



Bundesverband für
Ambulantes Operieren e.V.



4000 ambulante Portimplantationen - ein Operateur

BAO-Depesche, Heft 15, Juni 06: Dr. med. H.A.F. Hofmann, Berlin

4000 Eingriffe einer Art an Tumorpatienten stellen für den Akteur 10 - 15 mal pro Woche eine echte Herausforderung dar. Mit der Veröffentlichung dieser Leistung wird auch an Ärzte, Kassenvertreter und die aktuellen Repräsentanten der Gesundheitspolitik ein Signal über die Leistungsfähigkeit der ambulanten Operateure in der Bundesrepublik Deutschland vermittelt.

Operierenden Ärzten wird damit vermittelt, dass es hilfreich ist, sich in seinem Spektrum auf wenige Eingriffe zu konzentrieren, um damit im Territorium im Vergleich zu Krankenhausoperateuren erfahrungsmäßig in der Vorhand zu sein. Dies ist gut für die Kontaktpflege auf gleicher Augenhöhe. Den Krankenversicherern wird nachhaltig bewusst gemacht, dass ambulantes Operieren qualifiziert, komplikationsarm, wirtschaftlich und dank der uns übergestülpten Politik und Eigenverwaltung stets transparent ist.

Den teilweise desorientierten Gesundheitspolitikern aller couleur wird vermittelt, dass es nach wie vor ein Missverhältnis in der Finanzierung der gleichen operativen Leistung von 10 : 1 gibt - 3000 → für eine Portimplantation durch einen Jungassistenten in der Klinik versus 300 → für einen Spezialisten in der Ambulanz. Die Implantation von Port-Katheter-Systemen ist seit nahezu 25 Jahren aus der qualifizierten Betreuung von besonders onkologischer Klientel nicht mehr wegzudenken. Serien von Chemotherapien überfordern das periphere Venensystem an den oberen Extremitäten jedes Betroffenen. Für diese Kranken und ihre betreuenden Onkologen, Hausärzte, Pflegekräfte und Kliniken ist der hochqualifizierte Implantateur eine *conditio sine qua non*, um die Segnungen der modernen Medizin auch jederzeit zur Anwendung bringen zu können. Dieses Spezialistentum muss durch ständiges Arbeiten an den Methoden und Prozessen für sich erarbeitet und dann auch dem ärztlichen und pflegerischen Umfeld permanent vermittelt werden. Nur eine Vielzahl von Überweisern sorgt für hohe Fallzahlen und Professionalität. Auch auf diesem Feld können wir Freiberufler flotter agieren als die noch zu oft wenig wendigen Klinik-Kollegen.

Zahl der Eingriffe in 14 Jahren:

4135 Portimplantationen

16 BROVIAC-Katheter

16 Korrekturen der Katheterlage

408 Portexplantationen (Davon in 144 Fällen Portim- und Portexplantation in einer Sitzung.)

Die hohe Operationsfrequenz - ca. 400 Eingriffe pro Jahr - drückt sich letztlich auch in einer geringen Komplikationsrate aus.

Komplikationsrate bei 4151 Port- und Katheter-Implantationen:

46	Infektionen	1.12 %
	3 Frühinfektionen	0.07 %
	43 Spätinfektionen	1.05 %
48	Pneumothoraces	1.14 %
60	Thrombosen Vena subclavia	1.46 %
16	Lokale Blutungen	0.39 %

	1 intraoperativ	0.02 %
	15 postoperativ	0.36 %
2	Luftembolien	0.05 %
59	Katheterdislokationen	1.36 %
7	Katheterbruch	
	(pinch off damage	0.17 %
1	Porttorsion	0.02 %
0	Katheterdyskonnektionen, Hämothorax, Hydrothorax oder Embolien von Katheterfragmenten	

Der ambulante Operateur kann in der Konkurrenz zur auf gleichem Feld tätigen Klinik seine natürlichen Vorteile nutzen:

- Flexible Patientenführung mit rascher Terminvergabe.
- Keine Probleme mit Hauskeimen, die in Krankenhäusern nicht zu unterschätzen sind.
- Konsequente und kontinuierliche Zusammenarbeit mit den Überweisern in Qualitätszirkeln und immerwährende Schulung deren Mitarbeiter.

