

BERATUNG FOC  
VERPFLEGUNGSKONZEP  
HALTIGKEITSBERICHT  
FACHKRÄFTEMANGEL  
ENERGIEMANAGER M  
WASTEMANAGEMENT  
LIEFERKETTENSORGF  
TPRINT BERATUNG HAE  
MANAGER KLIMAMANA  
STANDARDISIERUNG BI  
G KLIMAWANDEL TEAM

Der Informationsservice für unsere Mitglieder

## Unsere Themen

- Was die Küche kosten darf? – Der Weg zu weniger Unwissenheit ■
- PEGreen Consulting – Ihr Partner zu mehr Nachhaltigkeit ■
- Nachhaltigkeitsberichterstattung – Mehr als (nur) eine Richtlinie ■
- Ambulantisierung als Reformfrage ■
- Regionale Gesundheitsdienstleister – Alles aus einer Hand ■
- Bildung erleben – Motto und Programm der PEG Akademie ■

**PEG AKTUELL**

- 2 Editorial
- 4 Einleitung Uwe Ziegenbein
- 5 Der Vorstand informiert
- 8 Neue Gesichter in der PEG
- 50 Medizin-Webinare - Große Nachfrage nach fachlichem Austausch: Springer Medizin
- 10 Das Verpflegungsmanagement der P.E.G. eG
- 11 Green Guides: Gastronomische Kompetenz aus einer Hand
- 12 Was die Küche kosten darf?

**PEGREEN**

- 15 PEGreen Consulting
- 16 Grüne Transformation – Expertenwissen für Nachhaltigkeit im Gesundheitswesen
- 19 Nachhaltigkeitsberichterstattung – aus einer Option wird eine Verpflichtung
- 20 Seminarübersicht zum Thema Nachhaltigkeit

**BEST PRACTICE**

- 22 Ambulantes Herzzentrum Kassel
- 25 Bundesverband für Ambulantes Operieren e. V.
- 28 Hescuro Gruppe

**FIRMENINFORMATION**

- 31 Circular Medico
- 32 GHD
- 33 Hofmann Menü-Manufaktur
- 34 Ecclesia Gruppe
- 36 HGK
- 38 Intersurgical
- 39 Kimberly-Clark Professional
- 40 Unilever
- 41 Paul Hartmann
- 42 Lohmann & Rauscher
- 44 Roco
- 46 Topserv

**PEG AKADEMIE**

- 47 Unser kommendes Highlight
- 48 Bildung erleben – Motto und Programm der PEG Akademie



Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachformen männlich, weiblich und divers (m/w/d) in einigen Artikeln verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.

# Herzlich Willkommen

## zur ersten Ausgabe der PEGaktiv 2023



Die vorliegende Ausgabe widmen wir den Bereichen Akut, Rehabilitation und dem Teil- / Nichtstationären Markt!

Auch im Jahr 2023 stehen die Gesundheitseinrichtungen vor großen Herausforderungen. Die PEG wird ihre Gesundheitseinrichtungen in der Mitgliedschaft bei diesen Herausforderungen unterstützen! Unseren Fokus legen wir dabei auf einzelne Segmente, für die wir individuelle Lösungen entwickelt haben.

In der Gemeinschaftsverpflegung konzentrieren wir uns auf die Kostensteigerung seitens des Lebensmittel Einkaufs, sowie auf die Entlastung der Mitarbeitenden in den Küchen. Im Kontext der Beschaffung aller weiteren Materialien haben wir, mit steigender Anzahl, für unsere Mitgliedseinrichtungen Verbindlichkeitsmodelle verhandelt, um Ihnen wirtschaftliche interessante Angebote unterbreiten zu können.

Den rasant steigenden Energiekosten haben wir ein Produkt- und Dienstleistungspaket entgegengesetzt welches Kostendämpfend wirkt und nachhaltig dem fortschreitendem Klimawandel entgegensteht. Auf Wunsch berät und begleitet Sie ein Team aus Expert:innen bei der Transformation zu einem Energieressourcen schonenden Unternehmen.

