

# Presseauschnitte

Effiziente Strukturen ärztlicher Versorgung

Gutachten zur Entwicklung fachärztlicher  
Leistungen im deutschen Gesundheitssystem

IGES/Prof. Rürup  
Berlin, April 2007

## Analyse: Medien-Reichweiten (Stand: 11. Mai 2007)

Medien	Auflage (verkaufte)	Pageimpression (Erl. s.u.)	Reichweite (Erl. s.u.)
Ärzte Zeitung	65.340		171.289
Ärzte Zeitung Online		2.087.510	25.195
Ärztliche Praxis Online		477.222	5.710
Deutsches Ärzteblatt	387.134		1.014.875
Deutsches Ärzteblatt Online		3.637.672	24.221
Die Links Zeitung		955.329	3.236
dpa	beliefert nahezu alle Print-, TV-, Hörfunk- und Internetmedien		
FAZ	365.484		900.000 (geschätzt)
Hamburger Abendblatt	329.530		995.649
Hamburger Abendblatt Online		18.862.002	99.501
Kölner Stadt-Anzeiger	375.000		900.000 (geschätzt)
Medical Tribune	66.835		175.208
Ophthalmologische Nachrichten	k.A.		k.A.
- Gynäkologische Nachrichten	k.A.		k.A.
- Orthopädische Nachrichten	k.A.		k.A.
- Neuro-Psychiatrische Nachrichten	k.A.		k.A.
- Pädiatrische Nachrichten	k.A.		k.A.
- Urologische Nachrichten	k.A.		k.A.
Pharmazeutische Zeitung	37.222		97.578
Schwarzwälder Bote	6.618		19.996
Süddeutsche Zeitung	456.826		1.540.000
Welt (und Welt online)	267.032		704.000
Welt kompakt	47.352		143.070
<b>Summe:</b>	<b>2.404.373</b>	<b>26.019.735</b>	<b>6.819.528</b>

In Medien mit einer verkauften Auflage von 2,4 Mio. erschienen Berichte zur IGES/Rürup-Studie mit der namentlichen Nennung des DFV und von IGES. Gleiches erfolgte in Internetdiensten mit Pageimpressions von rund 26 Mio. Es wurde bislang eine Reichweite erzielt, die 6,8 Mio. Menschen erfasst. Hinzu kommt der nicht bezifferte und nicht vollständig belegbare Effekt der Verbreitung über die Presseagentur dpa.

Der Ausschnittdienst (Landau Media, Berlin) wurde für zwei Wochen beauftragt. Es werden weitere Kontakte zu Medien hergestellt.

### Erläuterung

- Pageimpression: Aufruf einer Einzelseite im Web
- Reichweite: Leserschaft gemessen an der Gesamtbevölkerung ab 14 Jahre (=ca. 65 Mio.), Reichweiten bieten eine genaue Analyse der Leserschaft nach Alter, Geschlecht, Bildung, Einkommen etc.

FAZ, Do., 19.04.2007

## Facharztversorgung nicht teurer als im Ausland

Gutachten: Kritik an Zusatzkosten durch „doppelte Facharztschiene“ falsch

ami. BERLIN, 18. April. Die oft kritisierte „doppelte Facharztschiene“ mit spezialisierten Fachärzten in Praxen und Kliniken verursacht entgegen landläufiger Auffassung offenbar kaum zusätzliche Kosten. Zu diesem Ergebnis kommt eine Studie des Instituts für Gesundheits- und Sozialforschung (Iges). Dessen Chef Berttram Häussler sagte am Mittwoch in Berlin, die häufig unterstellte Verteuerung der Versorgung lasse sich „empirisch im internationalen Vergleich nicht nachweisen“. Zwar gebe es Einsparpotentiale bei Mehrfachuntersuchungen, doch seien diese „gering, wenn nicht gar sehr gering“. Modellrechnungen zeigten, dass allenfalls Einsparungen von 0,03 Beitragspunkten möglich seien.

Der Regierungsberater und Sozialwissenschaftler Bert Rürup, der die Studie mit erstellt hatte, warnte allerdings davor, nun den Schluss zu ziehen, „dass das Gesundheitssystem effizient ist“. Solange in Kliniken und Praxen nach unterschiedlichen Maßstäben abgerechnet werde, könne davon nicht die Rede sein. Kliniken und niedergelassene Ärzte müssten in einen stärkeren Wettbewerb entlassen werden. Notwendig sei eine Gebührenordnung, nach der alle Ärzte abrechneten, unabhängig davon, wo sie die Patienten behandeln. Die ersten Schritte hin zu einer durchlässigeren Versorgung zwischen

stationärem und ambulatem Bereich seien getan. Diesen müssten weitere folgen. Die Politik rief Rürup zu einer „strikten Versorgungsform-Neutralität“ auf. Ärzte und Fachärzte müssten sich auf tiefgreifende Veränderungen einstellen. Doch sollten sich diese im Wettbewerb ergeben und nicht von der Politik vorgegeben werden.

Das Gutachten steht damit im Widerspruch zu Ergebnissen des Sachverständigenrates zur Begutachtung der Entwicklung des Gesundheitswesens, die 2001

nach einer Expertenbefragung unter der Überschrift „Unter-, Über- und Fehlversorgung“ Schlagzeilen gemacht hatten. Als Folge des Gutachtens hatte die Gesundheitsministerin bereits ein Gesetz vorbereitet, das neuen Fachärzten die Niederlassung erschweren sollte.

Nach der Iges-Untersuchung ist die Facharztichte in Deutschland dagegen international nicht übermäßig hoch, sondern liegt mit 1,6 Fachärzten je 1000 Einwohnern im Mittelfeld. Würde man auf die ambulanten Fachärzte verzichten, ergäbe sich dagegen eine weit unterdurchschnittliche Facharztichte, heißt es in dem Papier. Der Kostentreiber sei zudem das Krankenhaus selber. Während die Zahl der in Praxen tätigen Ärzte zwischen 2002 und 2005 leicht gesunken sei, habe es in den Krankenhäusern einen Anstieg um 8 Prozent gegeben. „Wenn also unterstellt wird, dass die doppelte Facharztschiene zu Überkapazitäten führt, dann scheint das eher auf den stationären Sektor zuzutreffen“, sagte Häussler.

Die fachärztlichen Verbände, die das Gutachten in Auftrag gegeben hatten, äußerten sich befriedigt. Eine Gesundheitspolitik, die einseitig das Krankenhaus bevorzuge, riskiere, ineffizient zu werden, sagte der Bundesvorsitzende des Deutschen Facharztverbands, Thomas Scharmann. Die Politik müsse das kostengünstige Gleichgewicht aus ambulanter ärztlicher und Klinikversorgung bewahren.

### Fachmediziner in Deutschland

■ niedergelassene Ärzte ■ Ärzte in Krankenhäusern  
■ andere

2005, in Tausend

#### Allgemeine/Innere Medizin, Kinderheilkunde

19 11 30

#### Chirurgie und Orthopädie

11 16 4 31

#### Frauen- und Geburtshilfende

10 4 2 16

#### Neurologie und Psychiatrie

10 7 3 20

#### andere Fachärzte

25 23 9 57

Quellen: IBS, Statistisches Bundesamt

FAZ - Grafik Deutzer

Kölner Stadt-Anzeiger, Do., 19.04.2007

HINTERGRUND 

## Legende von der Überversorgung

### Gutachten zu fachärztlichen Leistungen im Gesundheitssystem

Unnötige Mehrfachuntersuchungen, massenhaftes „Ärzte-Hopping“ von einer Praxis zur nächsten sowie ein Überangebot an niedergelassenen Fachärzten in Praxen einerseits und Klinikmedizinern andererseits werden häufig als Ursachen für die hohen Kosten des deutschen Gesundheitswesens angeführt. Von milliardenstarker Verschwendung ist die Rede. Eine aktuelle Studie des Instituts für Gesundheits- und Sozialforschung (IGES) kommt zu anderen Ergebnissen. Weder gebe es, verglichen mit anderen Industrieländern, besonders viele Fachärzte in Deutschland, noch seien unnötige Mehrfachuntersuchungen an der Tagesordnung, sagte IGES-Direktor Berttram Häussler anlässlich der Präsentation der Studie „Doppelte Facharztschicht – ein Defekt des deutschen Gesundheitssystems?“ am Mittwoch in Berlin.

Es handle sich vielmehr um „eingängige und griffige Formeln, die zur Legendenbildung“ geführt hätten, betonte Häussler. Die Kosten durch unnötige Mehrfachuntersuchungen durch niedergelassene Ärzte rechnete das IGES anhand der Daten von 1,2 Millionen gesetzlich Krankenversicherten auf höchstens

325 Millionen Euro pro Jahr hoch. Im internationalen Vergleich lägen die Ausgaben pro Patient weder in den Praxen noch in den Krankenhäusern über dem Durchschnitt. Auch die Anzahl ausgebildeter Fachärzte insgesamt sei auf die Bevölkerung bezogen nicht auffällig. Mit statistisch 1,6 Fachmedizinern pro 1000 Einwohner entspreche das Angebot in etwa dem in Frankreich oder Spanien.

Häussler räumte ein, dass aufgrund fehlender Krankenhausdaten jene Kosten nicht berücksichtigt werden konnten, die durch Doppeluntersuchungen zunächst in den Praxen und anschließend nochmals in Kliniken entstehen. Auch diese Ausgaben seien aber zu vernachlässigen, sagte der IGES-Direktor. Studien hätten gezeigt, dass die einer Krankenhauseinweisung vorangehenden Untersuchungen der niedergelassenen Fachärzte sehr häufig mangelhaft und daher nochmalige Untersuchungen notwendig seien.

