

## Pressemitteilung der OcuNet Gruppe

### Befragung von Belegärzten: zufrieden mit einer anspruchsvollen Versorgung

**Düsseldorf – Belegärztinnen und -ärzte großer augenchirurgischer Zentren empfinden ihre Tätigkeit als anspruchsvoll und fordernd. Doch gerade weil sie gern auf höchstem Versorgungsniveau arbeiten wollen, ist die tägliche Herausforderung ein wichtiger motivierender Faktor für sie – und Grund für eine hohe Berufszufriedenheit. Das geht aus einer Veröffentlichung des „Monitor Versorgungsforschung“ hervor.**

Klinikverwalter wiederum schätzen die Kontinuität in der langjährigen Zusammenarbeit mit den Belegärzten beziehungsweise Zentren. Über die Jahre entstehen positive Routinen und Vertrauen, da sich die Klinikverwalter auf deren Qualität und Leistung verlassen können.

Beides lässt sich aus qualitativen Interviews ableiten, die das Institut für angewandte Versorgungsforschung (inav) in Berlin mit leitenden Belegärzten großer augenchirurgischer Zentren einerseits und leitenden kaufmännischen Angestellten von Klinikverwaltungen andererseits geführt hat. Im Mittelpunkt dieser leitfadengestützten Gespräche standen Fragen nach der Motivation und den Erfahrungen miteinander, nach dem wahrgenommenen Nutzen für die Patientenversorgung sowie nach den Zukunftsperspektiven dieser Versorgungsform. Die Ergebnisse wurden vor kurzem im „Monitor Versorgungsforschung“ veröffentlicht. Sie sind nicht repräsentativ. Gleichwohl geben die Antworten vielfältige Hinweise darauf, was belegärztlich tätige Augenärztinnen und -ärzte an ihrer Arbeit schätzen, was sie im Beruf hält und was sie motiviert, sich tagtäglich für eine umfassende und optimale Versorgung ihrer Patienten einzusetzen.

„Man kann als Belegarzt ein anderes, breiteres Spektrum betreuen als in der ambulanten Versorgung. Durch die Belegabteilung habe ich die Möglichkeit, den Patienten weiter zu betreuen. Und das ist schöner, weil man den Fall dann auch selbst abschließen kann“, so eine Antwort. „Das Belegarztwesen habe ich versucht, für mich passend zu machen. Jetzt habe ich eine Struktur, die ich prima finde“, so eine andere. Und eine weitere: „Wir wollten schon auf Uniklinikniveau Augenheilkunde betreiben. Aber wir haben gedacht: Das bekommen wir an der Universität nicht hin, denn wenn man da etwas bewegen will, verpuffen 90 Prozent der Energie, und 10 Prozent bleiben übrig.“

„Mir gefällt zu entscheiden, was investiert wird, wer eingestellt wird, wie operiert wird, mit welchen OP-Zeiten“, so ein anderer Hinweis. „Als Belegarzt kann ich all das machen, was ich in der Hauptabteilung des Krankenhauses auch machen würde – aber ich bin mein eigener Herr. Als Honorararzt wäre ich in der Klinik wiederum in einer gewissen Weise leistungsgebunden, und dies möchte ich nicht.“

Zwar formulieren die befragten Ärzte nicht nur positive Aspekte der Kooperation mit einem Krankenhaus. Insgesamt überwiegen diese aber bei weitem. Voraussetzung ist die Identifikation der Partner mit gemeinsamen Zielen. Ein ärztlicher Interviewpartner formuliert dies so: „Ich bin loyal dem Krankenhaus gegenüber. Ich verstehe mich als Teil des Krankenhauses und ‚benehme‘ mich der Klinik gegenüber.“

Befragt wurden für die Studie neben den leitenden kaufmännischen Klinikangestellten Augenärztinnen und -ärzte, die in Intersektoralen Facharztzentren (IFZ) arbeiten und verbandlich in der OcuNet Gruppe organisiert sind. In einem IFZ stellen die Ärztinnen und Ärzte eines Zentrums in Kooperation mit einem oder mehreren Krankenhäusern sowohl die ambulante Grund- und Spezialversorgung als auch die stationäre Versorgung in einer Region sicher.

