

Operationen müssen leider manchmal sein, aber

- *sie sollen von hoher fachärztlicher Qualität sein*
- *sie sollen so schonend wie möglich erfolgen*
- *sie sollen in der Stadt und auch auf dem Land angeboten werden*
- *sie sollen allen Versicherten zu Gute kommen*
- *sie sollen dann ambulant erfolgen, wenn dies medizinisch vertretbar oder sogar vorteilhaft für den Patienten ist (z.B. geringere Infektionsgefahr bei ambulanten Eingriffen)*
- *sie sollen Ergebnis neuester medizinischer Erkenntnisse sein*

Sie dürfen aber nicht zu Lasten des operierenden Arztes erfolgen sondern müssen von den Krankenkassen bezahlt werden!

Kontaktanschriften:

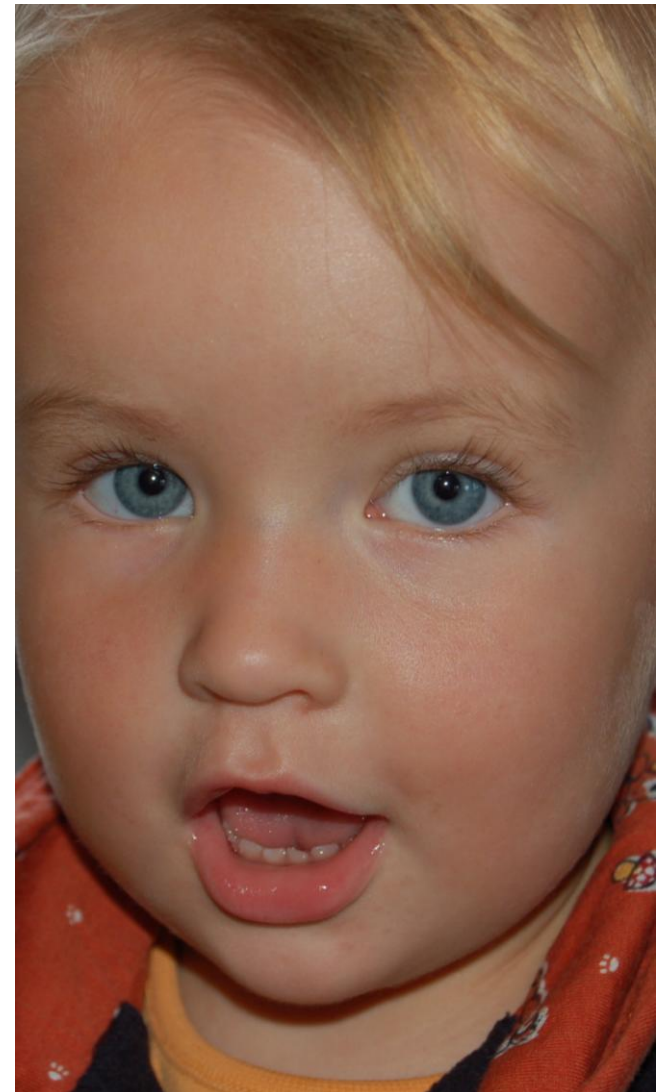
Dr. med. Klaus-Peter Tillmann
Bahnhofstraße 17
58452 Witten
Landesvorsitzender Westfalen-Lippe
des Berufsverbandes der HNO-Ärzte

Dr. med. Siegrun Weiß
Körner Hellweg 74
44143 Dortmund
Bezirksvorsitzende Dortmund
des Berufsverbandes der HNO-Ärzte

Informationen zum Berufsverband
unter www.hno-aerzte.de

**Eine Presseerklärung der Hals-Nasen-
Ohrenärzte in Westfalen Lippe**

An die Presse und Vertreter der Medien



Die Entfernung der Polypen med.: Adenotomie

Ein wichtiger Eingriff

Die Entfernung der adenoiden Vegetationen, umgangssprachlich der Wucherungen oder Polypen, aus dem Nasenrachen bei Kindern ist, ein wichtiger operativer Eingriff, der

- die Nasenatmung wieder herstellt und damit die natürliche Anwärmung, Befeuchtung und Entstauung der Atemluft gewährleistet
- die Infektneigung positiv beeinflusst
- das Schnarchen und Atemaussetzer bessert
- die Belüftung des Mittelohres wieder möglich macht und damit
- das gute Hören wieder zurückbringt
- damit die Sprachentwicklung unterstützt
- den Dauerschnupfen eines Kindes bekämpft
- die Mittelohrentzündung verhindern hilft
- und die Zahl der späteren viel risikoreicheren Operationen reduziert