Gerne hier an dieser Stelle bereits der Hinweis auf unser 2. Fachsymposium zur Nachhaltigkeit im Gesundheitswesen, in Frankfurt a. M. am 20.06.2023. Weitere Informationen hierzu finden Sie auf unserer Homepage oder Sie scannen einfach den nebenstehenden QR-Code.

Ein weiterhin treibendes Thema ist die gewünschte und geforderte Ambulantisierung von OP-Eingriffen im Krankenhaus und im niedergelassenen Sektor. Ihre PEG ist im Umfeld der sektorenübergreifenden Leistungserbringer, Ambulante OP-Zentren sowie Krankenhäuser, bereits seit vielen Jahren aktiv. Welche Auswirkungen diese Ambulantisierung für die Leistungserbringer haben wird haben wir die Geschäftsführerin des Bundesverband Ambulantes Operieren, Frau Tamara Dietze, gefragt. Das ausführliche Interview finden Sie in dieser Ausgabe. An einem Praxisbeispiel zeigen wir Ihnen wie wir in diesem ambulanten Umfeld Unterstützung leisten und Prozesse der Digitalisierung fördern.

Am Beispiel der Hescuro Gruppe möchten wir Ihnen einen Träger mehrerer Rehabilitationseinrichtungen vorstellen der sich für die Zukunft aufstellt.

Es grüßt Sie herzlich im Namen des gesamten Teams aus dem Mitgliedermanagement

Uwe Ziegenbein

Leitung Team Akut, Reha & Nichtstationärer Markt



# PEG-Praxisbericht aus dem Teil- und Nichtstationären

In den vergangenen Jahrzehnten hat sich die P.E.G. eG zum **Spezialisten** mit besonderer **Expertise** im Gesundheitsmarkt entwickelt! Seit einigen Jahren haben wir diese Spezialisierung auch im **Teil- / Nichtstationärem Markt** fortgesetzt zum Vorteil und Nutzen unser Mitgliedseinrichtungen aus diesem Leistungserbringer Umfeld!



» Viel mehr  
als »nur« Beschaffung ««

## Das Zentrum!

Das B. Braun Ambulante Herzzentrum Kassel befindet sich in unmittelbarer Nähe zu den Helios-Kliniken Kassel. Auf einer Fläche von 1.700 Quadratmetern verteilen sich großzügige Aufenthaltsbereiche, zehn Behandlungsräume, acht Sprechzimmer, sieben Zweibettzimmer sowie zwei Herzkatheter-OP-Säle. Die hochmoderne technische Ausstattung der Praxis ermöglicht das komplette Spektrum der Diagnostik und Therapie.

## Das Projekt

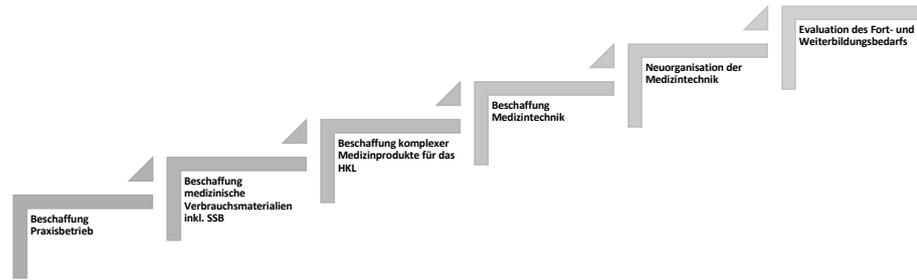
Am Beispiel des B. Braun Ambulantes Herzzentrum Kassel MVZ GmbH möchten wir Ihnen einen Einblick in die Möglichkeiten einer gewinnbringenden Zusammenarbeit geben.



## Regionales Versorgungsnetzwerk!

Um Patienten wohnortnah zu versorgen, verfügt das B. Braun Ambulante Herzzentrum Kassel über insgesamt sieben Standorte. Neben den Praxisräumen in Kassel sind wir auch in Baunatal, Frittlar, Frankenberg, Witzenhausen, Melsungen und Borken für Sie da.