Gleichwohl belegen die Ergebnisse nach Ansicht des Sozialökonom Bert Rürup, der an der IGES-Analyse mitgewirkt hatte, keineswegs einen hohen Effizienzgrad des deutschen Gesundheitswesens. Ein internationaler Querschnittsvergleich sage nichts über die „objekti-

ve“ Qualität und Effektivität eines Systems aus. Nach Rürups Ansicht kann allein mehr Wettbewerb unter den Leistungsanbietern erbringen, wo von wem am besten und wirtschaftlichsten welche Leistungen erbracht werden. Daher müssten die Grenzen zwischen niedergelassenen Medizinern, Krankenhäusern und Reha-Einrichtungen abgeschafft und ein einheitliches Vergütungssystem eingeführt werden: „Ein Wettbewerb setzt gleich lange Spieße voraus“.

Der Gesundheitsexperte und Kölner SPD-Bundestagsabgeordnete Karl Lauterbach stimmt im Grundsatz zu, weist aber auf viele unnötige „Einmal-Untersuchungen“ hin. Teure medizinische Apparate „suchen ihre Patienten, um eine wirtschaftliche Auslastung zu erzielen“, sagte Lauterbach dem „Kölner Stadt-Anzeiger“. So würden in Deutschland doppelt so häufig Herz-Katheter-Untersuchungen und Röntgenaufnahmen durchgeführt wie in vergleichbaren Ländern – „und zwar ohne messbaren medizinischen Nutzen“. Die so verursachten Kosten beziffert Lauterbach auf „mindestens fünf Milliarden Euro jährlich“.

STEFAN SAUER

SZ, Do., 19.04.2007

### „Wenig Verschwendung im Gesundheitswesen“

Berlin – Im Gesundheitswesen wird offenbar weniger Geld verschwendet als bisher befürchtet worden ist. Das geht aus einer Studie hervor, die das Institut für Gesundheits- und Sozialforschung (IGES) zusammen mit dem Chef des Sachverständigenrats, Bert Rürup, vorgelegt hat. Sie prüften, inwieweit Patienten doppelt untersucht werden – weil es Fachmediziner in Kliniken und Praxen gibt. Fazit: Deutschlands Patienten werden nicht zu viel behandelt. Würde die doppelte Facharztversorgung wegfallen, ließen sich 64 bis 325 Millionen Euro sparen. Der durchschnittliche Kassenbeitrag von 14,8 Prozent des Bruttolohnes würde so nur um 0,01 bis 0,03 Prozentpunkte sinken. Dass man durch den Wegfall von Doppeluntersuchungen viele Milliarden sparen könne, gehöre zur „Legendenbildung im Gesundheitswesen“, sagte IGES-Direktor Bertram Häussler. Rürup erläuterte, man könne angesichts fehlender Beweise für Verschwendung „nicht den Schluss ziehen, dass im Gesundheitswesen alles in Ordnung ist“. Vielmehr gebe es Hinweise auf Unwirtschaftlichkeit, wenn gleiche Behandlungsfälle in Kliniken und Praxen verschieden bezahlt würden.

Seit Jahren streiten Experten darüber, wie unwirtschaftlich das deutsche System ist. Dabei kritisieren sie oft die Doppelversorgung in Praxen und Kliniken. Diese verursache Milliardenkosten. Die IGES-Experten fanden dafür in der Praxis kaum Belege. Tatsächlich würden nur fünf von tausend ambulant behandelten Patienten innerhalb eines Jahres doppelt geröntgt, nur einer von tausend Kranken liege mehr als einmal unter einem Computertomographen. Die Experten räumten ein, dass die Studie nur begrenzt aussagefähig sei. Sie beruhe auf Falldaten aus den Arztpraxen und berücksichtige kaum Daten der Kliniken. Die Studie hat der Deutsche Facharztverbandes in Auftrag gegeben. *hoff*

## „Wenig Verschwendung im Gesundheitswesen“

**Berlin** – Im Gesundheitswesen wird offenbar weniger Geld verschwendet als bisher befürchtet worden ist. Das geht aus einer Studie hervor, die das Institut für Gesundheits- und Sozialforschung (IGES) zusammen mit dem Chef des Sachverständigenrats, Bert Rürup, vorgelegt hat. Sie prüften, inwieweit Patienten doppelt untersucht werden – weil es Fachmediziner in Kliniken und Praxen gibt. Fazit: Deutschlands Patienten werden nicht zu viel behandelt. Würde die doppelte Facharztversorgung wegfallen, ließen sich 64 bis 325 Millionen Euro sparen. Der durchschnittliche Kassenbeitrag von 14,8 Prozent des Bruttolohnes würde so nur um 0,01 bis 0,03 Prozentpunkte sinken. Dass man durch den Wegfall von Doppeluntersuchungen viele Milliarden sparen könne, gehöre zur „Legendenbildung im Gesundheitswesen“, sagte IGES-Direktor Bertram Häussler. Rürup erläuterte, man könne angesichts fehlender Beweise für Verschwendung „nicht den Schluss ziehen, dass im Gesundheitswesen alles in Ordnung ist“. Vielmehr gebe es Hinweise auf Unwirtschaftlichkeit, wenn gleiche Behandlungsfälle in Kliniken und Praxen verschieden bezahlt würden.

Seit Jahren streiten Experten darüber, wie unwirtschaftlich das deutsche System ist. Dabei kritisieren sie oft die Doppelversorgung in Praxen und Kliniken. Diese verursache Milliardenkosten. Die IGES-Experten fanden dafür in der Praxis kaum Belege. Tatsächlich würden nur fünf von tausend ambulant behandelten Patienten innerhalb eines Jahres doppelt geröntgt, nur einer von tausend Kranken liege mehr als einmal unter einem Computertomographen. Die Experten räumten ein, dass die Studie nur begrenzt aussagefähig sei. Sie beruhe auf Falldaten aus den Arztpraxen und berücksichtige kaum Daten der Kliniken. Die Studie hat der Deutsche Facharztverbandes in Auftrag gegeben. *hoff*

Ärzte Zeitung, Fr., 20.04.2007

## ■ KOMMENTAR

Mehr Klarheit  
durch Fakten

VON BÜLENT ERDOĞAN

Niedergelassene Fachärzte taugen allen ritualisierten Expertenschelten zum Trotz nicht zum Prügelknaben des deutschen Gesundheitswesens. So lässt sich zusammenfassen, was in einem jetzt veröffentlichten Gutachten zur Entwicklung fachärztlicher Leistungen in Deutschland steht. Danach sind die oft kritisierten Mehrfachuntersuchungen nicht auf eine Abzockermentalität unter Niedergelassenen zurückzuführen, sondern in ihrer überwiegenden Zahl medizinisch begründet. Die von interessierten Akteuren kolportierten Einsparpotenziale werden zudem überschätzt. Die Gutachter kommen insgesamt auf einen Betrag zwischen 64 Millionen Euro und 325 Millionen Euro. Angesichts von Gesamtausgaben der GKV in Höhe von mehr als 140 Milliarden Euro hat das Einsparpotenzial unter den Niedergelassenen eher homöopathische Ausmaße.

Den budgetgebeutelten fachärztlich tätigen Internisten und anderen Arztgruppen wird diese Erkenntnis nicht neu sein. Neu ist, dass der Deutsche Facharzt Verband mit dem Gutachten jetzt belastbare empirische Daten vorlegt und mit gutem Beispiel vorangeht, wenn eine ehrliche Versorgungsdebatte in Deutschland gewünscht ist. Das Gleiche wäre auch von den Kritikern der „doppelten Facharztschiene“ zu wünschen. Expertisen, die allein auf Schätzungen und Einzelmeinungen beruhen, bergen die Gefahr, einzelne Gruppen zu brandmarken und die wahren Problemfelder des Systems zu vernebeln. *Siehe Bericht Seite 6*

# Mehrfachuntersuchungen sind meist begründet

Gutachter sehen niedergelassene Fachärzte nicht als Kostentreiber / Das Einsparpotenzial ist nur gering

**BERLIN.** Es gibt Annahmen, die sich trotz einer unzureichenden empirischen Faktenlage im öffentlichen Gedächtnis festsetzen. So verhält es sich etwa mit der These vom Milliardengrab der „doppelten Facharztschiene“ in Deutschland.

VON BÜLENT ERDOGAN

Bis zu zehn Milliarden Euro könnten eingespart werden, wenn es in Deutschland keine niedergelassenen Fachärzte gäbe und stattdessen die Spezialmedizin – wie in den Niederlanden – nur an Kliniken angeboten würde. Das behaupten Kritiker des gegliederten deutschen Gesundheitssystems. Damit, so ihre Hoffnung, könnten auch unnütze und kostspielige Doppeluntersuchungen mit Röntgen- sowie computer- oder magnetresonanztomografischen Geräten (CT/MRI) vermieden werden.

