

Kostenanalyse ambulante Anästhesie

Bundesweite Kostenerfassung bei niedergelassenen Anästhesisten angelaufen

E. Mertens

Wie bereits an dieser Stelle mehrfach berichtet, wird derzeit zwischen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und den Spitzenverbänden der Krankenkassen ein neuer EBM, der sog. EBM 2000plus verhandelt. Es wird jede einzelne Leistung nach einer neuen Systematik in zwei Module unterteilt, nämlich den "Arztlohn" und die "technische Leistung". Der Arztlohn ist bei allen Ärzten gleich kalkuliert und zeitgetaktet nach den für die einzelnen Leistungen kalkulierten Minuten Arbeitszeit des Arztes je einzelner Leistung. Dazu kommt die technische Leistung, unter der beispielsweise die Raumbelegung und der Personaleinsatz für diese Leistung erfaßt ist. Somit können die angesetzten Minuten für die technische Leistung von der für den Arztlohn vorgesehenen Zeit durchaus abweichen. Es handelt sich somit um ein Modell, welches der oft erhobenen Forderung der Ärzteschaft nach einem betriebswirtschaftlichen Ansatz nahekommt.

Mit großem Aufwand hat der Berufsverband in den vergangenen Jahren auch im Bereich der ambulanten Anästhesie modellhafte Kostenkalkulationen erarbeitet, die sich an den Anforderungen, die an Sicherheit und Qualität zu stellen sind, orientieren. Hierbei spielen auch die Personalkosten eine nicht unerhebliche Rolle. Leider werden diese Berechnungen im Bewertungsausschuß, der beim EBM das Sagen hat, nicht als Berechnungsbasis anerkannt. Es werden bei allen

Arztgruppen grundsätzlich nur empirische Daten (und eben nicht die modellhaften) anerkannt. Da im Gegensatz zu den anderen Fachgruppen solche Daten von den Anästhesisten nicht vorliegen, wird in der derzeitigen Kalkulation auf die Daten aus der KPMG-Fragebogenaktion zu den Praxisbudgets von 1996 zurückgegriffen, die auf der Auswertung von 19 (in Worten: neunzehn) Anästhesiepraxen beruhen. Sowohl die Kassenärztliche Bundesvereinigung als auch der Gutachter haben diese Daten seinerzeit als nicht valide verworfen.

Der jetzige Einsatz dieser Daten bedeutet für die Bewertung der Anästhesieleistungen einen katastrophalen Absturz in der Bewertung. Als Beispiel ist in Tabelle 1 die kürzeste Narkose des EBM 96 und die kürzeste des EBM 2000plus gegenübergestellt. Darin drückt sich, selbst wenn man den Aufwachraum nicht berücksichtigt, ein zu prognostizierender Bewertungsabsturz von mindestens 25% aus.

Weder der BDA noch die KBV wollen diese massiven Verschiebungen in der Bewertung hinnehmen. Die einzige Möglichkeit, diese zu verhindern, ist jedoch eine fundierte Vollkostenanalyse in möglichst vielen Anästhesiepraxen. Hierfür hat das Präsidium des BDA die notwendigen Geldmittel zur Verfügung gestellt. Die Befragungsaktion wird von der KBV befürwortet. Alle niedergelassenen Anästhesisten der Bundesrepublik bekommen einen solchen Fragebogen zugeschickt, unabhängig von einer Mitgliedschaft im BDA. Es werden nur die Kosten erhoben, nicht jedoch die Umsätze bzw. die Gewinne des Einzelnen. Die Anonymisierung wird über ein Nürnberger Notariat gewährleistet. Weder KVen noch BDA werden Datensätze dem Einsender eines Bogens zuordnen können.

Die Auswertung der Bogen und die Erstellung des Gutachtens wird von der Fa. *MediTrust* in der Schweiz vorgenommen, die das dortige Honorarsystem (Tar-med) entwickelt hat. Dieses ist teilweise in den Entwurf des EBM 2000plus eingeflossen.

Der BDA betreibt den großen Aufwand für diese Aktion auch deswegen, weil der EBM nicht nur derzeit die Grundlage der Honorierung von Niedergelassenen, ermächtigten Krankenhausärzten und des Krankenhausambulanten Operieren (nach § 115 b SGBV) ist, sondern auch, da die Einführung von DRGs für ambulante Operationen und Anästhesien in absehbarer Zeit realistisch erscheint und auch hierfür glaubwürdiges Zahlenmaterial zur Verfügung stehen muß.

Es wird daher an alle, denen in Kürze ein solcher Bogen zugeht, appelliert, diesen zu bearbeiten (evtl. mit Steuerberater) und an die angegebene Adresse zurückzusenden.

Tabelle 1: Vergütung kürzeste Narkose

Vorgabe: Prämedikation am OP-Tag; mit Aufwachraum > 2 Std.

	EBM 1996		EBM 2000plus*		Differenz
	Schnitt-Naht-Zeit 10 Min.		Schnitt-Naht-Zeit 15 Min.		
	Ziffer	Punkte	Ziffer	Punkte	Punkte
Prä.	1	M. / F.			M. / F.
Operation		340	410 - 412	215	+ 500
Ordina-		Rentner			Rentner
tionsgeb.		555			+ 285
Präan.					
Untersuch.	-	-	430	625	
Zuschläge	90	1500	-	-	- 1650
	50	150			
Narkose	462	950	442	1205	- 65
zur	490	320			
Operation					
Aufwach-	63	900	-	-	- 900
raum					
Gesamt:	M. / F.	4160		2045	- 2115
	Rentner	4375			- 2330

* Stand: November 2000