# Markt



## Vielschichtige Aufgabenstellungen!

Innerhalb der Gespräche mit dem kaufmännischen und operativen Leiter der Einrichtung, Herrn Tobias Wiechmann, ergaben sich seinerseits diverse Fragestellungen inwieweit die PEG unterstützen kann. Das Spektrum der Aufgaben reicht von A wie Abfallbeutel bis Z wie Zentralschulung für die Mitarbeitenden.

## Die Timeline

Das Projekt wurde Anfang 2022 gestartet. Die Einzelthemen haben wir gemeinsam parallel bearbeitet.

## Das Ziel

Primäres Ziel von Herrn Wiechmann war und ist es Kosten zu reduzieren! Weiterhin legt er Wert auf:

- Prozessoptimierung
- Lieferantenstraffung
- Standardisierung
- Ressourcenschonung

## Kommunikation

Entscheidend für den Projekterfolg ist das Zusammenspiel der einzelnen Projektbeteiligten! In diesem Fall hat die transparente und vertrauensvolle Kommunikation zwischen allen Beteiligten sehr gut funktioniert. Vieles ging auf dem digitalen Weg zu bearbeiten. Regelmäßiger Austausch fand auch in Präsenz in den Einrichtungen statt.

## Die Umsetzung

Nachfolgend finden Sie die schematische Darstellung der einzelnen Bearbeitungsfelder. Enorm hilfreich war das PEG-Analytics Tool welches PDF-Rechnungen, aus der Einrichtung, auf Artekebene in eine detaillierte Exceldatei umwandelt. Hierdurch war das Team aus dem Strategischen Einkauf in der Lage die eingesetzten Produkte zu annähernd 100% zu identifizieren und mit PEGplus Preisen gegenüberzustellen. Bei Fremdlieferanten wurden Alternativartikel identifiziert und zur Gegenüberstellung gebracht.

### BBraun Ambulantes Herzzentrum Kassel MVZ GmbH & Zweigpraxen

Sektoren der Zusammenarbeit

Medizinisches Verbrauchsmaterial Reinigung & Hygiene Verwaltungsbedarfe	Komplexe Medizinprodukte aus dem Herzkatheterlabor	Investivgüter- Beschaffung	Medizintechnik- Management	Facility Management
Stichprobenanalyse aus Rechnungen  8 Lieferanten > 100 Stichproben Rechnungen 207 Einzelartikel  Besonderes Augenmerk wird auf die Standardisierung, die Reduktion von Lieferanten und Vereinfachung des Bestellprozesses gelegt!  Einsparpotenzial auf Stichproben > 15 %	Stichprobenanalyse aus Rechnungen  9 Lieferanten > 130 Stichproben Rechnungen 163 Einzelartikel  Durch Wechsel von Lieferanten auf PEG Lieferanten wären weitere Einsparpotenziale in signifikanter Größe möglich  Einsparpotenzial auf Stichproben > 10 %	Überprüfung bzw. Erstellen von Leistungsverzeichnissen  Bedarfsermittlung in Absprache mit Anwendern  Angeboteinholung, Kontrolle sowie Nachverhandlung  Aus den ersten Beschaffungsmaßnahmen in Verbindung mit der PEG resultierte gegenüber dem geplanten Budget eine Einsparung > 15 %	- Ist-Erhebung vorhandener Technik - Ermittlung notwendiger Wartung und Reparatur - Bestandsoptimierung und Verschlinkung - Prüfung und Optimierung vorhandener Wartungsverträge - Strategieempfehlung bei Vertrags-/ Lieferantenscheidung - Ermittlung von Schulungs- und Fortbildungsbedarf sowie deren Umsetzung  Die intensive Beratung und Begleitung erzeugte ein Einsparpotenzial von > 20 %	PEGreen Senkung des Energieverbrauchs im Gebäude aufgrund der Umstellung auf moderne LED Leuchtmittel sowie intelligenter Steuerung  OnDoing Prozess
Vollversorgungskonzept durch drei neue Lieferanten	Direktbezug bei den Lieferanten mit PEGplus Preisbezug	Fachberatung PEG* in Zusammenarbeit mit PEG Einkauf	Fachberatung Technisches Management*	PEGreen

\*) Die kostenpflichtigen Beratungsthemen wurden durch die erzielten Einsparungen bereits refinanziert. Die oben beschriebenen Einsparungen sind die darüber hinaus erzielten!