## Zahl der Fachärzte liegt im Ländervergleich im Mittelfeld

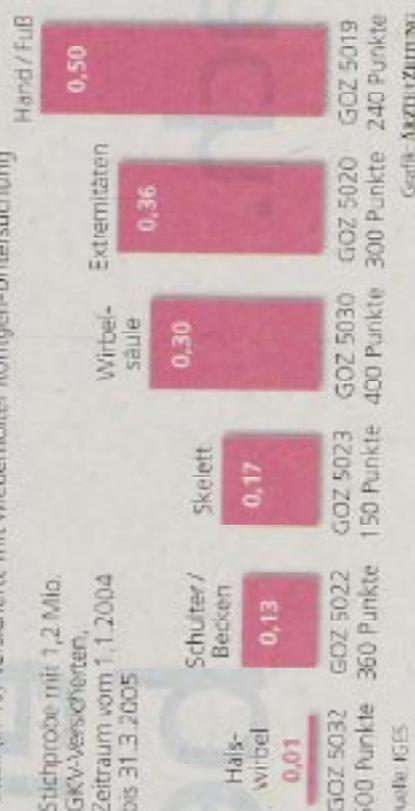
Ein Gutachten des Instituts für Gesundheit und Sozialforschung (IGES) in Zusammenarbeit mit dem Wirtschaftswissenschaftler Professor Bert Rürup könnte jetzt etwas Licht in die Debatte bringen. Demnach kommt es bei den niedergelassenen Ärzten selten zu den kritisierten Doppeluntersuchungen – und wenn, dann überwiegend aus medizinischer Notwendigkeit, sagte IGES-Direktor Professor Bertram Häußler bei der Vorstellung des Gutachtens in Berlin. In Auftrag gegeben hatte es der Deutsche Facharztverband (DFV).

In einer adjustierten Stichprobe hatte IGES die GKV-Daten von 1,2 Millionen Versicherten aus den Jahren 2004 und 2005 ausgewertet. Dabei habe sich gezeigt, dass Einspar-

## Doppeluntersuchungen sind äußerst selten

Anteil (in %) Versicherte mit wiederholter Röntgen-Untersuchung

Stichprobe mit 1,2 Mio. GKV-Versicherten, Zeitraum vom 1.1.2004 bis 31.3.2005



**IGES-Gutachten:** Nur fünf von 1000 Versicherten wurden mehr als einmal an Hand oder Fuß geröntgt – die meisten von ihnen zur Verlaufskontrolle bei Frakturen.

potenziale deutlich überschätzt würden. „Doppeluntersuchungen sind insgesamt ein seltenes Ereignis“, so Häußler. So sei es nur

■ bei fünf von 1000 Versicherten zu einer wiederholten Röntgenuntersuchung von Hand oder Fuß gekommen. Zwei Drittel der Untersuchungen hätten dabei im Zusammenhang mit einer Verletzung gestanden und damit beispielsweise Verlaufskontrollen erforderlich gemacht.

■ Wiederholte CT- und MRI-Untersuchungen seien in einer Häufigkeit zwischen zwei und zehn Versicherten pro 10.000 Versicherten beobachtet worden.

Zwar räumte Häußler insgesamt ein Einsparpotenzial ein, doch sei dieses eher „bescheiden“. Bei einer konsequenten Vermeidung unnötiger Mehrfachuntersuchungen bezif-

gar um zwei Prozent zurückgegangen. Die Zahl der Ärzte in Krankenhäusern hat im gleichen Zeitraum um acht Prozent zugenommen, so Häußler. Würde man auf Fachärzte im ambulanten Sektor komplett verzichten, ergäbe sich mit einem Mediziner auf je 1000 Einwohner im internationalen Vergleich eine weit unterdurchschnittliche Facharztdichte. Für Häußler haben die Kritiker der ambulanten Facharztschiene mit dem Gutachten jedenfalls kaum noch Argumente auf ihrer Seite: Das Gerüde von der „doppelten Facharztschiene hat keine Substanz“.

## Sektorengrenzen sollten überwunden werden

Als Konsequenz aus dem Gutachten plädiert der Wirtschaftsweisen Bert Rürup für eine Überwindung der Abgrenzung von ambulanter und stationärer Versorgung. Sektorale Budgets hätten immer Fehlentwürfe zur Folge, so Rürup. Zudem sei die gegenwärtige sektorale Versorgungsstruktur angesichts der zunehmenden Arbeitsteilung im Gesundheitswesen ohnedies nicht zukunftsfähig. Die Bundesregierung müsse deshalb einen fairen Rahmen für den Wettbewerb der Leistungserbringer schaffen. Derzeit sei das in Teilbereichen noch nicht der Fall, sagte Rürup mit Blick auf unterschiedliche Honorierungssätze. Der Gesetzgeber müsse sich „versorgungsformneutral“ verhalten.

Als Konsequenz aus dem Gutachten plädiert der Wirtschaftsweisen Bert Rürup für eine Überwindung der Abgrenzung von ambulanter und stationärer Versorgung. Sektorale Budgets hätten immer Fehlentwürfe zur Folge, so Rürup. Zudem sei die gegenwärtige sektorale Versorgungsstruktur angesichts der zunehmenden Arbeitsteilung im Gesundheitswesen ohnedies nicht zukunftsfähig. Die Bundesregierung müsse deshalb einen fairen Rahmen für den Wettbewerb der Leistungserbringer schaffen. Derzeit sei das in Teilbereichen noch nicht der Fall, sagte Rürup mit Blick auf unterschiedliche Honorierungssätze. Der Gesetzgeber müsse sich „versorgungsformneutral“ verhalten.

ferne Häußler das insgesamt erreichbare Einsparpotenzial auf zwischen 64 Millionen Euro und 325 Millionen Euro. Das wären für das Jahr 2004 zwischen 0,01 und 0,03 Beitragssatzpunkte zur gesetzlichen Krankenversicherung gewesen.

Auch bei der Zahl der Fachärzte liegt Deutschland dem Gutachten zufolge international im Mittelfeld. Danach waren im Jahr 2005 von insgesamt 308.000 Ärzten rund 154.000 Fachärzte. Von ihnen praktizierten 56.000 in Praxen, 69.000 in Krankenhäusern. Von 2002 bis 2005 ist die Zahl der Fachärzte in den Praxen so-

Ärzte Zeitung Online	Suchbegriff: Deutscher Facharztverband - DFV i.Zshg.m. Gutachten zur Entwicklung fachärztlicher Versorgung im deutschen Gesundheitssystem	
20.04.07	Page Impression:	2.087.510
Internet-Publikation / täglich	Reichweite:	25.196
Anzeigenäquivalenz:		

## Mehrfachuntersuchungen sind meist begründet

**Gutachter sehen niedergelassene Fachärzte nicht als Kostentreiber / Das Einsparpotenzial ist nur gering**

**BERLIN.** Es gibt Annahmen, die sich trotz einer unzureichenden empirischen Faktenlage im öffentlichen Gedächtnis festsetzen. So verhält es sich etwa mit der These vom Milliardengrab der "doppelten Facharztschiene" in Deutschland.

Von Bülent Erdogan

Bis zu zehn Milliarden Euro könnten eingespart werden, wenn es in Deutschland keine niedergelassenen Fachärzte gäbe und stattdessen die Spezialmedizin - wie in den Niederlanden - nur an Kliniken angeboten würde. Das behaupten Kritiker des gegliederten deutschen Gesundheitssystems. Damit, so ihre Hoffnung, könnten auch unnötige und kostspielige Doppeluntersuchungen mit Röntgen- sowie computer- oder magnetresonanztomografischen Geräten (CT/MRT) vermieden werden.

**Doppeluntersuchungen sind äußerst selten**

Anteil (in %) Versicherte mit wiederholter Röntgen-Untersuchung

**Zahl der Fachärzte liegt im Ländervergleich im Mittelfeld**

Ein Gutachten des Instituts für Gesundheit und Sozialforschung (IGES)

in Zusammenarbeit mit dem Wirtschaftswissenschaftler Professor Bert Rürup könnte jetzt etwas Licht in die Debatte bringen. Danach kommt es bei den Niedergelassenen äußerst selten zu den kritisierten Doppeluntersuchungen - und wenn, dann überwiegend aus medizinischer Notwendigkeit, sagte IGES-Direktor Professor Berttram Häussler bei der Vorstellung des Gutachtens in Berlin. In Auftrag gegeben hatte es der Deutsche Facharztverband (DFV).

In einer adjustierten Stichprobe hatte IGES die GKV-Daten von 1,2 Millionen Versicherten aus den Jahren 2004 und 2005 ausgewertet. Dabei habe sich gezeigt, dass Einsparpotenziale deutlich überschätzt würden. "Doppeluntersuchungen sind insgesamt ein seltenes Ereignis", so Häussler. So sei es nur

bei fünf von 1000 Versicherten zu einer wiederholten Röntgenuntersuchung von Hand oder Fuß gekommen. Zwei Drittel der Untersuchungen hätten dabei im Zusammenhang mit einer Verletzung gestanden und damit beispielsweise Verlaufskontrollen erforderlich gemacht. Wiederholte CT- und MRT-Untersuchungen seien in einer Häufigkeit zwischen zwei und zehn Versicherten pro 1000 Versicherten beobachtet worden.

Zwar räumte Häussler insgesamt ein Einsparpotenzial ein, doch sei dieses eher "bescheiden". Bei einer konsequenten Vermeidung unnötiger Mehrfachuntersuchungen bezifferte Häussler das insgesamt erreichbare

Einsparpotenzial auf zwischen 64 Millionen Euro und 325 Millionen Euro. Das wären für das Jahr 2004 zwischen 0,01 und 0,03 Beitragssatzpunkte zur gesetzlichen Krankenversicherung gewesen.

