

Stell Dir vor, es hieße EBM – und keiner geht hin!

Am 16.11. hat die KVNo eingeladen, zur fachgruppenspezifischen Fortbildung zum Thema EBM 2000pues – vor Monatsfrist bereits – weit vor den Oktoberentscheidungen des Länder- oder Bewertungsausschuss – und von 325 zugelassen Anaesthesisten in Nordrhein haben mehr als 90 Prozent ihr Erscheinen angemeldet.

Ja - der Herr ruft – und die Kinder kommen! Als wenn es niemals eine kontroverse Diskussion zum Thema EBM gegeben hätte, als wenn überhaupt irgendjedermann zweifelsfrei sein könne, dass es überhaupt zu einer Einigung auf Ebene der berühmten Selbstverwaltung hinsichtlich dieses umstrittenen EBM kommen könnte, - die KV ruft, und die Kinder kommen!

Ohne wenn und ohne aber nimmt man zur Kenntnis, dass ein neuer EBM also jetzt zum 01.04.2005 unwiderruflich verabschiedet worden sein soll und somit unentrinnbar für jeden als Faktum auf dem Tisch gelegt worden ist.

Allerdings? Kann doch nicht so schlimm sein, das mit dem EBM, oder? Immerhin haben die Anaesthesisten und ihr Berufsverband der einzige BV, der valides Datenmaterial geliefert hatte, als es um die „betriebswirtschaftliche Komponente“ des neuen EBM ging! Und ihr fachgruppenübergreifender Sachverstand!

90 Prozent? 9 von 10, die sich irren? Immerhin hat die KV eingeladen, und der BDA spricht dazu! Nein! Nicht IRGENDWER! – die KV und der BDA haben gerufen und - das alles soll auf einmal Blödsinn sein?

Oder "überhaupt noch in den Spiegel schauen können ohne sich in Grund und Boden zu schämen" - warum denn so streng, Herr Professor? Wo doch der Leo Hansen von uns in Nordrhein wieder zum stärksten Mann gewählt worden und ebenso der Pothoff bestätigt worden sind! Von wem denn sonst wenn nicht von uns? (... aber was sagt eigentlich IHR Anaesthetist zum Stand der Dinge? Ich meine gehört zu haben, dass der sehr "berufspolitisch" engagiert sein soll oder so?)

Sind wir dann also nicht alle für "diesen Schwachsinn" verantwortlich?

Die KV lädt also zum 16.11. ein! Nach Kölle! Karneval! EBM! EeneBehneMu! Hellau! Allaf!

Oder warum gehen mehr als 90 Prozent der in Nordrhein niedergelassenen Anaesthesisten dorthin? Narrentreffen? Jeckemeeting? Stunksitzung?

Gar etwa um Ihren Unmut etwa auszudrücken? Ihren Protest? Ihre Wut? Ihre Verzweiflung? Ihre Angst?

Oder ihr Desinteresse, ihre Ignoranz, ihre Anpassungsfähigkeit? Zustimmung gar? Akzeptanz? Gewinner-Gen? Zufriedenheit?

Erinnern wir uns noch? Die große Idee? Die Köhler'sche Vision? Die eigentliche Idee dieses EBM? Betriebswirtschaftliche Kalkulation? Begrenzte Leistung für begrenztes Geld? Feste Punktwerte gar? Sachkostenerstattung? Kalkulierbare Vergütung? Dritter Topf?

Geben wir doch zu: - was ist übrig geblieben von diesem EBM? Nichts ist übrig geblieben außer einer neuen CD und 1084 Seiten und Chaos und viele, viele Punkte für dieses und jenes – und:

- der sogenannter U(m)R(echnungs)F(aktor) – URF!

Ein sogenannter Köhler'scher URF - nach einem Wendehals namens A. Köhler von der AOKBV! Ach ja: - und (s)ein EBM, der nach 5 Jahren Vorarbeit neue Ziffern für neue Narkosen und neue Punkte für neue Ziffern für neue Narkosen neu verteilt.....

... und ansonsten ist es so, wie es Olaf Karl treffend ausdrückt:

"Mir reicht es prinzipiell, den Irrsinn als solchen zu erkennen. Ich muß dazu nicht die über 1000 Seiten des neuen EBM, das SGB 5 in extenso oder sämtliches Kleingedruckte der e-Card beherrschen.