## Beschaffung allgemein

Die Verbrauchsmaterialien werden seit Dezember 2022 über drei PEG-Partnerlieferanten beschafft. Der Bestellweg ist via Web-Shop digital abgebildet und mittels Einrichtungsspezifischer Favoritenlisten standardisiert und einfach. Der Sprechstundenbedarf wird automatisch identifiziert und abgerechnet.

## Beschaffung HKL-Artikel

Die komplexen Medizinprodukte wurden bei den PEG-Partnerlieferanten auf das PEGplus System umgestellt. Dort wo Fremdlieferanten vorhanden sind laufen aktuell die Gespräche mit den Anwendern bezüglich eine Produktumstellung.

## Beratung Investitionsgüter

Die PEG Fachberatung „Technisches Management“, Frau Afsaneh Khosravi, begleitet aktuell die Neubeschaffung eines HKL. Bereits im Jahr 2022 unterstützte Sie bei der Beschaffung von Ultraschallsystemen sowie Langzeit RR/EKG Rekordern. Im Gesamtjahr 2023 wird Frau Khosravi in regelmäßigen Abständen die Einrichtungen aufsuchen und technische Belange und Fragen für die Zentren bearbeiten und abwickeln.

## Medizintechnik / F&W

Die PEG Fachberatung „Technisches Management“, Afsaneh Khosravi hat für alle Standorte die Medizintechnischen Anlagen neu katalogisiert, anhängige Verträge bewertet und soweit notwendig neu verhandelt und einen kurz, mittel und langfristigen Investitionsplan aufgestellt. Über alle Mitarbeitenden wurde der Fort- und Weiterbildungsbedarf ermittelt und in Zusammenarbeit mit der PEG Akademie ein Umsetzungsplan entwickelt.

## Folgeprojekte und weitere Zusammenarbeit

Bereits in der Vorplanung steht die Analyse und Bewertung der Pharmaversorgung der Standorte. Auch in diesem Themenfeld hat die P.E.G. eG Dienstleistungspartner die für einen wirtschaftlichen Einkauf von Pharmazeutika stehen.

Herr Wiechmann seinerseits engagiert sich im PEG eigenen Commitment-Beirat „Teil- und Nichtstationärer Markt“. Seine Erfahrung und Expertise ist eine Bereicherung für die Teilnehmenden und natürlich für die PEG!

**Sie sind Leistungserbringer aus den Bereich AOP, MVZ oder Fachärztliche interventionell tätige Disziplin so stehen ihnen die unten stehenden Ansprechpartner:innen gerne zur Verfügung.**



**TOBIAS WIECHMANN**  
**B. Braun Ambulantes Herzzentrum Kassel MVZ GmbH**  
 Bergmannstr. 28 | 34121 Kassel  
 Tel. 0561/ 937 69-0  
 tobias.wiechmann@herzzentrum-kassel.de



**AFSANEH KHOSRAVI**  
**Leitung Technisches Management**  
 Mobil 0170 / 37 27 328  
 afsaneh.khosravi@pegreen.de



**UWE ZIEGENBEIN**  
**Leitung Team Akut, Reha & Nichtstationärer Markt**  
 Mobil 0176 / 12 30 20 21  
 uwe.ziegenbein@pegreen.de

# Ambulantisierung von OP-Prozeduren die bisher stationär erbracht werden!

Eine Chance für ALLE Leistungserbringer?

*Der Bewertungsausschuss hat in seiner Sitzung am 2. Dezember 2022 den Beschluss zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. Januar 2023 festgeschrieben.*

## Krankenhaustagesbehandlung und spezielle sektorengleiche Vergütung

Nicht jede stationäre Behandlung erfordert auch eine Übernachtung des Patienten oder der Patientin im Krankenhaus. Um Krankenhauspersonal stärker zu entlasten und Patientinnen und Patienten, die dies wollen, die Übernachtung in vertrauter Umgebung zu ermöglichen, wird daher eine Krankenhaustagesbehandlung eingeführt. Die Entscheidung hierüber treffen Ärzte und Patient/in im gegenseitigen Einvernehmen. Um diese Ziele zu erreichen, sollen die Dokumentationsanforderungen bei der tagesstationären Behandlung auf das erforderliche Mindestmaß begrenzt werden.