Auch bei der Zahl der Fachärzte liegt Deutschland dem Gutachten zufolge international im Mittelfeld. Danach waren im Jahr 2005 von insgesamt 308 000 Ärzten rund 154 000 Fachärzte. Von ihnen praktizierten 56 000 in Praxen, 69 000 in Krankenhäusern. Von 2002 bis 2005 ist die Zahl der Fachärzte in den Praxen sogar um zwei Prozent zurückgegangen. Die Zahl der Ärzte in Krankenhäusern hat im gleichen Zeitraum um acht Prozent zugenommen, so Häussler.

Würde man auf Fachärzte im ambulanten Sektor komplett verzichten, ergäbe sich mit einem Mediziner auf je 1000 Einwohner im internationalen Vergleich eine weit unterdurchschnittliche Facharztichte. Für Häussler haben die Kritiker der ambulanten Facharztschiene mit dem Gutachten jedenfalls kaum noch Argumente auf ihrer Seite: Das Gerede von der "doppelten Facharztschiene" hat keine Substanz.

**Sektorengrenzen sollten überwunden werden**

Als Konsequenz aus dem Gutachten plädiert der Wirtschaftswissenschaftler Bert Rürup für eine Überwindung der Abgrenzung von ambulanter und stationärer Versorgung.

närer Versorgung. Sektorale Budgets hätten immer Fehlanreize zur Folge, so Rürup. Zudem sei die gegenwärtige sektorale Versorgungsstruktur angesichts der zunehmenden Arbeitsteilung im Gesundheitswesen ohnedies nicht zukunftsfähig.

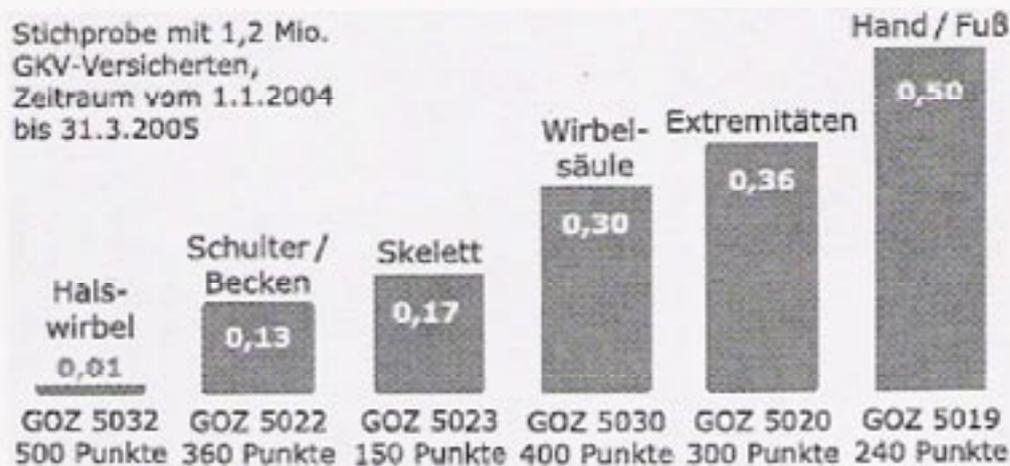
Die Bundesregierung müsse deshalb einen fairen Rahmen für den Wettbewerb der Leistungserbringer schaffen.

Derzeit sei das in Teilbereichen noch nicht der Fall, sagte Rürup mit Blick auf unterschiedliche Honorierungssätze. Der Gesetzgeber müsse sich "versorgungsformneutral" verhalten.

**Lesen Sie dazu auch den Kommentar:**

Mehr Klarheit durch Fakten

Stichprobe mit 1,2 Mio. GKV-Versicherten, Zeitraum vom 1.1.2004 bis 31.3.2005



Quelle: IGES, Grafik: ÄRZTE ZEITUNG

IGES-Gutachten: Nur fünf von 1000 Versicherten wurden mehr als einmal an Hand oder Fuß geröntgt - die meisten von ihnen zur Verlaufskontrolle bei Frakturen.

## Studie: Kaum Einsparpotenziale bei ärztlichen Doppeluntersuchungen



Berlin (dpa) Die finanziellen Einsparpotenziale für gesetzliche Krankenkassen durch eine Vermeidung von Doppeluntersuchungen bei Fachärzten halten sich einem Gutachten zufolge in Grenzen. Die am Mittwoch in Berlin vorgelegte Studie des Instituts für Gesundheits- und Sozialforschung (IGES) beziffert die möglichen Einsparungen auf 64 bis 325 Millionen Euro pro Jahr. Das entspreche einem Anteil von maximal 0,23 Prozent an den Gesamtausgaben der Kassen. Die Facharztliche in Deutschland liege zudem mit 1,6 Ärzten je 1000 Einwohner nur "im internationalen Mittelfeld". Die Studie war vom Deutschen Facharztverband in Auftrag gegeben und vom IGES in Zusammenarbeit mit dem Wirtschaftswissenschaftler Bert Rünup erstellt worden. Nicht berücksichtigt wurden in der Studie allerdings mögliche Doppel- oder Mehrfachuntersuchungen bei niedergelassenen Fachärzten und im Krankenhaus. "Dieses Problem schätzen wir aber als relativ gering ein", sagte IGES-Geschäftsführer Bertram Häussler in Berlin. Rünup kritisierte bei der Vorstellung der Studie eine zu starke Trennung zwischen ambulanter und stationärer Versorgung. Hier gebe es trotz gewisser Fortschritte durch die Gesundheitsreform "massiven Handlungsbedarf", sagte Rünup. Außerdem forderte er eine "Harmonisierung der Vergütungssysteme". Ärztliche Leistungen - egal ob sie ambulant oder stationär erbracht würden - müssten gleich honoriert werden. Nur so könne ein Wettbewerb um die effizientesten Behandlungen entstehen. Laut IGES arbeiten in Deutschland derzeit rund 154 000 Mediziner als weitergebildete Fachärzte, davon 56 000 in Praxen und 69 000 in Krankenhäusern. Darin nicht enthalten sind Kinderärzte, Fachärzte für Allgemeinmedizin und allgemeinmedizinisch tätige Internisten.

Mittwoch, 18. April 2007 (15:44)

## GESUNDHEIT

## Die verborgenen Schwächen der Fachärzte

**Ein Gutachten zur fachärztlichen Versorgung kommt zu einem zwiespältigen Schluss: Es gibt nicht zu viele Fachmediziner in Deutschland und auch nicht zu viele Doppeluntersuchungen. Dennoch sehen Experten jede Menge Verbesserungspotenzial.**

Welch Überraschung: Eine im Auftrag des Fachärzteverbandes durchgeführte Untersuchung hat ergeben, dass es in Deutschland nicht zu viele niedergelassene Fachärzte gibt. Diese Fachärzte führen auch keinesfalls zu viele Doppeluntersuchungen durch, die unnötige Kosten verursachen. Sie sind damit, so das Fazit, nicht Schuld an der häufig unterstellten Verschwendung im Gesundheitswesen. Trotzdem gibt es Verbesserungspotenzial, meint der Wirtschaftsweiser Bert Rürup.

Der Fachärzteverband wollte sich mit der Untersuchung gegen den Vorwurf wehren, die herrschende Doppelversorgung mit ambulanten Fachärzten und solchen in Krankenhäusern sei ineffizient. Fachärzte würden ihre Patienten außerdem zu oft unkoordiniert röntgen oder mit anderen Untersuchungen traktieren. Würden sie vermieden, ließen sich mehrere Milliarden Euro einsparen, rechnen Experten immer wieder vor.

Das Institut für Gesundheits- und Sozialforschung (Iges) und der Regierungsberater Bert Rürup haben die Vorwürfe untersucht. Basis dafür waren die Abrechnungsdaten ambulanter Fachärzte. Das Ergebnis: Würden die ohnehin geringen Doppeluntersuchungen bei den Fachärzten reduziert, ergäben sich Einsparmöglichkeiten zwischen 64 und 325 Millionen Euro. Das entspricht 0,01 bis 0,03 Beitragssatzpunkten jährlich.

„Die Sparpotenziale werden stark überschätzt“, sagte Iges-Chef Bertram Häussler denn auch. Das Nebeneinander des ambulanten und des stationären Facharztsektors sei „kein wesentlicher Grund“ für die Ineffizienz im deutschen Gesundheitswesen. Und wenn es diese Ineffizienz bei Fachärzten doch gebe, dann ginge sie auf das Konto der Krankenhäuser. Ganz so einfach ist die Sache freilich nicht. Die Frage nämlich, ob Krankenhäuser Untersuchungen vornehmen, die schon ambulant durchgeführt wurden, wurde in der Studie nicht untersucht.

Fachmann Rürup vermutet in diesem parallelen Arbeiten der Fachärzte denn auch den Grund für verborgene Ineffizienzen. Die starren Grenzen zwischen dem ambulanten und dem Krankenhaussektor müssten deshalb überwunden werden: „Es besteht massiver Handlungsbedarf“, sagte Rürup. Die gegenwärtige Struktur orientiere sich nicht am Interesse der Patienten. Die Menschen würden immer älter und hätten deshalb oft mehrere Erkrankungen, die koordiniert behandelt werden müssten. Eine bessere Verzahnung zwischen den Kliniken und den niedergelassenen Fachärzten sei deshalb unerlässlich, so Rürup. Um die jeweils beste Behandlungsform herauszufinden, müsse ein Wettbewerb zwischen ambulant und stationär arbeitenden Fachärzten in Gang kommen. Dies senke die Kosten. Voraussetzung dafür müssen aber eine einheitliche Vergütung der ambulanten und stationären Ärzte sein. „Die sektorale Gliederung hat keine Zukunft mehr“, sagte denn auch der Chef des Fachärzteverbandes, Thomas Scharmann.

