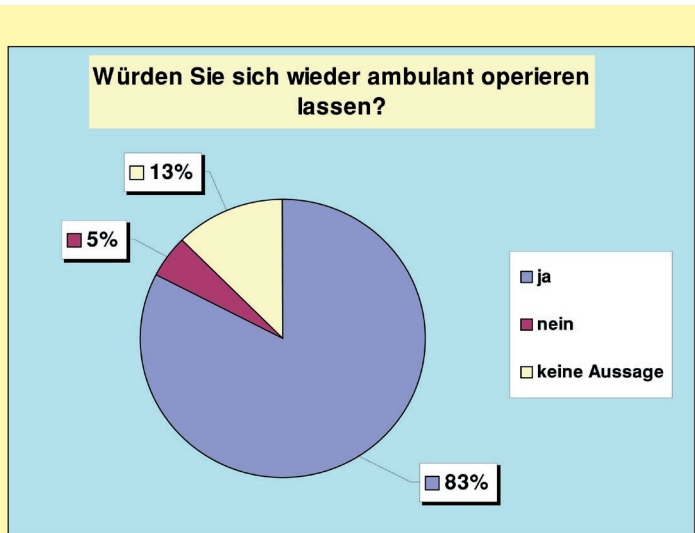
**80 % würden es wieder tun**

Dazu haben sie sich in dem Strukturvertrag auch verpflichtet.

**Praxisbegehungen sorgen für hohe Strukturqualität**

Mit dem Strukturvertrag „Ambulantes Operieren“ wurde auch eine paritätisch von der Kassenärztlichen Vereinigung und den Ersatzkassen besetzte Kommission zur Qualitätssicherung eingerichtet. Diese nimmt unter anderem die Operationsräume aller am Vertrag teilnehmenden Ärzte vor Ort in Augenschein. Anhand einer Checkliste werden die baulichen, apparative-technischen, die hygienischen und die personellen Voraussetzungen überprüft.

Knapp 50 Operationsräume wurden bis jetzt in Augenschein genommen. Gibt es Beanstandungen, müssen die notwendigen Änderungen in einer vorgegebenen Frist vorgenommen werden. Bei schwerwiegenden Mängeln wird die Durchführung der ambulanten Operationen bis zu ihrer Behebung untersagt. Bisher gab es meist nur kleinere Beanstandungen. Allerdings wirken die Ankündigungen solcher Begehungen manchmal bereits im Vorfeld. Wenn kurz vor der Visite der Verzicht auf die weitere Beteiligung am ambulanten Operieren nach dem Ersatzkassenvertrag erklärt wird, legt dies nahe, dass wohl mit den geforderten qualitativen Voraussetzungen etwas nicht gestimmt hat.



**Die große Mehrheit der Befragten würde sich unter den gleichen Rahmenbedingungen wieder ambulant operieren lassen.**

Ähnlich positive Ergebnisse ergaben die Fragen nach dem Ablauf der eigentlichen Operation sowie der ärztlichen Nachbetreuung. Die Frage nach der Zufriedenheit mit der „häuslichen Unterstützung“ wurde in über der Hälfte der Fälle nicht beantwortet, wohl weil die Fragestellung zu unpräzise war.

Die positive Einschätzung des ambulanten Operierens bei den Patienten zeigt die hohe Akzeptanz, wenn Aufklärung und Betreuung stimmen. Übrigens waren knapp 20 Prozent der Operierten allein stehend, 17 Prozent waren älter als 60 Jahre. 85 Jahre war der älteste Patient, der den Fragebogen ausfüllte.

Die Messung der Patientenzufriedenheit durch die Dokumentationsbögen kann gezielt arzt-, kassen- und leistungsspezifisch ausgewertet werden. Daraus ergeben sich wichtige Hinweise zur Verbesserung des gesamten Ablaufs der ambulanten Operationen. 20 % Rücklaufquote lassen bereits zuverlässige Aussagen auf die Gesamtheit der Patienten zu, allerdings sollten die Ärzte mitwirken, diese Quote noch zu steigern.