Ob eine Behandlung stationär oder ambulant erfolgt, war in der Vergangenheit häufig eine Kostenfrage. Die unterschiedliche Vergütung von stationär erbrachten Leistungen (Fallpauschalen) und ambulanter Behandlung (EBM) führte dazu, dass Behandlungen stationär erfolgten, die auch ohne eine Unterbringung im Krankenhaus möglich waren. Um für Patienten nicht notwendige Übernachtungen im Krankenhaus zu vermeiden, wird für bestimmte Behandlungen eine sektorengleiche Vergütung eingeführt. Diese Vergütung liegt zwischen dem ambulanten (EBM) und stationären Niveau (DRG). Bis zum 31.3.2023 sollen Krankenkassen und Krankenhäuser gemeinsam einen Katalog ambulant durchführbarer Operationen sowie eine entsprechende Vergütung festlegen.

Positiv ist, dass es Fortschritte beim ambulanten Operieren gibt und dass die Forderungen von Berufsverbänden wie dem BAO und dem BNC gehört werden. Eine einheitliche, sektorengleiche Vergütung (ESV) und Hybrid-DRG (Diagnosis

Related Groups) können dazu beitragen, dass ambulante Operationen angemessen vergütet werden und dass Anreize für eine qualitativ hochwertige Versorgung geschaffen werden.

Die EBM-basierte Vergütung (Einheitlicher Bewertungsmaßstab) beruht auf der Vergütung von ärztlichen Leistungen nach festgelegten Punktwerten. Diese Vergütungsform hat jedoch in der Vergangenheit dazu geführt, dass ambulante Operationen im Vergleich zu stationären Operationen unterbezahlt wurden. Eine einheitliche, sektorengleiche Vergütung (ESV) würde eine gleiche Bezahlung von ambulanten Operationen im Ambulanten Op-Zentrum und in Krankenhäusern sicherstellen.

Insgesamt sind diese Entwicklungen positive Schritte in Richtung einer besseren Vergütung und Versorgung im ambulanten Operieren. Es bleibt jedoch abzuwarten, wie sich diese Systeme in der Praxis bewähren und ob sie tatsächlich zu einer angemessenen Vergütung und einer qualitativ hochwertigen Versorgung führen. KBV-Chef Dr. Andreas Gassen erklärte dazu: „Das ist ein zwar wichtiger, aber nur erster Schritt gewesen. Weitere müssen folgen, damit das ambulante Operieren endlich seine Potenziale entwickeln kann.“

Eingebettet ist diese Anpassung in die **Grundlegende Reform der Krankenhausvergütung** der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung.



## Die Regierungskommission stellt folgendes fest (Auszug):

### PROBLEMBESCHREIBUNG

Es ist inzwischen gut belegt, dass der starke Leistungsbezug des DRG-Systems und die Sektorentrennung eine unangemessene Ausweitung von stationären Behandlungen und Übertherapie begünstigen, mithin von Behandlungen, deren Indikation fraglich ist oder die zum Teil auch ambulant erbracht werden könnten. Im internationalen Vergleich weist Deutschland daher hohe stationäre Fallzahlen und hohe Kosten der stationären Versorgung auf. Zudem wird der Prävention, einem Schlüssel zur Reduktion der stationären Fallzahlen, zu wenig Bedeutung beigemessen. (Aus: Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung; Dritte Stellungnahme und Empfehlung der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung; 6. Dezember 2022; den gesamten Artikel finden Sie unter:



In dem Themenkreis der Sektorenübergreifenden Leistungserbringer bewegt sich der Bundesverband Ambulantes Operieren e. V. Der BAO e. V. ist Mitglied der P.E.G. eG und wir pflegen einen regelmäßigen Austausch.

