

Leserbrief zum Beitrag von M. Bauer, A. Schleppers, M. Raetzell, R. Hanß, E. Mertens und J. Scholz:

**Klinikambulantes Operieren: Kalkulation der anästhesiologischen Kosten und Erlöse**

Anästh Intensivmed 2004;45:293-299

An den Herausgeber:

So wie viele Kollegen habe ich Ihren Artikel in A&I mit Interesse gelesen. Sie haben das deutlich aus der Sicht eines Klinikarztes geschrieben. Mir als „Niedergelassenem“ und Betreiber einer Tagesklinik geht das Thema an die Substanz.

Ich darf dazu Ausführungen machen:

Vorausgesetzt sei, dass Ihr Artikel bundesweite Geltung haben soll und dass es sich zwischen den Krankenhäusern und dem niedergelassenen Bereich um Wettbewerb handelt, der auch so genannt werden kann, weil die Voraussetzungen vergleichbar sind.

1. Zu meiner vordergründigen Begeisterung korrelieren die Kosten, die Sie für klinikambulantes Operieren veranschlagen gut mit den Erlösen, die ein Anästhesist in Niedersachsen erhält. Wir erhalten hier ca. 95.- EUR für eine derartige Narkose, weil der Punktwert für Anästhesisten in Niedersachsen nicht -,04 sondern -,023 EUR beträgt. Woanders sieht das nicht besser aus.
2. Trotz des hohen Ansatzes in Schleswig (und auch in Nordrhein) gehen Sie davon aus, diese Leistung in unbegrenztem Umfang anbieten zu können. Nur besonders restriktive Mengenbegrenzung führt zu den von Ihnen aufgezeigten Erlösen im KV-Bereich. Diese sind in den jeweiligen Honorarverteilungsmaßstäben der KVen festgelegt.  
Außerdem: wo ist hier ein expandierender Markt zu sehen? Das Gesamtvolumen bleibt gleich. Ein expandierender Markt könnte darin bestehen, dass Leistungen, die bisher warum auch immer stationär erbracht wurden, in Zukunft ambulant angeboten werden.
3. Ein Kassenarzt trägt die volle Verantwortung über sein Unternehmen „Praxis“, selbst wenn es sich um eine Gemeinschaftspraxis handeln sollte. Es gehören zu jeder Stunde Arbeit am Patienten ungefähr 10 bis 15 Minuten Verwaltungs- und Führungsaufgaben. Er ist in seinem Verantwortungsflecht mindestens Oberarzt der Klinik vergleichbar.  
Somit sind die von der KV geforderten -,87 EUR je Arztminute nicht überhöht.

4. In puncto Qualität darf ich mit Ihnen an einem Strang ziehen (siehe auch Zertifikat meiner Einrichtung). Aber, um im Bilde zu bleiben: Gegenstand Ihrer Berechnungen sind die Kernprozesse einer Narkose, der etwas Rechnungstellung beigelegt wurden. Schon im Rahmen einer ISO 9001:2000 würden verschiedene Unterstützungsprozesse fehlen wie Hygienemanagement (u.a. Aufbereitung von Anästhesiematerial), Instandhaltung, Wartung und Beschaffung, sowie Führungsprozesse, wie Personal- und Organisationsentwicklung und die kontinuierliche Verbesserung des Systems.  
Für alle diese Prozesse gibt es in jedem mittleren Krankenhaus eigene Strukturen, deren Kosten in vorliegende Berechnungen gehören, weil sie ansonsten kostentreibend für den stationären Einzelfall wirken würden. Es wäre den Kassen nicht zu verdenken, wenn sie etwas dagegen hätten.
5. Im Sinne der des gleichberechtigten Wettbewerbs wäre aber auch eine Abschaffung der dualen Finanzierung des Krankenhauses zu fordern.  
In unserem gegenwärtigen System gibt es keine Gleichbehandlung zwischen dem stationären und dem ambulanten Bereich, solange die öffentliche Hand erhebliche Mittel in die Krankenhäuser des Bettenbedarfplanes einzahlte. Damit werden Ressourcen geschaffen, die später auch zur ambulanten Leistungserbringung genutzt werden. Von Seiten des Kassenarztes dagegen, müssen Investitionen wie der Umbau der Praxisräume aus dem normalen Erlös der Praxis finanziert werden.  
Und die Strukturverträge, die es zumindest hier in Niedersachsen gibt (TK), kann man aufgrund fehlender Masse von ihrer finanziellen Wirkung her getrost vergessen.

Auf der Grundlage Ihrer Berechnungen würde eher eine Kostenexplosion herbeigeführt. Es müssen neue Strukturen her, wobei „integrierte Versorgung“ das Stichwort ist. Niedergelassene Anästhesisten, auch solche mit Tagesklinik können dazu bewährte und robuste Strukturen anbieten, die kooperativ genutzt werden sollten.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen  
Ihr U. Thormann, Hannover

**Personalia**

Dr. med. *Claus-Martin Muth*, wissenschaftlicher Mitarbeiter der Universitätsklinik für Anästhesiologie der Universität Ulm, wurde für sein langjähriges außergewöhnliches Engagement im Bereich der Wasserrettung und der wasser-

bezogenen Notfallmedizin sowie für sein ehrenamtliches Engagement bei der DLRG mit dem Bundesverdienstkreuz am Bande ausgezeichnet.