GESAMTVERGÜTUNG per se ist abzulehnen, da bei steigender Leistungsmenge PLUS Innovationen unter fester Bezahlung nur eines rauskommen KANN: Sinkende Bewertung der Einzelleistung. Das ist mathematisch auch OHNE JEDE DETAILKENNTNIS zu beweisen."

<http://www.facharzt.de/arzt/forum/index.html?md=view&gid=7&aid=89330&st=0>

Aber laut Aussage des Vorsitzenden des Berufsverbandes sind die Anaesthetisten mit ihrem EBM zufrieden! Punkt für Punkt, Punkt um Punkt, Punkte über Punkte! Lang lebe die Solidarität im Fachgruppentopf! Es lebe der EBM!

Wo es doch die KV war, die nach Kölle geladen hat!

Robin Schürmann hat es mit der Bedeutung von URF doch bestens auf den Punkt gebracht:

„Wir Nordrheinischen Vertragsärzte erhalten 5,11 Cent für jeden im Rahmen des Budgets anerkannten Punkt und 0,0 Cent für jeden weiteren Punkt. Das so ermittelte Honorar wird dann, für die einzelnen Fachgruppen unterschiedlich, QUOTIERT. So erhielten wir Lungenärzte z.B. mit der aktuellen Abrechnung eine Quote von rund 70%. So geht das nun schon seit Jahren Quartal für Quartal: Niedriges Budget zum angeblich festen Punktwert, aber dann wird runterquotiert“

<http://www.facharzt.de/arzt/forum/index.html?md=view&gid=7&aid=89961&st=0>

In anderen Worten: Man benenne zunächst ein sogenanntes Individualbudget (IVB), und verspreche dafür hoch und heilig 5,11 Cent pro Punkt (neuerdings auch genannt URF!) Dann addiere man zunächst alle IVBs der Fachgruppe XY und ermittle so eine gewaltige Punktsomme – genannt IVB-Gesamt. Wenn man dann die der Fachgruppe (FG) im Fachgruppentopf (FGT) zur Verfügung stehende Euromenge (FGT-€) durch das IVB-Gesamt teilt, erhält man den sog. Real-Punktwert der FG – genannt RPW-FG

Formel I: $RPW-FG = FGT - \text{€} / \text{IVB-Gesamt}$.

Wenn ich jetzt diesen RPW-FG teile durch den URF, erhalte ich den von Herrn Schürmann angesprochenen rätselhaften KVNO-Quotienten der Fachgruppe (FGQ)

Formel II: $FGQ = RPW-FG / URF$

Der URF der des Herrn Köhler ist somit der PW, durch den ich den Real-Punktwert der Fachgruppe teilen muss, um den Quotienten des IVB oder später RLV zu ermitteln, der dann noch mit 5,11 Cent pro Punkt bezahlt werden kann.

Kapiert? Nein?

Also: angenommen die 300 Anaesthesisten aus Nordrhein, die am 16.11. nach Kölle kommen, haben ein IVB-Ges. von 55.000.000 Punkten, und es stehen 2.000.000 Euronen im FGT zur Verfügung.

€ Mille durch 55 Mille in Euro , - dann wird ihr RPW-FG bei etwa 3,633 Cent liegen – richtig? (:-)

Teile ich diesen RPW-FG von 3,633 Cent durch den Köhler'schen URF von 5,11 - dann erhalte ich den FGQ, und multipliziert mit 100 den prozentualen Anteil des IVB resp. RLV, der am Ende mit 5,11 Cent bezahlt wird:

$3,633 / 5,11 = 0,71 \text{ mal } 100 = 71,16 \text{ Prozent}$.

Richtig?

Aber deshalb laufen doch nicht 300 Anaesthesisten am 16.11. zur besten Karnevalszeit nach Kölle zu einer Fortbildungsveranstaltung? Ich wiederhole: Fortbildungsveranstaltung!

Den URF haben wir in Nordrhein doch schon seit Jahren – wo schmerzt es also, Liebe Kollegen und Kolleginnen? 70 Prozent! Oder 71,16 % ? Punktlandung in II/2004! Lächerlich?

Siebzig Prozent Ihres Individualbudgets werden mit 5,11 Cent pro Punkt bezahlt!

