

BNC · Stolpmünder Str. 17 c · 22147 Hamburg

Geschäftsstelle:
Stolpmünder Str. 17 c
22147 Hamburg
Telefon: 040/60 32 91 10
Fax: 040/60 32 91 18
E-Mail: info@bncev.de
Internet: www.bncev.de

7. Bundeskongress der niedergelassenen Chirurgen vom 4. bis 6. März 2005 in Nürnberg

Pressekonferenz am 4. März 2005

Interview mit Dr. Joachim Breuer, Hauptgeschäftsführer des Hauptverbandes der gewerblichen Berufsgenossenschaften (HVBG)

BNC: Gesundheitspolitik und Kassen setzen auf den Hausarzt als Lotsen im Gesundheitswesen. Warum verlassen sich – entgegen dieses allgemeinen Trends – die Berufsgenossenschaften weiterhin auf den spezialisierten Facharzt als primären Ansprechpartner für Unfallverletzte?

Breuer: Der Grund liegt auf der Hand: Krankenkassen einerseits und Berufsgenossenschaften andererseits haben unterschiedliche Patientengruppen zu versorgen. Die Krankenkassen sind für alle Krankheiten zuständig, wobei Unfallverletzungen einen relativ geringen Anteil ausmachen. Da ist es sicher sinnvoll, den Hausarzt als Lotsen einzusetzen, der je nach Art der Erkrankung entscheidet, ob und gegebenenfalls welcher Facharzt einzuschalten ist. Die Berufsgenossenschaften sind im Gegensatz dazu – abgesehen vom Berufskrankheitenbereich – ausschließlich für Unfallverletzungen zuständig. Nach Unfallverletzungen ist es (fast) immer sinnvoll, den Facharzt einzuschalten, der die Behandlung entweder selbst durchführt oder – bei geringfügigen Verletzungen – zumindest überwacht. Dafür haben die Berufsgenossenschaften das Durchgangsarztverfahren entwickelt. Durchgangsärzte sind besonders qualifizierte Unfallchirurgen, zu denen wir die Unfallverletzten schicken und die das gesamte Heilverfahren begleiten. Dieses Verfahren hat sich über Jahrzehnte bewährt und seine Effizienz ist weit über Deutschland hinaus anerkannt.

BNC: Gesundheitspolitisches Ziel der Bundesregierung ist die Abschaffung der „doppelten Facharztstruktur“. Was würde eine konsequente Umsetzung dieses Ziels – schrittweise Verdrängung der ambulanten fachärztlichen Versorgung zugunsten der Krankenhäuser – für die Berufsgenossenschaften bedeuten?

Breuer: Eine konsequente Verdrängung der ambulanten fachärztlichen Versorgung zugunsten der Krankenhäuser würde den Fortbestand des Durchgangsarztverfahrens in der jetzigen Form sicherlich gefährden. Eine flächendeckende Versorgung aller Unfallverletzten allein nur durch die Unfallchirurgen an den Krankenhäusern wäre wohl nicht möglich. Zurzeit gehen wir aber nicht davon aus, dass es im niedergelassenen Bereich zu Engpässen kommen wird, die die Versorgung der Unfallverletzten durch D-Ärzte gefährden würden.

BNC · Stolpmünder Str. 17 c · 22147 Hamburg

Geschäftsstelle:
Stolpmünder Str. 17 c
22147 Hamburg
Telefon: 040/60 32 91 10
Fax: 040/60 32 91 18
E-Mail: info@bncev.de
Internet: www.bncev.de

Seite 2

BNC: Mit der Reform der UV-GOÄ (in Anlehnung an den § 115b SGB V) in Bezug auf die Honorare für ambulante Operationen zum 1. 1. 2005 haben die Berufsgenossenschaften einen Sinneswandel vollzogen. Warum setzen die BGen neuerdings verstärkt auf das ambulante Operieren beim niedergelassenen Unfallarzt?

Breuer: Von einem Sinneswandel möchte ich nicht sprechen. Die Einstellung der Berufsgenossenschaften zu dieser Frage hat sich stets an der Qualität der Leistung ausgerichtet. Die hat bei der Versorgung der Unfallverletzten stets oberste Priorität. Mit der Fortentwicklung der Qualität ambulanter Operationsleistungen in der GKV haben sich auch die Berufsgenossenschaften mehr und mehr dem ambulanten Operieren geöffnet. Die vertragliche Grundlage dafür, dass auch schwerere Eingriffe ambulant durchgeführt werden können, wurde bereits durch den neuen Ärztevertrag zum 1. 5. 2001 geschaffen. Nachdem dann durch die vertraglichen Regelungen in der GKV zum 1. 1. 2004 Qualitätsmaßstäbe gesetzt wurden, die weitestgehend auch unseren Anforderungen genügen, haben wir uns entschlossen, mit dem Vertragspartner über Vergütungsanreize zu verhandeln. Ziel war es, eine patientenfreundliche, qualitativ hochwertige Versorgung zu angemessenen Vergütungen sicher zu stellen. Ob uns das gelungen ist, wird die weitere Entwicklung zeigen.

