

Kooperatives Belegarztwesen – Effektive Verzahnung von ambulanter und stationärer Versorgung

Dr. A.W. Schneider *, Dr. K. Rödder und T. Neumann
Gemeinschaftspraxis für Urologie in Winsen

** Vorsitzender des Arbeitskreises „Belegärzte“ im Berufsverband der Deutschen Urologen e. V.*



UROBEL

◆ INITIATIVE ◆
UROLOGISCHER BELEGÄRZTE

Vom Facharzt in der Klinik zum Belegarzt



Dr. K. Rödder



UROBEL

♦ INITIATIVE ♦
UROLOGISCHER BELEGÄRZTE

Vom Facharzt in der Klinik zum Belegarzt

Curriculum vitae

2000 – 2002	AiP Chirurgie	Lübeck
2002 – 2006	Assistenzarzt Urologie	Hamburg
2006 – 2008	Facharzt	“
2008 – 2011	Oberarzt	“
2011 –	Vertragsarzt Belegabteilung	Winsen Salzhausen

Verheiratet

3 Söhne



UROBEL

◆ INITIATIVE ◆
UROLOGISCHER BELEGÄRZTE

Vom Facharzt in der Klinik zum Belegarzt

Quo vadis Herr Oberarzt?

Welche Alternativen nach 10 Jahren klinischer Aus- und Weiterbildung zum operativ tätigen Urologen mit onkologischem Schwerpunkt im Krankenhaus gibt es für mich ?



UROBEL

◆ INITIATIVE ◆
UROLOGISCHER BELEGÄRZTE

Vom Facharzt in der Klinik zum Belegarzt

Wechsel in die
Uniklinik mit dem
Ziel: Habilitation

?

Vorteile:

- Reputation
- Wissenschaftliche Herausforderung

Nachteile:

- unsichere Zukunft als „Quereinsteiger“
- finanzieller Rückschritt
- Belastungsprobe für Familie
- sehr hoher zeitlicher Einsatz



UROBEL

◆ INITIATIVE ◆
UROLOGISCHER BELEGÄRZTE

Vom Facharzt in der Klinik zum Belegarzt

Leitender
Oberarzt mit
dem Ziel:
Chefarzt

?

Vorteile:

- Reputation
- geringes Risiko

Nachteile:

- fehlende Veränderung
- finanziell stabil.....
- bis auf Weiteres abhängig



UROBEL

◆ INITIATIVE ◆
UROLOGISCHER BELEGÄRZTE

Vom Facharzt in der Klinik zum Belegarzt

Wechsel in kaufmännische
Tätigkeit (MBA) →
Geschäftsführer einer
kleineren Klinik

?

Vorteile:

- Reputation
- Weisungsbefugnis

Nachteile:

- keine ärztliche Tätigkeit
- keine Unabhängigkeit
- ungewisse Zukunft...



UROBEL

◆ INITIATIVE ◆
UROLOGISCHER BELEGÄRZTE

Vom Facharzt in der Klinik zum Belegarzt

Niederlassung als
Vertragsarzt:
Neugründung oder
Übernahme

?

Vorteile:

- Leben ohne Dienste (?)
- „man ist Chef !!“
- Selbstverwirklichung

Nachteile:

- betriebswirtschaftliches Risiko
- hohe Verschuldung
- „andere Medizin...“
- Einzelkämpfer



UROBEL

◆ INITIATIVE ◆
UROLOGISCHER BELEGÄRZTE

Vom Facharzt in der Klinik zum Belegarzt

Oder gibt es doch eine
Alternative, die die
verschiedenen Vorteile
miteinander verbindet ?



UROBEL

◆ INITIATIVE ◆
UROLOGISCHER BELEGÄRZTE

Vom Facharzt in der Klinik zum Belegarzt

Klassisches Belegarztwesen

Definition: Bundesmantelvertrag – Ärzte (BMV- Ä):

Belegärzte sind nicht am Krankenhaus angestellte Vertragsärzte, die berechtigt sind, ihre und ihnen überwiesene Patienten im Krankenhaus unter Inanspruchnahme der hierfür bereitgestellten Dienste, Einrichtungen und Mittel vollstationär oder teilstationär zu behandeln, ohne hierfür vom Krankenhaus eine Vergütung zu erhalten.



