

Anästhesisten begrüßen EBM-Entscheid

Durchweg höhere Vergütung

AACHEN (iss). Die niedergelassenen Anästhesisten begrüßen die Einführung des neuen EBM zum 1. Januar 2005. Für die Berufsgruppe habe sich bewährt, daß sie der KBV eine solide Datenbasis geliefert hat, berichtet Elmar Mertens, Sprecher der Niedergelassenen im Berufsverband Deutscher Anästhesisten.

"Wir kommen auf allen Ebenen und in allen Fallkonstellation beim neuen EBM mit einer höheren Bewertung heraus", sagt Mertens. Die Anästhesisten hätten innerhalb ihrer Berufsgruppe eine umfangreiche Kostenanalyse erstellt, die der KBV zur Verfügung gestellt wurde, sagt er. Diese Analyse sei die Basis für die Anästhesie- und OP-Kapitel im EBM geworden. In beiden Kapiteln habe die KBV vielen Forderungen seiner Berufsgruppe Rechnung getragen, beispielsweise durch normative Vorgaben zu den OP-Zeiten.

Der Weg des konstruktiven Dialogs mit der KBV hätte auch anderen Berufsverbänden offen gestanden, denn allen sei die Systematik des Standard-Bewertungssystems bekannt gewesen, so der Aachener Anästhesist. "Die anderen Verbände haben einfach ihre Hausaufgaben nicht gemacht", kritisiert er.

Beratungsbedarf sieht Mertens noch bei der Bemessung der künftigen Regelleistungsvolumina. Deshalb sei es positiv, daß die Honorarverteilungsmaßstäbe (HVM) in den KVen nach der Einführung des EBM zunächst unverändert weiterlaufen. "Das ist genau das, was wir brauchen", sagt er.

Denn jetzt könne man den neuen EBM testen, ohne den HVM ändern zu müssen. "So können wir genau die Effekte des neuen Bewertungsmaßstabes nachweisen." Der ursprünglich vorgesehene Probelauf in einzelnen KVen sei dann nicht mehr notwendig.

http://www.aerztezeitung.de/docs/2004/09/23/171a0702.asp?cat=/politik/gesundheitsystem_uns

Eine Stellungnahme dazu von einem Anästhesisten im www.facharzt.de Diskussionsforum

Ich habe an vielen Stellen hier im Forum mitgeteilt, dass ich die Einführung des neuen EBM für überflüssig halte und habe auch wiederholt gesagt, warum. Zu den rechtswidrigen - aber für den Berufsverband Deutscher Anaesthesisten (BDA = Mertens) weiterhin „künftigen“ Regelleistungsvolumina habe ich mich ebenfalls oft genug ablehnend geäußert – es muss nicht wiederholt werden.

Warum Mertens jetzt öffentlich verkündet oder unwidersprochen verkünden lässt, dass die niedergelassenen Anaesthesisten die Einführung des neuen EBM begrüßen und diese "Seeligssprechung der neuen Abrechnung" mit einer Ankündigung einer **durchweg höheren Vergütung** unwidersprochen durch die Presse gehen lässt, lässt mich – freundlich gesagt: „wundern“.

"Wir kommen auf allen Ebenen und in allen Fallkonstellation beim neuen EBM mit einer höheren Bewertung heraus", sagt Mertens.

Soweit richtig! Auch, dass es *bei der Bemessung der künftigen RLV* in der beabsichtigten Form noch so etwas wie einen „Beratungsbedarf“ gäbe. Einverstanden! Solange beispielsweise diese „beratungsbedürftigen“ rechtswidrigen RLV für unsere kleine Fachgruppe in Nordrhein eine Fallpunktzahl (FPZ) von 1.500 Pkt ergeben, besteht so etwas wie „Beratungsbedarf“. Auch noch bedingt nachvollziehbar ist vielleicht seine sich aus diesem „Beratungsbedarf“ ableitende Freude darüber,

daß die Honorarverteilungsmaßstäbe (HVM) in den KVen nach der Einführung des EBM zunächst unverändert weiterlaufen:denn jetzt könne man den neuen EBM testen, ohne den HVM ändern zu müssen. "So können wir genau die Effekte des neuen Bewertungsmaßstabes nachweisen." .

Dies als die vielbeschworene und von der KBV oft beschlossenen und letztlich doch fallengelassene Testphase für den EBM!

Kritisch wird es aber, wenn Mertens den EBM unter den Bedingungen des alten HVM in Nordrhein begrüßt und sagt: *„Das ist genau das, was wir brauchen“*

Was wird passieren?

Der momentane HVM sieht in Nordrhein eine starre Fachgruppentopfbildung vor, für die Fachgruppe der Anaesthesisten liegt dieser FGT bei 2,8166 % des für alle Fachärzte errechneten Honoraranteils.

In Zahlen bedeutete dies beispielsweise im Vergleich von I/2004 zu I/2003 folgende Veränderungen.

1. Die Anzahl der abrechnenden Leistungserbringer stieg um 4,6 % von 328 auf 343.
2. Die Anzahl der abrechnenden Praxen stieg um 6,9 % von 245 auf 263.
3. Der anerkannte Leistungsbedarf insgesamt stieg um 11,2 % von 240.131.343,9 Punkten auf 267.124.250,4 Punkte.
4. Die Behandlungsfälle gesamt von 78.740 stieg um 3,3 % auf 81.367.
5. Der Leistungsbedarf je Behandlungsfall stieg um 7,6 % von 3.049,7 auf 3.283,0 Punkte.
6. Der Leistungsbedarf je Abrechner steig um 6,4 % von 732.107,8 Punkte auf 778.787,9 Punkte.