Da das Portsystem eines der wenigen Implantate in der Medizin ist, zu dem außer dem Operateur postoperativ ein großer Personenkreis Zugang hat, ist es essentiell, dass alle Fragen, die den Portträger bzw. seine "pipeline for survival" gefährden könnten, behandelt werden und praktische Übungen zur Durchsetzung der spezifischen Spielregeln Unwissenheit und Unsicherheit vermeiden.

Dauerbrenner dabei sind:

- Hygiene bei der Portpunktion
- Technik des Einbringens und der Entfernung der Portnadel
- Blutentnahme über den Port?
- Heparin-Block
- Spültermine bei längerem "Nichtgebrauch" des Ports

Diese Informationsvermittlung kann sich vieler Mittel bedienen.

Wer Augen und Ohren offen hat in Zeiten, da die Strukturveränderungen im deutschen Gesundheitswesen unumgänglich sind - dazu sollten auch die vielen eloquenten Gesundheitsexperten und -politiker zählen -, wird nicht umhin können zu verstehen, welches Potential in dem segensreichen Wirken der ambulanten Facharztmedizin ruht. Hier sind die wahren Reserven in der Medizin dieses Landes. Wo echt gerechnet wird im Um-

Empfehlungen zur Überweisung zur Portimplantation

Anmeldung zur Implantation

Vorbefunde mitgeben, aktuelle Röntgenaufnahmen vom Thorax, letzte Laborparameter (BB, Gerinnung) Befunde bildgebender Verfahren vom Hals und Thorax. Überweisungsschein mit kompletter Diagnose versehen und als Mitbehandlung deklarieren.

Patient muss NICHT nüchtern sein, da der Eingriff in Tumeszuzanästhesie erfolgt.

Operationsunterlagen (ausführlicher Operationsbericht, postoperative Röntgenbilder und Befund) werden dem Patient SOFORT mitgegeben.

Der Aufenthalt wegen der Operation dauert etwa 90 Minuten.

gang mit Krankheit wie in den USA, gibt es seit Jahren ein klares Verhältnis bei den erfassten Operationen:

Verhältnis der Operationen in einem Land (%):

USA Deutschland

ambulant 80 20

stationär 30 70

Letzteres sind dann Eingriffe, die unter Berücksichtigung aller medizinisch/fachlicher Kriterien nur unter einem Klinikdach zu erbringen sind. In dem durch nichts zu begründenden Missverhältnis bei den Eingriffen ambulant - stationär zwischen den Vereinigten Staaten und der Bundesrepublik gibt es seit Jahren keine Bewegung hin zur wirtschaftlichen Besserung.

Als einzige Gründe können hierfür die Lobbyarbeit der Klinikbesitzer und die traditionelle ÖTV-Mentalität bei VERDI und der SPD genannt werden, die hier eine geldverschlingende unheilige Allianz eingehen. Wenn hierzulande aus dem Munde von Politikern, deren ökonomisches Verständnis durch ideologische Stenosen hochgradig eingeeengt ist, Empfehlungen gegeben werden, bedroht dies real die Finanzierung von Medizin in Deutschland.

Kompletter Ausdruck solcher Verwirrung ist die Floskel von der "doppelten Facharztschiene" in Deutschland. Stellen wir uns vor, dem VW-Chef Pischetsrieder wirft jemand vor, VW würde Autos zu teuer produzieren, und er fände die Erklärung in der "doppelten Facharbeiterschiene", die man in Brasilien und Deutschland vorhält.

Da käme zufällig ein "Berater" Lauterbach des Weges und würde raten, man solle doch die VW-Billigarbeitskräfte in der Dritten Welt wegrationalisieren und die VERDI

- und SPD - Mitglieder in Wolfsburg behalten.

Wie würde sich Herr Pischetsrieder entscheiden?

Schaun mer mal.

Dr. med. H.A.F. Hofmann

Anschrift des Verfassers:

Zentrum für ambulante Portimplantationen

Greifswalder Str. 136-138

10409 Berlin

Tel: 030 - 44 33 99 0

Fax: 030 - 44 33 99 25