Anzeige

**VERKAUFEN STATT KÜNDIGEN!**

Bis zu 15 % mehr Geld für Ihre Lebensversicherung. Jetzt verkaufen!

[» Mehr Informationen](#)

- [Mit dem BMW Spar & Invest Prinzip 7,5% Zinsen auf Ihre Sparkonto](#)
- [7,25% p.a: Investieren Sie in erneuerbare Energien - es lohnt sich - ökonomisch und ökologisch!](#)
- [American Express Gold Card: Eine der exklusivsten Kreditkarten jetzt beitragsfrei im 1. Jahr!](#)
- [Gesund leben zahlt sich aus. Krankenkasse wechseln und jährlich bis zu 500 € sparen. \[www.kkh.de\]\(http://www.kkh.de\)](#)



Hamburger Abendblatt	Suchbegriff: Deutscher Facharztverband - DFV i.Zshg.m. Gutachten zur Entwicklung fachärztlicher Versorgung im deutschen Gesundheitssystem		
20.04.07	Verbreitete Auflage:	329.530	Anzeigenäquivalenz:
Tagszeitung / täglich	Reichweite:	995.649	Seite: 4 / Seitenmitte

37534 - 6 - JRK - TZ - 9360742 -

**REFORM** NEUE STUDIE ERRECHNET EIN EINSPARPO

## Patientenvereinigung für schnelle

**BERLIN** – Von 2008 an soll sie jeder Bundesbürger bekommen. Aber welchen Nutzen schafft, welche Nachteile für Patienten und Ärzte bringt die elektronische Gesundheitskarte? Die Deutsche Gesell-

schaft für Versicherte und Patienten (DGVP) hat eine schnelle bundesweite Einführung gefordert. Angesichts der Finanznot im Gesundheitswesen mache eine effiziente Nutzung der Informations-

technologie Sinn, sagte DGVP-Präsident Wolfram-Arnim Candius. DGVP-Vorstandsmitglied Manfred Pfeiffer ergänzte, die Angst vor dem „gläsernen Patienten“ sei unberechtigt. Dass die

**TENZIAL VON 64 BIS 325 MILLIONEN EURO IM JAHR**

## Einführung der Gesundheitskarte

Karte Doppeluntersuchungen beim Arzt und im Krankenhaus überflüssig macht und somit viel Geld spart, ist nach einem neuen Gutachten allerdings eine Mär. Die Studie des Instituts für Ge-

sundheits- und Sozialforschung (IGES) beziffert die möglichen Einsparungen auf 64 bis 325 Millionen Euro pro Jahr. Das entspreche einem Anteil von maximal 0,23 Prozent an den Gesamt-

ausgaben der Kassen. Die Studie war vom Deutschen Facharztverband in Auftrag gegeben und in Zusammenarbeit mit dem Wirtschaftswissenschaftler Bert Rürup erstellt worden. (HA)

# Gutachten widerspricht weitverbreiteter Kritik

# Keine Spur von einer teuren

# Facharzt-Übersorgung

**BERLIN – Die fachärztliche Versorgung durch niedergelassene Kollegen einerseits sowie durch Spezialisten in Krankenhäusern andererseits führt nicht zu einer teuren „Übersorgung“. Zu diesem Ergebnis kommt ein in Berlin veröffentlichtes Gutachten im Auftrag des Deutschen Facharztverbandes (DVF).**

Die Studie zur viel kritisierten „doppelten Facharztschiene“ wurde vom Berliner Institut für Gesundheits- und Sozialforschung (IGES) in Zusammenarbeit mit Professor Dr. BERT RÜRUP erarbeitet. Die

wichtigsten Ergebnisse dieser Untersuchung:

Während die gesamte Arztdichte in Deutschland mit 3,7 je 1000 Einwohnern relativ hoch ist, bewegt sich die Dichte an ambulant und statio-

när tätigen Fachärzten mit 1,6 je 1000 Einwohnern im internationalen Mittelfeld. Ohne ambulant tätige Spezialisten ergäbe sich mit 0,9 eine weit unterdurchschnittliche Facharztdichte. Eine Übersorgung mit Fachärzten gibt es demnach nicht.

In den Krankenhäusern hat die Zahl der Fachärzte (gemessen in Vollzeitäquivalenten) 2002 bis 2005 um 8 % stark zugenommen, während die Zahl der niedergelassenen Spezialisten um 2 % sank.

Für die ambulante ärztliche Versorgung wird in Deutschland mit 307 US-Dollar pro Einwohner und Jahr deutlich weniger ausgegeben als in vergleichbaren Ländern, beispielsweise in der Schweiz mit 520 US-Dollar (bezogen auf das Jahr 2003, kaufkraftbereinigt). Im stationären Bereich bewegen sich die Pro-Kopf-Ausgaben mit 804 US-Dollar ebenfalls im internationalen Mittelfeld. Die von Kritikern der „doppelten Facharztschiene“ oft unterstellte Verteuerung der medizinischen Versorgung lässt sich somit empirisch im internationalen Vergleich nicht nachweisen.

## Mehrfachuntersuchungen schlagen kaum zu Buche

Belege für die These der angebotsinduzierten Leistungsausweitung in Form von medizinisch überflüssigen Doppel- und Mehrfachuntersuchungen sind nach Berechnungen mit ambulanten Abrechnungsdaten einer GKV-Stichprobe sehr spärlich, aber vorhanden. Demnach könnten je nach Annahme zwischen 63,7 und 325,4 Mio. Euro für Wiederholungsuntersuchungen pro Jahr eingespart werden, das entspricht aber lediglich 0,01 bis 0,03 % der GKV-Gesamtausgaben in Höhe von rund 140 Mrd. Euro im Jahr 2004. *khb*

Deutsches Ärzteblatt Online	Suchbegriff: Deutscher Facharztverband - DFV i.Zshg.m. Gutachten zur Entwicklung fachärztlicher Versorgung im deutschen Gesundheitssystem	
27.04.07	Page Impression: 3.637.672	Anzeigenäquivalenz:
Internet-Publikation / täglich	Reichweite: 24.221	

37534 - 2 - APS - INT - 9414867 -

## Doppelte Facharztschiene: Vorfahrt für den fairen Wettbewerb

Deutsches Ärzteblatt 104, Ausgabe 17 vom 27.04.2007, Seite A-1130

### POLITIK

Dass ein umfassendes Angebot an Fachärzten in der ambulanten und stationären Versorgung das Gesundheitswesen teuer macht, lässt sich nicht beweisen. Das Gegenteil aber auch nicht, denn es fehlen aussagekräftige Daten.

Gern wird in der gesundheitspolitischen Diskussion behauptet, die sogenannte doppelte Facharztschiene sei ein wichtiger Grund für Ressourcenvergeudung und Unwirtschaftlichkeit. Die zweifache Vorhaltung von Fachärztinnen und -ärzten im ambulanten wie im stationären Bereich führe dazu, dass in Deutschland zu viele Fachärzte praktizierten und Untersuchungen unnötig doppelt vorgenommen würden, heißt es. Einem Gutachten des Instituts für Gesundheits- und Sozialforschung GmbH (IGES) zufolge lässt sich diese Auffassung nicht untermauern.

Die Autoren konstatieren zwar eine vergleichsweise hohe Arztdichte für Deutschland. So kommen auf 1 000 Einwohner rein rechnerisch 3,4 Ärztinnen und Ärzte, die tatsächlich in der Versorgung tätig sind. Die Anzahl der Fachärzte beträgt jedoch nur 1,6 je 1 000 Einwohner. Würde man auf Fachärzte im ambulanten Sektor ganz verzichten, ergäbe sich mit 0,9 eine weit unterdurchschnittliche Facharztdichte.

Somit liegt Deutschland im internationalen Vergleich im Mittelfeld.

"Deutschland fällt also nicht durch eine besonders hohe Facharztdichte auf, auch nicht im ambulanten Bereich", sagte Prof. Dr. Bertram Häusler, Vorsitzender der IGES-Geschäftsführung, bei der Vorstellung des Gutachtens am 17. April in Berlin. Die OECD beispielsweise sei zu anderen Daten gelangt, was nach seiner Darstellung daran liege, dass sie auch Krankenhausärzte ohne abgeschlossene Weiterbildung als Fachärzte gezählt habe. Der Untersuchung zufolge wird für die ambulante ärztliche Versorgung in Deutschland vergleichsweise weniger ausgegeben als in anderen Industrienationen. Auch im stationären Bereich bewegten sich die Pro-Kopf-Ausgaben nur im Mittelfeld. Vergleichsdaten allein für die fachärztliche Versorgung finden sich in der Untersuchung allerdings nicht.

Insgesamt lässt sich der IGES-Studie zufolge nicht belegen, dass die "doppelte Facharztschiene" zu unnötigen Doppel- und Mehrfachuntersuchungen führt. Dies liege aber in erster Linie daran, dass bislang kaum Daten für eine solche Auswertung zur Verfügung stehen, betonte Häusler. Im Rahmen des Gutachtens wurde deshalb lediglich anhand einer Stichprobe von 1,2 Millionen Versichertendaten überprüft, wie häufig bestimmte Röntgenuntersuchungen beziehungsweise computer- oder magnetresonanztomographische Untersuchungen wiederholt wurden. Demnach stellen solche Wiederholungen insgesamt "ein seltenes bis sehr seltenes Ereignis" dar, so das IGES. Auch selten beispielsweise neuerliche Röntgenuntersuchungen häufig notwendig, um die Heilung einer Verletzung zu überprüfen.