Literaturquelle: Urbanski D, Hahn U, Gerstmeyer K, Püschner F, Amelung V (2016): Das Belegarztwesen: Eine Einschätzung aus dem Blickwinkel von Arzt und Krankenhaus am Beispiel der Augenheilkunde. Monitor Versorgungsforschung 02/2016, 41-47.

### OcuNet in Zahlen und Fakten

Die OcuNet Gruppe ist ein verbandlicher Zusammenschluss von 19 über ganz Deutschland verteilten großen augenmedizinischen Zentren mit Wurzeln in der ambulanten Versorgung. In 2015 waren die Zentren im Schnitt an jeweils 9 Standorten aktiv. Rund 15 % der Augenpatienten in Deutschland, die (ambulant und stationär) chirurgisch behandelt werden mussten, und rund 4,5 % der konservativ augenmedizinischen Patienten wurden 2015 in einem der OcuNet Zentren versorgt.

### Für weitere Informationen wenden Sie sich bitte an:

Dr. rer. medic. Ursula Hahn,  
Geschäftsführerin der OcuNet Verwaltungs GmbH  
Friedrichstraße 47  
40217 Düsseldorf  
Tel.: 0211 – 179 32 66  
Email: zentrale@ocunet.de  
Internet: www.ocunet.de

Düsseldorf, im Oktober 2016

### Belegarztwesen: Kennzeichen, Honorierung, Versorgungsperspektiven

Belegärztinnen und Belegärzte sind selbstständige, grundsätzlich ambulant tätige Ärztinnen und Ärzte, die ihre Patienten ergänzend aber auch stationär in einer Belegabteilung eines Krankenhauses betreuen. Die Klinik stellt ihnen dafür üblicherweise Ausstattung und Personal für Operationen und für die anschließende Betreuung der Patienten zur Verfügung.

Belegärzte sind auf eigene Verantwortung in der Belegabteilung einer Klinik tätig. Im Unterschied dazu verantwortet bei stationären Aufenthalten von Patienten in Hauptabteilungen das Krankenhaus auch alle ärztlichen Leistungen – egal, ob sie von angestellten Ärztinnen und Ärzten erbracht werden oder von solchen, die auf Honorarbasis tätig werden.

Belegärztinnen und Belegärzte rechnen ihre Tätigkeit im Krankenhaus – genauso wie ihre ambulanten Leistungen – mit der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) ab. Honorarbasis für sämtliche Leistungen ist der Einheitliche Bewertungsmaßstab (EBM).

Krankenhäuser rechnen ihre stationären Leistungen grundsätzlich über Fallpauschalen ab, sogenannte Diagnosis Related Groups (DRG). Hat ein Belegarzt einen Patienten im Krankenhaus betreut, ändert sich die Abrechnung: Das Krankenhaus erhält dann für diese Patienten eine so genannte Belegarzt-DRG. Sie ist niedriger als die DRG, die für dieselbe Leistung gezahlt würde, wenn sie vollständig in der Hauptabteilung des Krankenhauses erbracht würde.

Das Belegarztwesen repräsentiert in Deutschland eine langjährige, grundsätzlich funktionierende Form der sektorenübergreifenden Versorgung von Patienten. Weil Belegärztinnen und Belegärzte die ambulante und stationäre Versorgung ihrer Patienten verantworten, wird automatisch deren kontinuierliche Betreuung sichergestellt. Das Belegarztwesen wird damit der (politischen) Forderung nach einer schnittstellenfreien Versorgung über die Sektorengrenzen hinweg gerecht.

Ein belegärztliches Angebot trägt in einer Region außerdem zur Stabilisierung der ambulanten Versorgung bei: Belegärztinnen und Belegärzte müssen immer als ambulant tätige Vertragsärzte in einer Praxis, einem Medizinischen Versorgungszentrum oder einer Berufsausübungsgemeinschaft tätig sein.

Quelle: OcuNet Gruppe