BNC: Welche politischen Impulse kann das System des „Facharzt-Lotsen“ in der berufsgenossenschaftlichen Heilbehandlung Krankenkassen und KVen geben?

Breuer: Die Effizienz des berufsgenossenschaftlichen Durchgangsarztverfahrens ist unumstritten. Das ist auch anderen Stellen außerhalb des BG-Systems nicht verborgen geblieben. So hat sich der Bundesgrenzschutz diesem Verfahren für seine Beamten, die außerhalb der Standorte Dienstunfälle erleiden, angeschlossen. Auch der Gesetzgeber und die Krankenkassen kennen die Vorzüge des Verfahrens, so dass es eines politischen Impulses nicht mehr bedarf. Die Gründe, warum es ein entsprechendes Verfahren in der GKV nicht gibt, sind sicher vielfältig.

BNC: Immer wieder verlangen Arbeitgebervertreter die Auslagerung des Versicherungsschutzes bei Wegeunfällen aus der gesetzlichen Unfallversicherung in die private Vorsorge. Kernargument ist die Senkung der Lohnnebenkosten. Gibt es für die BGen nicht vielmehr erhebliches Einsparpotenzial durch eine umfassende Förderung des ambulanten Operierens beim niedergelassenen Facharzt – auch ohne den Arbeitgeberanteil an der Sozialversicherung anzutasten?

Breuer: Einen Zusammenhang zwischen der Frage der Herausnahme der Wegeunfälle aus der arbeitgeberfinanzierten Unfallversicherung einerseits und den möglicherweise zu erzielenden

BNC · Stolpmünder Str. 17 c · 22147 Hamburg

Geschäftsstelle:

Stolpmünder Str. 17 c
22147 Hamburg
Telefon: 040/60 32 91 10
Fax: 040/60 32 91 18
E-Mail: info@bncev.de
Internet: www.bncev.de

Seite 3

Kosteneinsparungen durch eine umfassende Förderung des ambulanten Operierens andererseits kann ich nicht erkennen. Das eine ist eine rein politische Diskussion, die im Hinblick auf die angestrebte Senkung der Lohnnebenkosten geführt wird. Die Möglichkeit von Kosteneinsparungen in anderen Bereichen, wie zum Beispiel der Heilbehandlung, kann jedenfalls nicht zu einer Lösung der Problematik beitragen. Darüber hinaus können die Einsparungen durch das ambulante Operieren, auch wenn sie noch nicht genau beziffert werden können, sicher nicht annähernd den Aufwand für die Entschädigung von Wegeunfällen kompensieren.

Die Förderung des ambulanten Operierens steht auch nicht in erster Linie unter der Prämisse der Kosteneinsparung. Sie ist vielmehr eine Frage des Zusammenhangs von Qualität und Kosten. Wie ich schon gesagt habe, die Qualität der Behandlung hat für die Berufsgenossenschaften stets oberste Priorität. Denn die Erfahrung hat gezeigt, dass sich der Mehraufwand für eine hohe Behandlungsqualität letztlich durch Einsparungen in anderen Bereichen wie Verletztengeld und Rente rechnet. Nur wenn die gleiche Behandlungsqualität mit weniger Kostenaufwand erzielt werden kann, spielen Kostengesichtspunkte eine Rolle. Der erste Schritt zur Förderung des ambulanten Operierens ist getan. Ob und welche weiteren Schritte folgen müssen, wird die nahe Zukunft zeigen.

6.369 Zeichen. Abdruck honorarfrei. Wir freuen uns über Veröffentlichungsbelege.

Kontakt für die Publikumspresse:

Jutta Klatte, Carpe Media Medienkontakte
Uhlenbütteler Kamp 4, 22339 Hamburg
Telefon: 040 - 53 888 500, Fax: 040 - 53 888 501
E-Mail: Jutta.Klatte@t-online.de

Kontakt für die Fachpresse:

Antje Soleimanian, Medizijnjournalistin
Bruno-Lauenroth-Weg 5, 22417 Hamburg
Telefon: 040/530 50 398, Fax: 040/530 50 398
E-Mail: antje.soleimanian@bncev.de