Prof. Dr. Bert Rürup, Mitautor des Gutachtens, verwies ebenfalls auf die eingeschränkte Datenlage: "Es gibt keine objektiven Effizienzmaßstäbe, um die Güte des Systems zu belegen." Solange man aber nur wenig über Existenz und Ausmaß möglicher Ineffizienzen infolge der "doppelten Facharztschiene" wisse, müssten sich Gesundheitspolitiker versorgungsformneutral verhalten. Sie sollten weder die Leistungserbringung in der Praxis noch im Krankenhaus bevorzugen, riet der Darmstädter Gesundheitsökonom. Auf Dauer sei eine Harmonisierung der Vergütungssysteme von Klinik und Praxis notwendig.

Auftraggeber der Studie ist der Deutsche Facharztverband. "Das Gutachten trägt zur Versachlichung der Diskussion über die ambulante ärztliche Versorgung bei", sagte dessen Bundesvorsitzender Dr. med. Thomas Scharmann. Nun ließen sich Fachärzte in Klinik und Praxis nicht mehr gegeneinander ausspielen. Nach Scharmanns Auffassung riskiert es eine Gesundheitspolitik, die einseitig das Krankenhaus bevorzugt, ineffizient zu werden. "Die Politik muss das kostengünstige Gleichgewicht aus ambulantem Haus- und Facharzt einerseits wie der Klinik andererseits bewahren", ergänzte er.

Sabine Rieser



PZ Pharmazeutische Zeitung	>	Suchbegriff: Deutscher Facharztverband - DFV / Zshg.m. Gutachten zur Entwicklung fachärztlicher Versorgung im deutschen Gesundheitssystem		
26.04.2007	Ausgabe: 17	Verbreitete Auflage:	37.222	Anzeigenäquivalenz:
Fachzeitschrift / wöchentlich		Reichweite:	97.578	Seite: 12 / unten links

37534 - 1 - NR - ZS - 9422812 -

**Patienten für Gesundheitskarte**

dpa / Die Deutsche Gesellschaft für Versicherte und Patienten (DGVP) hat sich für die rasche bundesweite Einführung der elektronischen Gesundheitskarte ausgesprochen.



Sie müsse aber auch weltweit einsetzbar sein, forderte DGVP-Präsident Wolfram-Armin Candidus. Er verwies dazu auf das

**Meldungen**

Beispiel der international anwendbaren »medical card«. Die DGVP machte Krankenkassen, Ärzte und Krankenhäuser für die Verzögerungen bei der Einführung der Karte verantwortlich. Ihnen gehe es allein ums Geld, nicht um das Wohl der Patienten. Nach den Worten von Candidus ist die Karte nicht nur aus ökonomischen Gründen sinnvoll, sie schütze Patienten auch vor Fehlbehandlungen. Für DGVP-Vorstandsmitglied Manfred Pfeiffer ist die Angst vor dem »gläsernen Patienten« unberechtigt. »Herr der Daten auf den Karten bleibt der Patient«, sagte er. /

**Keine Einsparungen**

dpa / Die Einsparpotenziale für Krankenkassen durch eine Vermeidung von Doppeluntersuchungen bei Fachärzten halten sich in Grenzen. Einer Studie des Instituts für Gesundheits- und Sozialforschung (IGES) zufolge liegen die möglichen Einsparungen bei bis zu 325 Millionen Euro pro Jahr. Das seien maximal 0,23 Prozent der Kassenausgaben. Die Facharztichte in Deutschland liege zudem mit 1,6 Ärzten je 1000 Einwohner nur »im internationalen Mittelfeld«. Die Studie war vom Deutschen Facharztverband in Auftrag gegeben worden. /

**Caspers-Merk drängt Länder**

dpa / Die SPD-Gesundheitspolitikerin Marion Caspers-Merk hat die Länder aufgefordert, ihren Ankündigungen zum Nichtraucherschutz rasch gesetzliche Regelungen folgen zu lassen. Viele Landesregierungen hätten noch keinen konkreten Entwurf vor-



gelegt, sagte die parlamentarische Staatssekretärin im Bundesgesundheitsministerium. /

Ärztliche Praxis online	Suchbegriff: Deutscher Facharztverband - DFV i.Zshg.m. Gutachten zur Entwicklung fachärztlicher Versorgung im deutschen Gesundheitssystem		
28.04.07	Page Impression:	477.222	Anzeigenäquivalenz:
Internet-Publikation / täglich	Reichweite:	5.710	

37534 - 6 - APS - INT - 9434186 -

## IGES-Studie veranschlagt das Einsparpotenzial auf 0,23 Prozent Bei Doppeluntersuchungen lassen sich kaum Kosten sparen

Überflüssige Doppeluntersuchungen gelten als Kostentreiber im Gesundheitssystem. Doch laut einer neuen Untersuchung wird hier das Stück "Viel Lärm um nichts" aufgeführt.

27.04.07 - Überflüssige Doppeluntersuchungen seien eher selten und bürden ein wesentlich geringeres Einsparpotenzial als oft angenommen, berichtet das Institut für Gesundheits- und Sozialforschung (IGES). Es beruft sich hierbei auf eine eigene Studie im Auftrag des Deutschen Facharztverbandes.

Den IGES-Ergebnissen nach sind die

möglichen Einsparungen auf 64 bis 325 Millionen Euro pro Jahr zu veranschlagen. Wären zwei Drittel aller Doppeluntersuchungen medizinisch unnötig, könnten die Krankenkassen demzufolge jährlich 325 Millionen Euro sparen, wenn ein Drittel vermeidbar wäre, noch 63,7 Millionen. Das entspricht gerade mal einem Anteil von maximal 0,23 Prozent an den Gesamtausgaben der Kassen. Das Sparpotenzial durch Vermeiden von Mehrfachuntersuchungen werde stark überschätzt.

Nicht berücksichtigt wurden in der Studie mögliche Doppel- oder Mehrfachuntersuchungen bei niedergelassenen Fachärzten für Allgemeinmedizin und allgemeinmedizinisch tätigen

Internisten sowie Kinderärzten. Doch: "Dieses Problem schätzen wir als relativ gering ein", sagt IGES-Geschäftsführer Bertram Häussler. Eine Auswertung von bildgebenden Verfahren hat ergeben, dass Wiederholungsuntersuchungen selten sind. Bei fünf von 1.000 Patienten wurden Hand oder Fuß mehrfach durchleuchtet, in den meisten Fällen aber nach Verletzungen, wo Wiederholungsuntersuchungen angezeigt sind.

rb





Welt Kompakt, Berlin	Suchbegriff: Deutscher Facharztverband - DFV i.Zshg.m. Gutachten zur Entwicklung fachärztlicher Versorgung im deutschen Gesundheitssystem	
19.04.07	Verbreitete Auflage: 47.352	Anzeigenäquivalenz:
Tageszeitung / täglich	Reichweite: 143.070	Seite: 4 / mitte rechts

37534 - 1 - JAT - TZ - 9363309 -

## Studie: Ärzte verschwenden kein Geld

**Berlin** – In Deutschland gibt es nicht zu viele niedergelassene Fachärzte. Sie führen auch nicht zu viele Doppeluntersuchungen durch und sind deshalb auch nicht Schuld an der unterstellten Verschwendung im Gesundheitswesen. Das ist das Fazit einer Studie im Auftrag des Fachärztesverbandes. Der Wirtschaftsweise Bert Rürup steht dennoch Verbesserungspotenzial.

Der Fachärztesverband wollte sich mit der Untersuchung gegen den Vorwurf wehren, die Doppelversorgung mit ambulanten Fachärzten und solchen in Krankenhäusern sei ineffizient. Fachärzte würden ihre Patienten zu oft unkoordiniert röntgen oder mit anderen unnötigen Untersuchungen traktieren. Würden sie vermieden, ließen sich mehrere Milliarden Euro sparen, rechnen Experten vor.

Das Institut für Gesundheits- und Sozialforschung (Iges) und Regierungsberater Rürup untersuchten die Vorwürfe. Basis dafür waren die Abrechnungsdaten ambulanter Fachärzte. Das Ergebnis: Würden die ohnehin geringen Doppeluntersuchungen innerhalb des ambulanten Facharztbereichs reduziert, könnten maximal 325 Millionen Euro gespart werden. Das entspräche 0,03 Beitragssatzpunkten. „Die Sparpotenziale werden stark überschätzt“, sagte Iges-Chef Bertram Häußler. Das Nebeneinander des ambulanten und des stationären Facharztsektors sei „kein wesentlicher Grund“ für Ineffizienz im Gesundheitswesen. Ganz so einfach ist es aber nicht: Die Frage nämlich, ob Kliniken Untersuchungen vornehmen, die schon ambulant durchgeführt wurden, prüfte die Studie nicht.



Rubrik wählen Today's Headlines Blog Alert Kommentare Web-Vorzeichnis Pressemitteilungen White Papers Werbung Jobs

Wissenschaft: Universum Mensch Technik History Medizin Natur & Umwelt Ernährung & Gesundheit

Ihr Standort: Home -> News

18. April 2007 15:33 Uhr

# Ärztliche Doppeluntersuchungen schlagen kaum zu Buche

Berlin - Überflüssige Doppeluntersuchungen bei verschiedenen Fachärzten sind einem Gutachten zufolge eher selten und bergen ein wesentlich geringeres Einsparpotenzial als oft angenommen. Das berichtete am Mittwoch das Institut für Gesundheits- und Sozialforschung (IGES). Dessen Studie im Auftrag des Facharztverbandes konnte nicht nachweisen, dass eine Überzahl an ambulanten Fachärzten zu übermäßig vielen Untersuchungen und Verschwendung in Milliardenhöhe führt.