UROBEL

♦ INITIATIVE ♦
UROLOGISCHER BELEGÄRZTE

Vom Facharzt in der Klinik zum Belegarzt

Klassisches Belegarztwesen

Der Belegarzt ist kein Angestellter des Krankenhauses, erhält keine Vergütung vom Krankenhaus und ist nicht weisungsgebunden. Zum Patienten besteht beim Belegarztsystem in der Regel ein Behandlungsvertrag.

- Er erhält seine Vergütung durch die KV
- Er hat Liquidationsrecht nach GOÄ bei Wahlleistungspatienten

Gesetzliche Regelung: § 121 SGB V Abs. 1 - 4



UROBEL

♦ INITIATIVE ♦
UROLOGISCHER BELEGÄRZTE

Vom Facharzt in der Klinik zum Belegarzt

Weitere Alternativen ?

Konsiliararzt

Krankenhaus veranlasst Konsil zur Erbringung von Leistungen, die es selbst nicht leisten kann(**§ 2 Abs. 2 Nr. 2 KHEntgG**) ??

Kooperationsarzt

ein Belegarzt, der belegärztliche Leistungen erbringt, die nicht zu den Krankenhausleistungen gehören, aber auf Grundlage BPfLV (§ 2 Abs. 1) oder KHEntgG (§ 2 Abs. 1) vergütet werden. *

ein Konsiliararzt, der in seiner Praxis ambulante Leistungen (z.B. Laborleistungen) oder im Krankenhaus stationäre Leistungen (z.B. Operationen, Herzkatheter) als „selbständiger Drittarzt“ für das Krankenhaus auf Honorarbasis erbringt. *

ein Vertragsarzt, der von einem Krankenhaus beauftragt wird, die vor- oder nachstationäre Behandlung in seiner Praxis oder im Krankenhaus zu erbringen (§ 115a SGB V).

* Gesundheitsrecht 9/2009 S. 459 - 465



UROBEL

♦ INITIATIVE ♦
UROLOGISCHER BELEGÄRZTE

Vom Facharzt in der Klinik zum Belegarzt

Weitere Alternativen ?

Honorararzt

In nennenswerten Dimensionen werden Honorarärzte in Deutschland seit ca. 2006/2007 eingesetzt. Schätzungen sprechen von 2000 bis 5000 honorarärztlich tätigen Ärzten (2010). Die Tendenz ist steigend



Die Bundesärztekammer versteht unter dem Begriff des Honorararztes Fachärztinnen und Fachärzte, die in medizinischen Einrichtungen zeitlich befristet auf Honorarbasis tätig sind. Der Honorararzt steht in keinem arbeitnehmerähnlichen Verhältnis zum Krankenhaus und wird zumeist durch Leiharbeitsfirmen vermittelt.



Vom Facharzt in der Klinik zum Belegarzt

Niederlassung
als Belegarzt in
einer
bestehenden
Kooperation

!

Vorteile:

- Selbstverwirklichung
- Sicherheit als Vertragsarzt
- geringeres wirtschaftliches Risiko
- Unterstützung durch Seniorpartner
- zufriedene Patienten

Nachteile:

- komplizierte Abrechnung
- hoher Zeitaufwand



UROBEL

◆ INITIATIVE ◆
UROLOGISCHER BELEGÄRZTE

Vom Facharzt in der Klinik zum Belegarzt

Meine Entscheidung für das kooperative Belegarztwesen :

- Weiterhin klinische und operative Tätigkeit nach jahrelanger Ausbildung
- Variabilität der Tätigkeit
- „Auf Augenhöhe“ mit den Klinikärzten
- Anwendung der „Integrierten Versorgung“
- Selbständigkeit
- Teamarztmodell
- Vergütung keine Verhandlungssache