Anmerkung: der in 3. ausgewiesene Anstieg des anerkannten Leistungsbedarf „gesamt“ erklärt sich aus 1. und 2. sowie 5. und 6.. Hingegen der in 5. und 6. ausgewiesene Anstieg des anerkannten Leistungsbedarf pro Fall und je Abrechner erklärt sich ausschließlich durch den Wegfall der „Praxisbudgetierung“ ab III/2003., - denn

7. Die Behandlungsfälle je Abrechner sanken in I/2004 gegenüber I/2003 um 1,3 % von 240 auf 237 Fälle.

Daraus lassen sich Rückschlüsse ableiten auf die verwunderliche Prognose von Herrn Mertens, der – wir zitieren erneut aus o.g. Quelle: - *auf allen Ebenen und in allen Fallkonstellation beim neuen EBM mit einer höheren Bewertung* einhergehende erhöhte Leistungsbedarf würde zu einer **durchweg höheren Vergütung** führen.

Wir erinnern uns: der anerkannte Leistungsbedarf je Behandlungsfall steig in I/2004 um 7,6 % und der pro Abrechner um 6,4 % gegenüber dem Vorjahr. Mindestens ähnliche Anstiege werden sich hinter der von Mertens prognostizierten EBM-2000plus-Neubewertung für die Fachgruppe der Anaesthesisten ergeben. Meine eigenen EBM-Recherchen gehen gar von einem Anstieg der Bewertung der Standartnarkose in Höhe von bis zu 30 % auf 4.250 Punkten aus.

Und das Resultat?

8. Die Vergütung für punktzahlbewertete Leistungen je Fachgruppe stieg bei den Anaesthesisten in I/2004 um 0,6 % gegenüber I/2003 an!

9. Die Vergütung für punktzahlbewertete Leistungen je Abrechner **sank in I/2004 um 3,8 %** gegenüber I/2003!

10. Während also der anerkannte Leistungsbedarf gesamt von I/2003 zu I/2004 um 11,2 % stieg – was einer Prognose des Herrn Mertens bezüglich der EBM-Neubewertung nahe kommen könnte – steig das Honorar (Vergütung und Kosten) für die Fachgruppe gerade mal um 1,6 % (von 11.090.599,34 € auf 11.267.630,82 €) – während

11. das Honorar (Vergütung und Kosten) je Abrechner gleichzeitig um 2,8 sank von 33.812,80 € in I/2003 auf 32.850,24 € in I/2004-09-23

12. Entsprechend sank der „over-all Punktwert“ von 3,96 cent auf 3,76 resp. die Quote nach § 6 HVM (Vergütung übrige Leistunegn mit 5,11 c) von 78,1316 % auf 73,6832 %

Stellt sich somit die Frage, wo Herr Mertens die von ihm prognostizierte „durchweg höhere Vergütung“ sieht, die er vollmundig und gut gelaunt der „ÄZ“ verkündet hat!

Betriebswirtschaftlich geschulte Anaesthesisten können jetzt bereits vorhersehen, was Mertens jetzt in der „ÄZ“ frohgelaunt begrüßt: *...jetzt könne man den neuen EBM testen, ohne den HVM ändern zu müssen. "So können wir genau die Effekte des neuen Bewertungsmaßstabes nachweisen." .:*

1. Die Bewertung durch den neuen EBM 2000 plus steigt um yx Prozent.
2. Entsprechnd steigt der anerkannte Leistungsbedarf der Fachgruppe gesamt, pro Abrechnungsfall und pro Abrechner.
3. Der Fachgruppentopf bleibt hingegen unverändert gleich
4. Der „over-all“- Punktwert sinkt entsprechend und..
5. die Vergütung sinkt durchweg auch!

Betriebswirtschaftlich geschulte Anaesthesisten bedauern im übrigen aus rein fachgruppenspezifischer Sicht die Aussetzung der RLV zum 01.01.2005! Denn eine strikte Umsetzung der KBV-Richtlinien – insbesondere zur Ermittlung der Größe des FGT in Nordrhein, hätte aufgrund der Eigendynamik der FG (Zuwachs der Leistungserbringer !) zu einem signifikantem Anstieg des FGT geführt. Und nur dieser Anstieg des FGT allein hätte dann Herrn Mertens zu der Aussage berechtigen können, sich über den neuen EBM zu freuen und von eventuellen Vergütungszuwächsen zu faseln.

Und selbst das wäre nur ein schöner Traum gewesen: denn die Realität in Nordrhein sieht so aus, dass bis zur Aussetzung der RLV am 17.09. die KBV-Richtlinien – insbesondere zur Ermittlung der Größe des FGT – eben nicht umgesetzt worden sind, sondern dass statt dessen irgend ein Gremium – **jedoch nicht der nach der momentan noch gültigen Satzung dafür zuständige HVM-Ausschuss** – eigene Regeln für die Neuberechnung des Fachgruppentopfes Anaesthesie in Nordrhein aufgestellt hat: statt eines zu berechnenden Anstieges des Topfvolumens wurde der Anteil runtergerechnet um den Betrag der sog. „Hobbyanaesthesisten“ und um annähernd 10 Prozent gekürzt.

Eingangs habe ich gesagt, ich würde mich über Mertens „wundern“! Genauer betrachtet kann ich nur feststellen: - ich verstehe ihn nicht mehr!

Christian Henatsch