Die Wissenschaftler nahmen nach Angaben von IGES-Chef Bertram Häussler das «deutsche Unikum» unter die Lupe, dass Fachärzte nicht nur in Krankenhäusern, sondern auch in eigenen Praxen arbeiten. Häufig werde unterstellt, dass dadurch Überversorgung herrsche und Patienten mehrere Fachärzte aufsuchten, die ohne Koordination die selbe Diagnostik betrieben. «Das wird von nicht wenigen Leuten als ein Hauptproblem des deutschen Gesundheitswesens angesehen», sagte Häussler. Als Kosten solcher Ineffizienz würden bis zu zehn Milliarden Euro genannt.

Dafür fand das Gutachten in Zusammenarbeit mit dem Wirtschaftswissenschaftler Bert Rürup jedoch keine eindeutigen Belege. Wären zwei Drittel aller Doppeluntersuchungen medizinisch unnötig, könnten die Krankenkassen demzufolge jährlich 325,4 Millionen Euro sparen, wenn ein Drittel vermeidbar wäre, noch 63,7 Millionen. Das macht Häussler zufolge gerade 0,23 beziehungsweise 0,05 Prozent der Gesamtausgaben aus. Demnach gebe es zwar Einsparpotenziale durch die Vermeidung von Mehrfachuntersuchungen, doch würden diese stark überschätzt.

Der Untersuchung zufolge sind von den knapp 310.000 Ärzten in Deutschland die Hälfte Fachärzte, von denen mehr im Krankenhaus (69.000) arbeiten als ambulant (56.000). Die Versorgungsdichte liegt mit 1,6 je 1.000 Einwohner im internationalen Vergleich im Mittelfeld.

Eine Auswertung von bildgebenden Verfahren wie Röntgen- oder CT-Aufnahmen ergab den Angaben zufolge, dass Wiederholungsuntersuchungen selten

Newsletter Suche Name E-Mail-Adresse Suchen Google \*kostenlos, 2x täglich

- Letzte Kommentare Zur Oettinger-Rede Sachsen-Anhalt wählt Mir gefällt das nicht

Mehr News aus dieser Rubrik

- Ärztliche Doppeluntersuchungen schlagen kaum zu Buche 3.900 Mal Pfusch am Patienten Impfstoff gegen Vogelgrippe in den USA zugelassen Hirnaufnahmen könnten frühzeitige Diagnose von Alzheimer ermöglichen Engpässe bei Blutreserven in Deutschland

- Anzeige -

## Sehr geehrter Internet Nutzer,

Online am: 19.04.2007 um: 13:12 Uhr

Unser Zufallsgenerator hat Sie SOEBEN als möglichen Audi A3 Gewinner ausgewählt!

Falls ausgewählt, hier klicken: www.Ausgewaehelter-Gewinner.de

GRATIS Teilnahme in nur einer Minute!

Pressemittelungen

- Heiraten mit Michael Balzer: Kulinarischer Hochgenuss zum wohl schönsten Tag im Leben zwei sich liebender Menschen net mobile AG präsentiert auf der World Telemedia als Highlight ihre neue WAP-Chat Lösung, die mit dem neuen „mobileAVS“ kombiniert werden kann Tabuthema Menstruation: Schmerzen über die Frau nicht redet Entsetzen über Ermordung christlicher Verlagsmitarbeiter in Malatya CDC: Software übernimmt Saratoga

XERO "FARB GRATIS JAHR" Nichts a Vorteile für Unternehm dank ein Jahr KOSTENLO Xerox-Fa

Ophthalmologische Nachrichten	Suchbegriff: Deutscher Facharztverband - DFV i.Zshg.m. Gutachten zur Entwicklung fachärztlicher Versorgung im deutschen Gesundheitssystem	
20.04.07	Page Impression:	Anzeigenäquivalenz:
Internet-Publikation / täglich	Reichweite:	

37534 - 10 - JL - INT - 936352

## Scharmann: Fachärzte lassen sich nicht mehr gegeneinander ausspielen

19.04.2007 - BERLIN (MedCon) - Die ambulante fachärztliche Versorgung ist kein Kostentreiber im deutschen Gesundheitswesen. Diese Feststellung traf jetzt der Deutsche Facharztverband (DFV) auf der Basis des Gutachtens "Effiziente Strukturen ärztlicher Versorgung - Gutachten zur Entwicklung fachärztlicher Versorgung im deutschen Gesundheitssystem".

Das "Struktur-Gutachten" wurde vom Berliner Institut für Gesundheits- und Sozialforschung (IGES) in Zusammenarbeit mit Prof. Bert Rürup (Darmstadt) erstellt. Eine Kernaussage: Das deutsche Gesundheitssystem ist trotz seines hohen Anteils niedergelassener Fachärzte im internationalen Vergleich nicht überteuert und in der Versorgung effizient. "Mit dem Gutachten lassen sich Fachärzte in Praxis und Klinik nicht mehr gegeneinander ausspielen", unterstreicht Augenarzt Dr. Thomas Scharmann, DFV-Bundesvorsitzender. "Eine Gesundheitspolitik, die einseitig das Krankenhaus bevorzugt, riskiert ineffizient zu werden. Die Po-

litik muss das kostengünstige Gleichgewicht aus ambulantem Haus- und Facharzt einerseits wie der Klinik andererseits bewahren", schlussfolgert Scharmann.

Das Gutachten, so der DFV, finde keine Belege für häufig gegenüber den niedergelassenen Fachärzten erhobene Vorwürfe, wie etwa der Vorwurf der Doppelten Facharztschiene. Die Zeiten seien vorbei, in denen Fachärzte in Praxen und Kliniken politisch motiviert als "Luxus" bezeichnet wurden. Auch sei immer wieder behauptet worden, dass unter anderem unnötige Doppeluntersuchungen zur Verteuerung der medizinischen Versorgung in Deutschland führten. "Die Unterstellung einer Doppelten Facharztschiene hat den niedergelassenen Fachärzten das politische Leben sehr erschwert. Mit den Ergebnissen des Gutachtens entpuppt sich dieser Verschwendungsvorwurf als nicht belegbares Vorurteil", betont Scharmann.

Das Gutachten auf Anregung von zehn fachärztlichen Berufsverbänden und des DFV war ein sehr großes Wagnis. Ein Wagnis, weil weder die Kritiker der ambulanten fachärztlichen Versorgung noch die Fachärzte bislang ihre jeweilige Argumentation einem seriösen systematisch-wissenschaftlichen Belastungstest ausgesetzt haben. Bislang gab es keine systematische, wissenschaftlich fundierte Arbeit speziell zur fachärztlichen Versorgung in Deutschland und Europa.

"Das Rürup/IGES-Gutachten trägt zur Versachlichung der Diskussion über die ambulante fachärztliche Versorgung bei", so das Fazit von Scharmann.

(DFV/dk)

Urologische Nachrichten	Suchbegriff: Deutscher Facharztverband - DFV i.Zshg.m. Gutachten zur Entwicklung fachärztlicher Versorgung im deutschen Gesundheitssystem	
21.04.07	Page Impression:	Anzeigenäquivalenz:
Internet-Publikation / täglich	Reichweite:	

37534 - 10 - JL - INT - 9386310 -

## Ärztliche Doppeluntersuchungen: Studie sieht kaum Einsparpotenziale

20.04.2007 - BERLIN (MedCon) - Gesetzliche Krankenkassen können nur wenig Geld einsparen, wenn Doppeluntersuchungen bei Fachärzten vermieden werden. Das ist das Ergebnis eines neuen Gutachtens.

Die Studie des Instituts für Gesundheits- und Sozialforschung (IGES) beziffert die möglichen Einsparungen auf 64 bis 325 Millionen Euro pro Jahr. Das entspreche einem Anteil von maximal 0,23 Prozent an den Gesamtausgaben der Kassen, hieß es. Das Gutachten wurde gestern in Berlin vorgelegt. Mögliche Doppel- oder Mehrfachuntersuchungen bei niedergelassenen Fachärzten und im Krankenhaus seien in der Studie allerdings nicht berücksichtigt, räumte der IGES-Geschäftsführer Bertram Häussler ein. Zugleich betonte er: "Dieses Problem schätzen wir aber

als relativ gering ein."

Die Studie entkräftet zudem die Behauptung, in Deutschland praktizierten zu viele Fachärzte - insbesondere im ambulanten Bereich. Die Facharzt-dichte in Deutschland liege mit 1,6 Ärzten je 1000 Einwohner lediglich "im internationalen Mittelfeld", so das Ergebnis. Der Deutsche Facharztverband hatte das Gutachten in Auftrag gegeben. Das IGES erstellte es in Zusammenarbeit mit dem Wirtschaftswissenschaftler Bert Rürup.

Rürup kritisierte eine "zu starke Trennung zwischen ambulanter und stationärer Versorgung". In diesem Bereich gebe es trotz gewisser Fortschritte durch die Gesundheitsreform "massiven Handlungsbedarf", erklärte er. Zudem sprach sich der

Wirtschaftswissenschaftler für eine "Harmonisierung der Vergütungssysteme" aus. Ärztliche Leistungen - egal ob sie ambulant oder stationär erbracht würden - müssten gleich honoriert werden, forderte Rürup. Nur so könne ein Wettbewerb um die effizientesten Behandlungen entstehen.