**Um die Sicht eines der größten Fachverbände von Ärzten auf die Neuerungen zu erfahren haben wir uns mit der Geschäftsführerin, Frau Tamara Dietze, getroffen. Hier nur einige Auszüge aus dem geführten Gespräch.**

### **Sehr geehrte Frau Dietze, vielen Dank, dass Sie sich die Zeit für unser Gespräch nehmen. Skizzieren Sie bitte für unsere Leser wer ist der BAO und wo sieht er seine Aufgaben?**

Tamara Dietze: Wir sind ein Bundesverband von niedergelassenen Ärzten und Ärztinnen die ambulante Operationen durchführen, der sich vor 30 Jahren gegründet hat. Seinen Ursprung hat er in einem Qualitätszirkel von Gynäkologen in Bonn. Inzwischen verstehen wir uns als Dachverband. Einzelmitglieder mit allen Rechten, können Ärzte und Ärztinnen werden, die ambulant operieren, wobei inzwischen der Ort der ambulanten Operation nichtmehr die eigenen Praxisräume sein müssen. Mit den Jahren haben wir uns auch den Berufsverbänden der verschiedenen Fachdisziplinen geöffnet, die ein merklichen Anteil an ambulanten Operationen aufweisen. Zum Beispiel für den HNO Berufsverband, der erste Verband, der uns beitrug, dort sind wir vor allem für die interventionell tätigen Kolleg:innen Ansprechpartner. Unsere Fachdisziplin-Unabhängigkeit macht uns also quasi zum Dachverband aller ambulant interventionell tätigen Fachärzte. Wir haben 2 große Ziele. Zum einen nach innen gerichtet Wissen auszutauschen und ein Netzwerk zu bilden rund um organisatorische und rechtliche Angelegenheiten beim ambulanten Operieren.

Zum anderen sind wir nach außen gerichtet der Vertreter der ambulanten Operateure. Wir treten in Kontakt mit anderen Leistungserbringern wie zum Beispiel den Akutkrankenhäusern aber auch den (berufs-)politischen Entscheidern. Hierbei legen wir unseren Fokus auf das Schnittstellenmanagement, welches einen immer höheren Stellenwert einnimmt. Hier beginnt auch die politische Arbeit. Als Vertreter unserer Mitglieder vertreten wir ihre Interessen, sehen uns aber auch als Netzwerker, die unterschiedliche Ansprechpartner an einen Tisch bringen. Für unsere Mitglieder sorgen wir



Über 1000 Teilnehmer trafen sich zum diesjährigen Bundeskongress. Die P.E.G. eG war mit auf dem Leitstand des BAO e. V. dabei.

für einen schnellstmöglichen Informationsfluss, wenn es politische Änderungen gibt. Neue Regelungen versuchen wir für unsere Mitglieder im Kontext einzuordnen sowie innewohnende Vor- und Nachteile transparent zu machen, Nachteile verständlich herauszuarbeiten. Denn eines ist ganz klar unsere Ärzte wollen am liebsten Patienten versorgen und nicht Verordnungen oder Gesetzesvorlagen interpretieren.

**Die Regelungen im neuen AOP Katalog sowie die Verlautbarungen aus dem BMG sprechen für eine Ausweitung der Prozeduren sowie eine Angleichung der Vergütung zw. den Leistungserbringern (Krankenhaus / Niedergelass. Arzt / EBM (Einheitlicher Bewertungsmaßstab) vs. ESV (Einheitliche Sektorengleiche Vergütung) aus. Was bedeuten diese Neuregelungen für Ihre Mitglieder?**

Wir wünschen das Sichtbarmachen aller Kosten und darauf basierend eine angemessene alle Kosten (auch den Unternehmerlohn!) deckende Vergütung. Wenn die ESV das hergeben würde, dann wäre dies unsere Lösung.

Wir denken an Arbeitsgruppen, die Überlegung anstellen, diese Kosten für exemplarische Prozeduren pro Fachrichtung zusammenzutragen und dann eine weitere Hochrechnung ggf. mittels KI für andere Prozeduren abzuleiten. Es liegen ja unendlich viele Daten bei Leistungserbringern und Leistungsträgern vor, die lösungsorientiert zusammengeführt werden sollten. Wir als BAO würden diesen Prozess mit unseren 4500 Mitgliedern unterstützen. Denn es geht darum diese Kosten auf Basis einer Vollkostenrechnung realistisch zusammenzutragen.

