



Schnittstellen zwischen Klinik & Praxis Reibung oder mangelhafte Prozesssteuerung ?

**Aus der Sicht eines Chirurgen.....
amb. Operateur und Belegarzt**

Dr.med. Axel Neumann

Facharzt für Chirurgie, Unfall – und Handchirurgie

Praxisklinik München West

Präsident Bundesverband für Ambulantes Operieren



Schnittstellen zwischen Klinik & Praxis **Reibung !**

„Eitelkeit“ der ärztlichen Disziplinen dauert an

Ärztliche Präsenz amb./stat. ist zeitabhängig

**Kooperationsgrad amb./stat. ist zunehmend
abhängig von wirtschaftlicher Vernetzung**



Schnittstellen zwischen Klinik & Praxis Reibung und wirtschaftlicher Zwang!

**Behandlungsort – und Dauer sind zunehmend
abhängig von MDK Definitionen !**

**Aufnahme & Entlassung erfolgen zunehmend
unter aggressivem Zeitmanagement**

**Die Verordnung von Medikamenten, Heil – und
Hilfsmitteln ist budgetiert und nicht
sektorübergreifend geregelt**



Schnittstellen zwischen Klinik & Praxis Reibung oder mangelhafte Prozesssteuerung ?

Der Patient hat ein (juristisches) Recht auf
(fach -) ärztliche Kompetenz
an der Schnittstelle
zu jeder (Tages-) Zeit

***und unter Berücksichtigung
der aktuellen Diagnose***



30.6.2011ÄKBV

Fall 1 : Patient xx; Einweisung durch Allgemeinarzt

Einw.- Diagnose : akutes Abdomen , Notfall

**Entlassungsdiagnose: Gallenwegs Ca.; PTC Katheter
liegt zur dauerhaften Entlastung, Niereninsuff. nach
Therapie; Wundinfektion pop**

Entlassung zu / Weiterbehandlung durch:

Krankenhaus ?

Hausarzt ?

Chirurg?

Gastroenterologe ? Onkologe ?



30.6.2011ÄKBV

Fall 2 : Patient xx; Einweisung durch FA f. Chirurgie

Einw.- Diagnose : SH Fraktur , Notfall

Entlassungsdiagnose: Z.n. OP Schenkelhals;

ohne Komplikation, Entlastung, KG

Marcumarisierung bei Absoluta/ VHF

Entlassung zu / Weiterbehandlung durch:

Hausarzt ?

Chirurg?

Kardiologe ?



Prozesssteuerung !

- = Belegarztversorgung
- = Verbund Hauptabt./ Belegabt./ Konsiliarärzte
ggf. incl. MVZ
- = Diagnose-bezogene interdisziplinäre
Versorgungsverbünde (z.B. Onkologie)

Optimierte (vernetzte) Versorgungsstrukturen
müssen durch **ärztliche Zuweisung bevorzugt**
und von **Kostenträgern sichtbar gefördert** werden



Prozesssteuerung ! Durch Ärzte !

**Elektronischer Arztbrief in 24h
welche gemeinsame IT Plattform ?**

E-Mail im Praxisstempel?

Digitale Kommunikation

Vertragsarzt - Krhs. – Vertragsarzt !

**(Die Krankenschwester am Telefon
speichert keine Befunde)**



Prozesssteuerung ! Durch Ärzte !

**Die (juristische) Verantwortung für die
medizinische Therapie an der Schnittstelle trägt
der aktuell behandelnde Arzt**

!?! Facharztstandard !?!

oder

!?! Facharztpräsenz !?!



Vermeidung des Qualitätsverlustes ärztlicher Therapie an der Schnittstelle amb. / stationär

- **Arzt individuell** (Zuweisung steuert)
- **KV + Kammer** (Sicherstellung übergreifend)
- **Landeskrankenhausgesellschaft** (Zwang zur Kooperation)
- **Kostenträger** (Honorare + Budgets Indikations- und Fallbezogen)



**Wir sollten die Bedingungen des
Versorgungsgesetzes 2011
kreativ
und zum Vorteil unserer Patienten
nutzen**