Die Situation in Westfalen-Lippe

In Westfalen-Lippe sind ungefähr 350 HNO-Ärzte mit kassenärztlicher Zulassung niedergelassen. Die Hälfte führt als Belegärzte auch stationäre Eingriffe in Krankenhäusern durch, knapp zwei Drittel operieren ambulant. In Ballungsräumen, in denen HNO-Kliniken gut erreichbar sind, sind weniger niedergelassene HNO-Ärzte operativ tätig als in ländlichen Bereichen. Die Adenotomie wird in Westfalen-Lippe im Durchschnitt 16.000 Mal im Jahr erbracht, somit entfallen jährlich 70 bis 80 Operationen auf jeden ambulant operierenden HNO-Arzt. Die Adenotomie ist eine freiwillige Leistung des HNO-Arztes, zu der er von den Krankenkassen und der Kassenärztlichen Vereinigung nicht verpflichtet werden kann.

Die Kostensituation

In den Leistungen, die der HNO-Arzt auf hohem fachlichen und technischen Niveau ambulant erbringt, ist nicht nur die Operation enthalten sondern auch die Vor- und Nachsorge. Kosten verursachen die oft mehrmalige Untersuchung des Kindes, die Aufklärung der Eltern über die OP-Risiken, die Operation, inklusive Raumkosten, Assistenz, Operationsleistung, Material, Operationsinstrumentarium, Hygienemaßnahmen, Personalschulung und Versicherungen, die Überwachung nach der Operation, die Rufbereitschaft Tag und Nacht für die Woche nach der Operation, falls Komplikationen eintreten, die Vorhaltung für die Einleitung von Notfallmaßnahmen...

Die Vergütung bis 2008

Die Bezahlung bis 2008 richtete sich an bereits 1997 beschlossenen Beträgen, die seither nicht erhöht wurden - trotz vieler zusätzlicher Anforderungen und der eingetretenen Preissteigerungen. Die Operation erbrachte mit der Versorgung vor und nach der OP einen Betrag von 207,07 € für den HNO-Arzt, der sich zusammensetzte aus der Operation (112,48€), der postoperativen Überwachung (46,02€) und der postoperativen Versorgung (48,57€). Vor 1997 wurde die Adenotomie zu deutlich höheren Kosten stationär in den Kliniken durchgeführt. Die ambulante Durchführung der Adenotomie durch uns niedergelassene HNO-Ärzte brachte seitdem den Krankenkassen erhebliche Einsparungen.

Die Vergütung ab 2009

Ab dem 01.01.2009 erhalten die HNO-Ärzte für die Adenotomie nur noch einen Betrag von 131,75€, der sich zusammensetzt aus der Operation (97,65€), der postoperativen Überwachung (25,55€) und der postoperativen Versorgung (8,75€). Das ist ein Verlust von 36% und deckt nicht mehr die Kosten.

Verdeckte Rationierung

Wenn eine freiwillige Leistung, die Kassenärzte erbringen sollen, nicht mehr kostendeckend ist, fällt sie mittelfristig weg. Jeder Arzt entscheidet nach und nach auf Grund des wirtschaftlichen Drucks, diese Leistung nicht mehr oder seltener zu erbringen. Wir wollen eine solche verdeckte Rationierung, unter der gerade die Kinder leiden würden, in unserem Fachbereich verhindern und fordern deswegen von den Krankenkassen eine Kosten deckende Vergütung, die der von 2008 entspricht.

Aktuelle Lage

Im Dezember 2008 haben wir erstmals mit den Krankenkassen Kontakt aufgenommen und geschildert, dass wir durch diese Honorarverluste die Versorgung der Patienten im Bereich der Adenotomie gefährdet sehen. Im März 2009 beschloss der Erweiterte Bewertungsausschuss (hier sind auch die Krankenkassen vertreten), dass ab dem 1.4.2009 kein operierender Arzt schlechter als 2008 zu bezahlen ist. Bisher ist dieser Beschluss nicht umgesetzt worden.

Beschluss der Hals-Nasen-Ohrenärzte

Deswegen haben wir HNO-Ärzte beschlossen, ab dem 15.04.2009 im Großraum Dortmund und ab dem 22.04.2009 im Hochsauerlandkreis und Märkischem Kreis bis auf weiteres keine ambulanten Adenotomien mehr durchzuführen. Weitere Bezirke in Westfalen-Lippe werden folgen. Wir beenden diese „Operationspause“ sofort, wenn mit den Krankenkassen die Vergütung geregelt ist. Denn wir halten die Adenotomie für eine wichtige Operation, die wir weiterhin erbringen möchten. In der Zwischenzeit werden wir die Kinder zur Adenotomie in die HNO-Kliniken einweisen. Möglicherweise lassen sich Wartezeiten dabei nicht immer verhindern.