

Jessica Sarah Zenner
Dr. med. dent.

Charakterisierung der medizinischen Versorgungsleistung und der Patientenflüsse einer großen allgemeinchirurgischen Hochschulambulanz

Geboren am 21.5.1978 in Saarlouis
Reifeprüfung am 24.6.1997 in Bad Dürkheim
Studiengang der Fachrichtung Zahnmedizin vom SS 1998 bis zum SS 2003
Physikum am 2.10.2000 an der Universität Heidelberg
Klinisches Studium in Heidelberg
Staatsexamen am 9.7.2003 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Chirurgie
Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. med. Thomas W. Kraus

Über den Zeitraum Januar 2001 bis Juni 2003 wurden alle in der allgemein-chirurgischen Hochschulambulanz der Universitätsklinik Heidelberg anfallenden Behandlungsfälle, Diagnosen und Prozeduren, sowie Daten zu Patientenherkunft und Zuweiser-Charakteristik, differenziert nach visceral-, gefäßchirurgischen und traumatologischen Bereichen prospektiv aufgezeichnet. Fehlende Daten wurden retrospektiv recherchiert.

Weiterer Fokus wurde auf die Quantifizierung von Zeitphasen-abhängigen Variabilitäten der Leistungsvolumina und der resultierenden Belastungsschwankungen gesetzt. Die Daten sollen neben der Leistungscharakterisierung auch die Abschätzbarkeit von Patientenströmen in einer repräsentativen Poliklinik beleuchten.

Daneben wurde retrospektiv eine Mitarbeiterbefragung mittels Fragebögen durchgeführt, um eine Gewichtung der Tätigkeit des ärztlichen Personals in den Bereichen Krankenversorgung, Forschung und Lehre sowohl in der Klinik im allgemeinen, als auch in der allgemeinchirurgischen Ambulanz im speziellen vornehmen zu können.

Die statistische Analyse und deskriptive Darstellung der Daten erfolgte unter Angabe der Mittelwerte \pm Standardabweichung (SD). In der Trendanalyse wurden Perioden-Mittelwerte und ungewichtete gleitende Durchschnittswerte („Moving-Average-Analyse“) angegeben. Alle statistischen Kalkulationen erfolgten nach Übertragung der Daten in die Datenbank „Access“ sowie mit dem Tabellenkalkulationsprogramm „Excel“ (Fa. Microsoft, USA). Die Ergebnisse wurden auf unterschiedlichen Zeitphasen-Aggregationsebenen und unter Berücksichtigung der verschiedenen Fachbereiche miteinander korreliert.

Da der wachsende Kostendruck auf die Leistungserbringer des medizinischen Sektors auch vor der Hochschulmedizin nicht halt macht, zwingen die zunehmenden finanziellen Anforderungen auch die Hochschulkliniken zu Spar- und Rationalisierungsmaßnahmen. In besonderem Maße davon betroffen sind die Hochschulambulanzen, stehen sie doch durch ihre dreifache Aufgabenstellung in den Bereichen Krankenversorgung, Forschung und Lehre in besonderem Maße im Zentrum des Konfliktes zwischen Wissenschafts- bzw. Bildungssystem und dem Gesundheitswesen.

Dabei hat sich in den Hochschulambulanzen die ursprüngliche gesetzliche Aufgabenstellung zunehmend weg von Forschung und Lehre hin zur Krankenversorgung verlagert.

Daher wird die Zukunft der Hochschulambulanzen seit Jahren kontrovers diskutiert.

Die jüngst verfasste „Deutsche Hochschulambulanzenstudie“ konzentrierte sich weitgehend auf die Analyse universitärer Spezial-Ambulanzen. Auf die Darstellung allgemein-

chirurgischer Versorgungsbereiche wurde jedoch nur am Rande eingegangen. Besonders problematisch ist hierbei die fehlende Standortbestimmung und eine daraus abzuleitende Zielvorgabe zur Erfüllung der zukünftig von den Hochschulambulanzen geforderten Leistungen im Rahmen von Forschung und Lehre sowie der Krankenversorgung unter besonderer Berücksichtigung regionaler Standortfaktoren.

