

# Pecunia non olet

Geld verdienen heißt die Devise – auch im Gesundheitswesen: 2010 wurden erstmals über 18 Mio. Patienten vollstationär im Krankenhaus behandelt. Die 2.065 Krankenhäuser in Deutschland mit ihren knapp 503.000 Betten erreichten damit einen Auslastungsgrad von 77,4 Prozent. Für das Statistische Bundesamt Destatis steckt in diesem Bereich ein kolossales – oder vielmehr ein verschenktes – Sparpotenzial. Nach dessen Einschätzung könnten viele der insgesamt 14,9 Mio. Operationen prinzipiell ambulant durchgeführt werden.

Lieber Mühlberger, haben Sie mal wieder in der Statistik-Kiste gestöbert? Wahrscheinlich deshalb, weil sie die kritischen Anmerkungen von Dr. Dieter Haack, seines Zeichens Präsident des Berufsverbands Niedergelassener Chirurgen (BNC), vernommen haben: „Es ist nicht verwunderlich, wenn die Patienten zunehmend ins teure Krankenhaus wandern, wenn man den ambulanten Operateuren dauernd Knüppel zwischen die Beine wirft.“

Tja, Kollege Zimmermann. Bei dem fetten Kuchen ist klar, dass jeder so viel wie möglich davon abhaben will. Zusätzliches Futter für Argumentationen liefert die Techniker Krankenkasse. Sie hat festgestellt, dass lediglich 80 Prozent ihrer befragten Mitglieder mit der stationären Behandlung im Krankenhaus zufrieden waren. Es würde mich wirklich brennend interessieren, woran die restlichen 20 Prozent knabbern.

Lassen Sie Ihrer Fantasie doch mal freien Lauf, Mr. Mill-Hiller: Da sind zum Beispiel die körperlichen und seelischen Schmerzen, die eine Operation mit sich bringt. Des Weiteren ist das Pflegepersonal stets in Reichweite der eigenen Unzufriedenheit – ergänzt um die eigene Langeweile. Eine wirklich ungünstige Konstellation für Krankenhausaufenthalte. Und dann bekommt man zu alledem noch drei Mahlzeiten pro Tag, die unter keinen Umständen so gut schmecken können wie die gewohnten kulinarischen Genüsse bei Muttern zuhause.

Sie sind heute mal wieder nicht zu übertreffen, Sarkasmus-Souffleur Zimmermann. Aber ich verstehe,

worauf Sie hinaus wollen. Krankenhäuser bieten ein Rund-um-Paket, das mit der reinen Behandlung einer ambulanten Versorgung nur schwer vergleichbar ist. Allerdings gibt es trotzdem noch den Faktor Geld. Für Dr. Dieter Haack steht außer Frage, „dass Milliarden eingespart werden könnten, wenn bei planbaren Eingriffen vor einer Klinikeinweisung die Zweitmeinung eines ambulanten Operateurs verbindlich vorgeschrieben wäre.“

Ich bin begeistert: Schon wieder eine Vorschrift. Ich kenne das aus dem Verbesserungsvorschlagswesen, wie es die Industrie seit Jahrzehnten praktiziert. Vorschlag, Gegenvorschlag – und dann werden vermeintlich gute Ideen irgendwann doch wieder rückgängig gemacht. Viel sinnvoller wäre es meiner Ansicht nach, die Patienten am finanziellen Profit, der sich zwischen ambulanter und stationärer Operation ergibt, in irgendeiner Weise zu beteiligen.

Als Wirtschaftsprofi hatte ich gar nichts anderes von Ihnen erwartet, geschätzter Kollege. Zumal sich Patienten eh mit dem Gedanken befassen müssen, in Zukunft mehr aus eigener Tasche zu bezahlen. Zu dieser Einschätzung gelangen zumindest die Experten der Unternehmensberatung Bain & Company aufgrund ihrer Studie ‚The End of Healthcare ... as we know it?‘.

Klar formuliert, treuer Redaktionskollege. Aber mal ehrlich. Vor dem Hintergrund finanzieller und medizinischer Abwägungen sind doch diejenigen Operationen die besten, die man überhaupt nicht braucht. Wohl nicht ohne Grund nennt deshalb ein knappes Dutzend führender deutscher Chirurgen ihr Zweitmeinungsportal [www.vorsicht-operation.de](http://www.vorsicht-operation.de).

Interessant, was das Expertenteam so vom Stapel lässt: Rückenspezialist Prof. Dr. Jürgen Harms spricht zum Beispiel davon, dass 40 bis 45 Prozent der Bandscheibenoperationen nicht zwingend notwendig seien. Seine Erfahrung: „Ich habe zu viele Eingriffe gesehen, die in grandiosen Fehlschlägen endeten.“ Eine verblüffend hohe Zahl wie die eingangs erwähnte Unzufriedenheitsquote der TK-Umfrage.

Auch hierzu bezieht der Berufsverband Niedergelassener Chirurgen eindeutig Stellung: „Irgendwelche Aussagen aufgrund von online übermittelten Daten wie MRT- oder Ultraschallaufnahmen sind unsinnig; wir lehnen dieses Vorgehen entschieden ab.“ Ganz abgesehen davon, dass solche Zweitgutachten mit 200 Euro – teilweise auch mehr – deutlich über dem normalen Satz für eine Untersuchung mit Beratung liegen.

Ganz richtig, Kollege Zimmermann. Interessant ist aber auch, dass der BNC-Präsident trotz seiner eindeutigen Absage an dieses Portal ein solches Portal an sich für sinnvoll hält: „Nicht jeder Bandscheibenvorfall muss operiert werden.“ Sein Postulat: „Viele notwendige Eingriffe müssen nicht unbedingt im Krankenhaus durchgeführt werden, sie können mindestens ebenso gut ambulant stattfinden – zu einem Bruchteil der Kosten.“

Nun bin ich wirklich, restlos und gänzlich davon überzeugt, mein lieber Mühlberger, dass alles nur zum Wohle der Patienten passiert. Es gibt also viele Belege dafür, dass ‚Geld nicht stinkt‘ – wie es schon die Römer zu Zeiten von Kaiser Vespasian so treffend formuliert haben.

Liegt da nicht schon wieder ein Hauch von sarkastischem Unterton in der Luft, mein lieber Dr. Zimmermann? Aber ich glaube, das besprechen wir besser im nächsten Jahr. Nun wünschen wir erst mal allen unseren Lesern, Kollegen, Freunden und Geschäftspartnern ein frohes Weihnachtsfest sowie ein glückliches, erfolgreiches Neues Jahr 2012.

Eugen Mühlberger  
Dr. Wolf Zimmermann

