

Zentrale Ergebnisse der BVHNO-Mitgliederbefragung

Die Mitgliederbefragung des BVHNO zeichnet ein klares Bild: Der medizinische Bedarf an HNO-Kinderoperationen ist unverändert hoch, die Wartezeiten sind lang – und das ambulante Operationsangebot bricht aus wirtschaftlichen Gründen weg.

Der BVHNO hat seine Mitglieder vom 20. bis 28. August 2026 bundesweit online befragt. Von 3.729 eingeladenen berufstätigen Mitgliedern haben 729 teilgenommen; das entspricht einer Rücklaufquote von 19,6 Prozent.

11–50

Kinder pro Quartal
mit OP-Indikation

Weiterhin hoher Bedarf an Kinderoperationen

So viele Kinder mit Operationsindikation sehen 59 Prozent der Befragten pro Quartal – 31 Prozent nennen 11 bis 25 Kinder, 28 Prozent 26 bis 50. Weitere 23 Prozent sehen mehr als 50 Kinder.

ca. 6

Monate Wartezeit

Kinder warten heute meist ein halbes Jahr oder länger auf eine geplante HNO-Operation

Nach Angabe von 36 Prozent der Befragten beträgt die Wartezeit auf einen OP-Termin vier bis sechs Monate; 26 Prozent nennen sieben bis zwölf Monate, 9 Prozent mehr als ein Jahr. Insgesamt warten 71 Prozent der Kinder vier Monate oder länger, Termine binnen vier Wochen gibt es praktisch nicht mehr. Als Folgen nennen die Befragten vor allem verzögerte Sprachentwicklung (88 Prozent) und anhaltende Hörminderung (82 Prozent).

55 %

verweisen ins Krankenhaus

Fehlende ambulante Termine verlagern die Versorgung in die Krankenhäuser

55 Prozent der Befragten vermitteln Kinder ohne zeitnahen Termin an ein Krankenhaus, nur 30 Prozent an einen anderen ambulanten Operateur. 73 Prozent berichten, dass Eltern selbst nach einer Operationsmöglichkeit suchen müssen, 62 Prozent führen die konservative Behandlung fort.

> 50 %

der Operateure haben
OP-Tätigkeit reduziert
oder aufgegeben

Über die Hälfte der Befragten hat das Operieren von Kindern eingeschränkt oder ganz aufgegeben

33 Prozent der Befragten haben die Kinderchirurgie ganz beendet, 21 Prozent den Umfang reduziert; nur noch 25 Prozent operieren regelmäßig. Wo Kapazitäten wegfielen, waren es typischerweise 26 bis 100 Eingriffe pro Jahr und Arzt.

59 %

nennen Vergütung als Haupt-
grund für Reduktion oder Auf-
gabe von OP-Tätigkeit

Der Hauptgrund ist eindeutig die Vergütung – und die Reduktion von OP-Möglichkeiten an Krankenhäusern

59 Prozent der Befragten nennen die unzureichende Vergütung als wichtigsten Grund, überhaupt genannt wird sie von 85 Prozent. Für 18 Prozent war ausschlaggebend, dass ein OP-Zentrum oder Krankenhaus die OP-Möglichkeit eingeschränkt oder beendet hat. 91 Prozent halten die Eingriffe nach EBM für wirtschaftlich nicht erbringbar.

3 von 4

würden OP-Tätigkeit wieder
aufnehmen oder ausweiten

Drei von vier würden wieder mehr operieren, wenn die Vergütung stimmt

46 Prozent der Befragten sagen das ohne Einschränkung zu, weitere 30 Prozent halten es für wahrscheinlich. Die genannten Zusatzkapazitäten summieren sich auf rund 30.000 Eingriffe pro Jahr. Zum Vergleich: Die aktuell operierenden Befragten erbringen zusammen 43.859 Eingriffe pro Jahr.

Fazit des BVHNO:

Die ambulante Versorgung bei HNO-Kinderoperationen bricht nicht aus medizinischen oder demografischen Gründen weg, sondern weil der Eingriff nach EBM nicht kostendeckend erbracht werden kann. Die Folgen sind messbar: Wartezeiten von einem halben Jahr und länger, Hörminderungen und Sprachentwicklungsverzögerungen bei Kindern sowie eine Verlagerung der Suchlast auf die Eltern. Eine sachgerechte Vergütung würde kurzfristig ein Kapazitätspotenzial im fünfstelligen Bereich reaktivieren – bei einer Fachgruppe, die überwiegend bereit ist, wieder zu operieren.