**Viele Akutkrankenhäuser aus der Mitgliedschaft der P.E.G. eG haben sich seit einiger Zeit auf den Trend der Ambulantisierung bestimmter Prozeduren eingestellt und bieten vermehrt auch ambulante Operationen an. Stehen diese im Wettbewerb zu ihren Mitgliedern?**

Das sehen wir sehr differenziert. Es ist in der Regel keine Konkurrenz um die Eingriffe. Wenn überhaupt ist es eine Konkurrenz ums Personal Personal – und das in jeder Berufsgruppe. unabhängig vom Ort der Erbringung definiert werden, sodass sie entsprechend der Kostenstruktur und des finanziellen Bedarfs- auch bezüglich des steigenden Lohnniveaus, bezahlt werden.

Die jetzt greifende Regelung schiebt dies aber heraus bis 2025 und da stellt sich die Frage, wie viele Praxen und Kliniken gibt es bis dahin noch, die von geänderten Regelungen profitieren könnten.

Ein Bereich in dem der ambulante und stationäre Bereich zusammenarbeiten müssten, auch um dem Mangel an kompetentem ärztlichen Personal entgegenzuwirken ist bei der Ausbildung. Die niedergelassenen Ärzte können nicht ausbilden, da rechtliche Regelungen, Zeit und Finanzierung fehlen, die Krankenhäuser haben dagegen nicht ausreichend ambulante Eingriffe bzw. bilden für diesen Bereich nicht aus. Somit fehlt Fachpersonal und das mit steigender Tendenz. Wir brauchen eine saubere Lösung wie wir zukünftig Operateure ausbilden. Da brauchen wir uns gegenseitig und eine angepasste Ausbildungsordnung. Am Ende muss sich auch das BMG überlegen, wie in Zukunft Ausbildung finanziert wird. Wenn wir aber endlich die Blickrichtung wechseln und auf die Äußerungen der Patienten und Angehörigen hören, so wird der ambulante Eingriff beim „eigenen“ behandelnden Arzt oder Ärztin in bekannter Umgebung grundsätzlich bevorzugt. Die Patient:innen wünschen sich vertraute Umgebung, Facharztqualifikation und geringes Risiko an Infektion mit (Krankenhaus-)Keimen, wenn Sie in unserer Geschäftsstelle anrufen und nach der Möglichkeit ambulant operiert zu werden fragen: Also auch ein emotionales Thema.

**Liebe Frau Dietze, nochmal ganz herzlichen Dank für Ihre Zeit und den kurzen Abriss den Sie uns gegeben haben.**



**TAMARA DIETZE**  
**Bundesverband für Ambulantes Operieren e. V. (BAO)**  
 Geschäftsstelle Joachim-Karnatz-Allee 7 | 10557 Berlin  
 Tel. 030 / 31958413  
 buero@bao.berlin | www.operieren.de | www.op-netzwerk.de

Das Interview hat für die PEG geführt:  
**UWE ZIEGENBEIN**  
**Leitung Team Akut, Reha & Nichtstationärer Markt**  
 Mobil 0176 / 12 30 20 21  
 uwe.ziegenbein@pegreen.de

SAVE  
THE  
DATE



## 2. Fachsymposium zur Nachhaltigkeit im Gesundheitswesen

20.06.2023 Design Offices, Frankfurt am Main

## PEG Generalversammlung

18.10.2023 Science Congress Center Munich, Garching bei München

## PEG Commitmentbeiräte

19.10.2023 Science Congress Center Munich, Garching bei München

Weitere Informationen zu unseren Veranstaltungen auf:



### **P.E.G. Einkaufs- und Betriebsgenossenschaft eG**

Kreillerstraße 24 | 81673 München  
Tel. 089 / 62 30 02-0 | Fax 089 / 62 30 02-40  
info@pegreen.de | www.pegreen.de



Klimaneutral gedruckt auf **enviro**® pure