**Der Vertrag wirkt: Mehr ambulante, weniger stationäre Operationen**

Höchste Qualitätsanforderungen, umfangreiche Information der Patienten, intensive Vor- und Nachbetreuung sind entscheidende Voraussetzungen für die Patientenzufriedenheit und damit für die Akzeptanz, sich ambulant operieren zu lassen. Deshalb legt der Strukturvertrag der Ersatzkassen gerade auf dieses Element höchsten Wert. Und diese hohen Anforderungen zeigen Wirkung. Während in anderen Regionen die Zahl der stationären Operationen steigt, ist sie bei den Ersatzkassenversicherten im Saarland bei den im Vertrag festgelegten Leistungen um 15 % zurückgegangen, während die ambulanten OPs in diesem Bereich um 23 % zugenommen haben. Die Gesamtzahl der Operationen ging zurück.

Endlich scheinen jetzt auch die saarländischen Krankenhäuser die Vorteile des ambulanten Operierens zu erkennen. In einer großen Öffentlichkeitskampagne werben sie aktuell mit einem Faltblatt: „Dem ambulanten Operieren gehört die Zukunft“.

# Umsetzung der Gesundheitsreform kommt voran

Die Gesundheitsreform hatte einen etwas holprigen Start. In den Medien wurden fast ausschließlich die Belastungen durch höhere Zuzahlungen oder noch ungeklärte Ausnahmeregelungen für nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel oder die Übernahme von Fahrtkosten herausgestellt.



**Dr. Doris Pfeiffer, Vorstandsvorsitzende der Ersatzkassenverbände als Gast in der Redaktionskonferenz des Saarländischen Rundfunks mit SR-Chefredakteur Norbert Klein**

Dabei besteht die Reform nicht nur aus Praxisgebühr und Leistungsausgrenzungen. Dies machte Dr. Doris Pfeiffer, seit dem 1. Oktober letzten Jahres Vorstandsvorsitzende der Ersatzkassenverbände, bei ihrem Antrittsbesuch im Saarland deutlich.

In einer Redaktionskonferenz des Saarländischen Rundfunks verwies sie darauf, dass fast alle Ersatzkassen in der ersten Jahreshälfte ihre Beiträge gesenkt haben. Ein Absinken des durchschnittlichen Beitrages unter 14 Prozent sei im kommenden Jahr durchaus möglich.

## Reform bietet auch strukturelle Impulse für mehr Qualität

In der Öffentlichkeit ist aber bisher fast untergegangen, dass die Reform Möglichkeit geschaffen hat, durch die Vertragsgestaltung zwischen Krankenkassen und Leistungserbringern auch wichtige strukturelle Impulse zu setzen. Die Ersatzkassen werden mit Verträgen zur Integrierten Versorgung die Behandlungsqualität ihrer Versicherten weiter verbessern. So kann durch die Überwindung der Grenzen zwischen der ambulanten und stationären Versorgung überflüssige und belastende Diagnostik vermieden werden und die Patienten werden nicht mehr unnötig zwischen den Ärzten hin und her geschickt. Die Ersatzkassen im Saarland arbeiten jedenfalls eifrig an solchen Verträgen.

## Zahlreiche Zusatzangebote für Versicherte

Die Reform bietet noch eine Reihe weiterer Vorteile, von denen die Versicherten direkt profitieren können. Alle Ersatzkassen bieten jetzt in Zusammenarbeit mit verschiedenen Partnern Zusatzversicherungspakete. Außerdem kann man durch die Einschreibung in Versorgungsprogramme für chronisch Kranke, der integrierten Versorgung oder Hausarztmodelle die gesetzlichen Zuzahlungen reduzieren. Durch die Teilnahme an qualifizierten Angeboten der Gesundheitsförderung oder an Vorsorgeuntersuchungen kann man Bonuspunkte erwerben, die sich in Sachprämien eintauschen lassen.

Diese Elemente der Gesundheitsreform setzen sich in der öffentlichen Aufmerksamkeit nur verzögert durch. Die Ersatzkassen im Saarland werden aber alles tun, dass die Möglichkeiten des Reformgesetzes, Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen zu verbessern, zügig umgesetzt werden.