Nach Angaben des IGES arbeiten in Deutschland derzeit rund 154.000 Fachärzte, davon 56.000 in Praxen und 69.000 in Krankenhäusern. Darin nicht enthalten sind Kinderärzte, Fachärzte für Allgemeinmedizin und allgemeinmedizinisch tätige Internisten. (ube)

Deutsches Ärzteblatt Online	> Suchbegriff: Deutscher Facharztverband - DFV i.Zshg.m. Gutachten zur Entwicklung fachärztlicher Versorgung im deutschen Gesundheitssystem
19.04.07	Page Impression: 3.637.672 Anzeigenäquivalenz:
Internet-Publikation / täglich	Reichweite: 24.221

37534 - 12 - JL - INT - 9363552 -

## „Doppelte Facharztschiene“: Keine Hinweise auf Ineffizienz

Berlin - In der gesundheitspolitischen Diskussion wird häufig behauptet, dass die so genannte doppelte Facharztschiene ein wichtiger Grund für Ressourcenvergeudung und Unwirtschaftlichkeit sei. Die doppelte Vorhaltung von Fachärzten im ambulanten wie im stationären Bereich führe dazu, dass in Deutschland zu viele Fachärzte praktizierten beziehungsweise Untersuchungen unnötig doppelt gemacht würden, heißt es. Einem Gutachten des Instituts für Gesundheits- und Sozialforschung GmbH (IGES) zufolge lässt sich diese Auffassung nicht untermauern.

Auftraggeber der Studie ist der Deutsche Facharztverband. Die Autoren verweisen darauf, dass die Ärztedichte in Deutschland zwar reichsweise hoch ist. So kommen auf 1.000 Einwohner rein rechnerisch 3,4 Ärztinnen und Ärzte, die tatsächlich in der Versorgung tätig sind. Die Anzahl der Fachärzte beträgt jedoch nur 1,6 je 1.000 Einwohner. Damit liegt Deutschland im internationalen Vergleich im Mittelfeld.

„Deutschland fällt also nicht durch eine besonders hohe Fachärztdichte auf, auch nicht im ambulanten Bereich“, sagte Bertram Häussler, Vorsitzender der IGES-Geschäftsführung. Dass die OECD beispielsweise zu anderen Daten gelangt ist, liegt nach seiner Darstellung daran, dass sie auch Krankenhausärzte ohne abgeschlossene Weiterbildung als Fachärzte gezählt habe.

Zudem lässt sich der IGES-Studie zufolge nicht belegen, dass die „doppelte Facharztschiene“ zu unnötigen Doppel- und Mehrfachuntersuchungen führt. Denn es stünden kaum Daten für eine solche Auswertung zur Verfügung. Im Rahmen des Gutachtens wurde lediglich anhand einer Stichprobe von 1,2 Millionen Versichertendaten überprüft, wie häufig bestimmte Röntgenuntersuchungen beziehungsweise computer- oder magnetresonanztomografische Untersuchungen wiederholt wurden. Demnach stellen solche Wiederholungen insgesamt „ein seltenes bis sehr seltenes Ereignis“ dar, so das IGES. Auch seien beispielsweise neuerliche Röntgenuntersuchungen häufig notwendig, um die Heilung ei-

ner Verletzung zu überprüfen.

Bert Rürup, Mitautor des Gutachtens, verwies ebenfalls auf die eingeschränkte Datenlage. „Es gibt keine objektiven Effizienzmaßstäbe, um die Güte des Systems zu belegen“. Solange man aber nur wenig über Existenz und Ausmaß möglicher Ineffizienzen infolge der „doppelten Facharztschiene“ wisse, müssten sich Gesundheitspolitiker versorgungsformneutral verhalten. Sie sollten weder die Leistungserbringung in der Praxis noch im Krankenhaus bevorzugen, riet der Darmstädter Gesundheitsökonom. Auf Dauer sei eine Harmonisierung der Vergütungssysteme von Klinik und Praxis notwendig, so Rürup. © Rie/ärzteblatt.de

© Deutsches Ärzteblatt / Deutscher Ärzte-Verlag

Hamburger Abendblatt Online	Suchbegriff: Deutscher Facharztverband - DFV i.Zshg.m. Gutachten zur Entwicklung fachärztlicher Versorgung im deutschen Gesundheitssystem	
20.04.07	Page Impression: 18.862.003	Anzeigenäquivalenz:
Internet-Publikation / täglich	Reichweite: 89.501	

37534 - 19 - JL - INT - 9363536 -

## Patientenvereinigung für schnelle Einführung der Gesundheitskarte

**BERLIN** - Von 2008 an soll sie jeder Bundesbürger bekommen. Aber welchen Nutzen schafft, welche Nachteile für Patienten und Ärzte bringt die elektronische Gesundheitskarte? Die Deutsche Gesellschaft für Versicherte und Patienten (DGVP) hat eine schnelle bundesweite Einführung gefordert. Angesichts der Finanznot im Gesundheitswesen mache eine effiziente Nutzung der Informationstechnologie Sinn, sagte

DGVP-Präsident Wolfram-Arnim Candidus. DGVP-Vorstandsmitglied Manfred Pfeiffer ergänzte, die Angst vor dem "gläsernen Patienten" sei unberechtigt. Dass die Karte Doppeluntersuchungen beim Arzt und im Krankenhaus überflüssig macht und somit viel Geld spart, ist nach einem neuen Gutachten allerdings eine Mär. Die Studie des Instituts für Gesundheits- und Sozialforschung (IGES) beziffert die möglichen Ein-

sparungen auf 64 bis 325 Millionen Euro pro Jahr. Das entspricht einem Anteil von maximal 0,23 Prozent an den Gesamtausgaben der Kassen. Die Studie war vom Deutschen Facharztverband in Auftrag gegeben und in Zusammenarbeit mit dem Wirtschaftsweisen Bert Rürup erstellt worden. HA erschienen am 20. April 2007

LINKSZEITUNG, DIE	Suchbegriff: Rürup, Bert i.Zshg.m. Gutachten zur Entwicklung fachärztlicher Versorgung im deutschen Gesundheitssystem		
21.04.07	Page Impression:	955.329	Anzeigenäquivalenz:
Internet-Publikation / täglich	Reichweite:	3.236	

37534 - 17 - JL - INT - 9388317 -

## Studie räumt mit Vorurteilen der Gesundheitspolitiker auf

Samstag, 21. April 2007

### Weder zu viele Fachärzte

noch wird zu oft geröntgt

Von Klaus Mittelstädt und Horst Schinzel

Berlin (LIZ). Die Facharzt-Dichte ist in Deutschland bei weitem nicht so hoch wie allgemein angenommen. Mit solchen falschen Annahmen, auf denen die jüngsten Gesundheitsreformen zum Teil beruhen, räumt jetzt eine Studie auf, die das Berliner Institut für Gesundheits- und Sozialforschung gemeinsam mit dem Gesundheitspolitiker Bert Rürup erstellt hat. Auch nicht bestätigt haben sich die von Gesundheitsreformern verbreiteten Vorurteile, es werde zu oft geröntgt und es würden zu viele teure Computertomographien gemacht.

Die Arztdichte ist in Deutschland mit 3,7 Ärzten je 1000 Einwohner im internationalen Vergleich recht hoch, liegt aber bei den Fachärzten mit 1,6 auf 1000 im internationalen Mittelfeld. Überdies war die Zahl der frei praktizierenden Ärzte in den vergangenen

Jahren rückläufig: Bei den Allgemeinmedizinern innerhalb von nur drei Jahren um 0,8 Prozent, bei den Fachärzten sogar um 2 Prozent. In den Krankenhäusern stieg deren Zahl wohl aufgrund der Neuregelungen der Arbeitszeit um acht Prozent.

Insgesamt gibt es in Deutschland rund 308.000 Ärzte, von denen die Hälfte eine Weiterbildung zum Facharzt abgelegt hat. Davon arbeiten 56.000 in Praxen, 69.000 in Krankenhäusern, 8.000 in Vorsorge- und Rehakliniken und 21.000 in anderen Einrichtungen, in denen sie meist nicht therapeutisch tätig sind.

Die Studie hat auch festgestellt, dass sich die Deutschen die ambulante ärztliche Versorgung weniger kosten lassen als andere Industriestaaten. 2003 waren pro 307 \$. Die Schweiz lässt sich das 520 \$ kosten.

Die Studie hat sich auch mit der Behauptung befasst, in Deutschland würden zu häufig Mehrfachuntersuchungen durchgeführt. Anhand der Abrechnungsdaten wurde nun festgestellt, dass mehrere Röntgenunter-

suchungen beim selben Patienten nur zwischen einem und fünf Fällen auf tausend Versicherten vorgekommen sind, wobei es sich in den meisten Fällen um

Kontrolluntersuchungen handelte, die zur Überprüfung des Heilungsprozesses erforderlich waren.

Noch seltener sind mit zwei bis zehn Fällen je 10.000 Versicherte wiederholte computer- oder magnetresonanztomographische Untersuchungen. Mögliche Einsparpotenziale liegen unter einem Viertelprozent der Gesamtkosten der Gesetzlichen Krankenversicherung.

[Weiter >](#)

[\[ Zurück \]](#)