In der hier vorliegenden Untersuchung konnte gezeigt werden, dass die strukturelle Bedeutung einer allgemeinen chirurgischen Ambulanz („klassische chirurgische Poliklinik“), wie sie nicht nur in Unikliniken, sondern auch in nicht-universitären Maximalversorgungskliniken existiert, als primäre Eintrittspforte zur chirurgischen Versorgung bewertet werden kann. Mit ihrem konstant hohen Versorgungsvolumen stellt die Ambulanz einen wesentlichen Anteil an der regionalen ambulanten Patientenversorgung dar.

Der Aufgabenschwerpunkt der allgemeinen chirurgischen Ambulanz des Universitätsklinikums Heidelberg liegt auf dem Sektor der Krankenversorgung. Durchschnittlich nur 20 % der Arbeitszeit wird von den Mitarbeitern der Ambulanz für die eigentlich vom Gesetzgeber vorgesehenen Kernbereiche Forschung und Lehre genutzt.

Hinsichtlich der Versorgungsfunktion der allgemeinen Ambulanz konnte festgestellt werden, dass sie im wesentlichen zwei verschiedene Aufgabengebiete wahrnimmt. Zum einen stellt sie als unspezifische Primär-Anlaufstelle eine wichtige Größe der lokalen Notfallversorgung mit einer deutlichen Überlauffunktion für den ambulanten Versorgungssektor erkennen. Die allgemein-chirurgische Ambulanz fungiert damit über große Zeiträume des Jahres hinweg und besonders während bestimmter Jahresphasen als ein für die Region äußerst wichtiger Versorgungspuffer.

Daneben ist sie jedoch auch in einem Umkreis von mehr als 50 Kilometern wichtiger Kooperationspartner der niedergelassenen Haus- und Fachärzte und somit Ansprechpartner in komplexen Behandlungsfällen. Es konnte gezeigt werden, dass in der Ambulanz ein sehr breites Spektrum verschiedenster Erkrankungen mit einem Schwerpunkt im Bereich der Traumatologie behandelt wurde.

Es hat sich gezeigt, dass die Frequentierung der Ambulanz eine große Variabilität aufweist. Diese Belastungsvariabilität bedingt eine hohe Leistungs- und Personalvorhaltung, die als hohe Fixkosten zu Buche schlagen. Die Variabilitätsanalyse ließ jedoch eine zirkadiane und jahreszeitliche Muster im Patientenaufkommen erkennen.

Neben einer saisonalen Charakteristik der Patientenbesuchsmuster zeigten sich auffallende, über Jahre hinweg weitgehend konsistente Belastungsspitzen an einzelnen Tagen, in bestimmten Perioden und zu verschiedenen Uhrzeiten.

Hinsichtlich einer Nutzung dieser Daten für die Vorhersage zu erwartender Patientenzahlen ist die Länge des beobachteten Intervalls der entscheidende Faktor für Validität und Sicherheit der Prognosen. Eine Reduzierung der Intervallgröße (Übergang vom Jahr zum Monat, zum Tag, zur Stunde) bedingt dabei eine Zunahme der Variabilität allein durch den größeren Einfluss der statistischen Streuung. Dennoch erlauben die erhobenen Daten eine Nutzung insbesondere zur Optimierung im Bereich der personellen Besetzung der Ambulanz.

Insgesamt lässt sich feststellen, dass eine Datenauswertung in der hier vorliegenden Form für Universitätskliniken auf verschiedenen Ebenen richtungsweisende Impulse geben kann. Gerade im Hinblick auf die geänderte Finanzierung durch Inkrafttreten des Fallpauschalengesetzes hin zu Verhandlungslösungen mit den Krankenkassen werden

umfassende Leistungsberichte einhergehend mit einer Standortanalyse als Basis für die Honorarverhandlungen an Bedeutung gewinnen, konnte doch gezeigt werden, dass bei den sehr hohen Vorhaltekosten an Technik und Personal eine fallbezogene Pauschalvergütung dem Leistungsspektrum chirurgischer Hochschulambulanzen heute nicht mehr gerecht wird. Zudem ergibt sich durch die wachsenden Sparzwänge im Gesundheitswesen eine zunehmende Notwendigkeit der betriebswirtschaftlichen Optimierung von Arbeitsabläufen in Universitätskliniken, insbesondere im Bereich der Personalplanung und -vorhaltung, da auf diesen Bereich die höchsten Ausgaben von Kliniken entfallen.