### IMPRESSUM

Herausgeber: Landesvertretung Saarland des VdAK/AEV  
 Talstraße 30, 66119 Saarbrücken  
 Telefon: 0681 / 9 26 71-0  
 Telefax: 0681 / 9 26 71-19  
 E-Mail: LV\_Saarland@vdak-aev.de  
 Redaktion: Axel Mittelbach  
 Verantwortlich: Armin Lang

# Zur künftigen Finanzierung des Gesundheitswesens

Während die Umsetzung der aktuellen Gesundheitsreform noch in vollem Gange ist, wird bereits heftig über eine Finanzreform der Gesetzlichen Krankenversicherung diskutiert. Unter den populären Begriffen „Bürgerversicherung“ und „Kopfpauschale/Gesundheitsprämie“ werden Konzepte entwickelt, die jeweils wieder in unterschiedlichsten Varianten vertreten werden. Wissenschaft und Politik haben sich klar positioniert, Rürup- und Herzog-Kommission, SPD- und CDU-Parteitage haben Voten abgegeben.

An beide Modelle stellen sich eine Reihe von Fragen:

- Wie können die Einnahmen der Krankenkassen nachhaltig stabilisiert werden?
- Wie ist das Solidarprinzip in der Gesetzlichen Krankenversicherung am besten zu erhalten?
- Wie ist die Rollenverteilung zwischen Privater und Gesetzlicher Krankenversicherung nach der Finanzreform?
- Wie ist der Übergang in ein neues Finanzierungsmodell zu organisieren?
- Welche Rolle spielen die Sozialpartner in dem neuen System?
- Wie demografie- und konjunkturfest sind die Modelle?
- Gibt es verfassungs- oder europarechtliche Bedenken bei der Umsetzung?

Die Ersatzkassen haben in dieser Debatte das Ziel, die gesetzliche Krankenversicherung im Interesse der Versicherten und Patienten weiterzuentwickeln. Dabei geht es natürlich um mehr Qualität und Wirtschaftlichkeit. Das GMG eröffnet hierzu vielfältige Gestaltungsmöglichkeiten, die genutzt werden müssen. Wir brauchen aber auch eine stabile und verlässliche Finanzierung des Gesundheitswesens, die der gesellschaftlichen und ökonomischen Entwicklung Rechnung trägt. Darum geht es bei einer zukünftigen Reform der GKV.

Das diesjährige saarländische Ersatzkassenforum will die vorliegenden Konzepte einer Finanzreform auf ihre Stabilität und Zukunftsfähigkeit abklopfen. Es will beitragen, offene Fragen zu klären und Positionen deutlich zu machen.

## Einladung zum Saarländischen Ersatzkassenforum 2004

**Zur künftigen Finanzierung des Gesundheitswesens:  
Reformoptionen zwischen Bürgerversicherung und Gesundheitsprämie**

**am Freitag, den 16. Juli 2004  
15.00 bis 18.00 Uhr  
Saarlandhalle, Saarbrücken  
Eingang Spielbank**

Es sprechen:

**Prof. Dr. Dr. Karl W. Lauterbach, Universität Köln**

**Das Prinzip Bürgerversicherung**

**Andreas Storm, CDU-Bundestagsfraktion**

**Das Prinzip Kopfpauschale/Gesundheitsprämie**

**Dr. Doris Pfeiffer, Vorstandsvorsitzende des VdAK/AEV**

**Reformoptionen aus Sicht der Ersatzkassenverbände**

## Außerdem vormerken:

### Einladung zum 4. Saarländischer Selbsthilfe- und PatientInnentag

**Depressionen – die neue Volkskrankheit?**

**Mittwoch, den 15. September 2004  
14.00 bis 17.00 Uhr**

**„Welt der Familie“  
Messegelände Halle 7**

**Im Rahmen des Forums Gesundheit und Wohlbefinden**

**Veranstalter:**

**Ersatzkassenverbände, KISS und LAGH**

**Mit Verleihung des Saarländischen Selbsthilfepreises**