Dass die restlichen 30 Prozent ebenso wie alles über dem IVB mit NULL bezahlt wird, regt sich darüber jemand noch auf? Wo dieses Phänomen der Manipulation doch schon so lange in KVNO bekannt ist? Wo mit jedem neu zugelassenem Anaesthesisten in den letzten 5 Jahren das IVB-Gesamt gestiegen ist, der FGT-Ges. jedoch rechtswidrig gleichgeblieben ist? Also nicht der Arztzahldynamisierung angepasst wurde?

Regt sich jemand auf, dass sich mit jedem neu zugelassenem Anaesthesisten der RPW-FG nach unten bewegt hat, und somit bei gleichbleibendem Köhler'schen URF der FGQ ebenfalls nach unten?

Mitnichten, denn Karneval ist in Nordrhein das ganze Jahre und Jecke sind Jecke und kennen keinen Unmut!

Narrenspiel der Narrenköpfe! Pappa hat gerufen, und alle kommen hin! Nach Kölle, am Rhein, am 16.11. - EBM - Eehne Behne Muh!

Ich möchte nochmals auf den Beitrag von Prof. Dr. med. Walter van Laack zurückzugreifen:

“Dieser EBMplus ist eine reine Kollegen-Verarsche und mich wundert es, dass die "lieben" verantwortlichen Kollegen überhaupt noch in den Spiegel schauen können ohne sich in Grund und Boden zu schämen! Keiner der für diesen Schwachsinn Verantwortlichen kann ich jedenfalls noch überhaupt ernst nehmen, geschweige denn - wo auch immer - durch Wahl oder sonstwie unterstützen!“

<http://www.facharzt.de/arzt/forum/index.html?md=view&gid=7&aid=90000&st=0>

In meiner ersten Reaktion darauf habe ich die Frage gestellt, ob wir nicht alle für "diesen Schwachsinn" verantwortlich sind. Also nicht nur die „Macher“ innerhalb der Gremien der sog. Selbstverwaltung wie RiRei, Thamer, Hoppethaler, Hansen, Pothoff oder Hammer, - sondern auch wir als Fußvolk, was blöd und dumpf sich alle Jahre wieder die gleichen Schergen in die Führungsetagen wählt.

Herr van Laack einzureihen unter diesen Begriff ALLE wäre falsch, denn neben ihm gibt durchaus weitere Kollegen und Kolleginnen hier in Nordrhein (und hier im FOURUM) zu finden, die sich – zumindest im Wort - von der eher dumpfsinnigen Massenbewegung der Ärztlinge abheben. Zu Herrn von Laack als Beispiel: - ich glaube mich zu erinnern, dass er es war, der sich vor knapp zwei Jahren auf einer von ca. 1000 Kollegen riesig besuchten KV-Veranstaltung in Düsseldorf genau wie auch hier im Forum offen und unter starkem Beifall für sein Modell eines strikt abgesprochenen Rationierungskurses von Leistungen ausgesprochen hatte. Seitens der KV wurde „abgewunken“, ebenso standen viele „Bedenkensträger“ auf und hielten dagegen, meist mit den üblichen Samaritergedanken.

Aber kehre ich vor meiner eigenen Haustür, dann sehe ich zur Zeit in Nordrhein keinen einzigen Anaesthesisten, der nach Außen hin zu dokumentieren versucht, dass es irgend etwas auf dieser kleinen regionalen Drehscheibe namens KVNo gibt, was eventuell Anlass zur Kritik oder Bedenken oder gar Unmut bis hin zu offenem Widerstand geben könnte!

In den letzten Monaten habe ich von keinem einzigem Fachkollegen – organisiert oder nicht – Funktionär oder Fußvolk – männlich oder weiblich – EP oder GP – einen einzigen öffentlichen Kommentar zum EBM 2000 plus gelesen oder vernommen – weder von Elmar Mertens noch von Harald Hofer, weder Martin Kreutzer oder Werner Flachsenberg, auch nicht von Martin Zebulka-Rinke, Detlef Fastre oder Reinhard Zietz..... – um in Nordrhein zu bleiben.

Aber auch keinen Kommentar zu RLV, RKI-Richtlinien, MedProVer, e-Card, QM, - bis hin zu alt-hergebrachten Problemen wie HVM und IVB und FGT und FGQ resp. der ganzen Katastrophe, die sich aus der fehlenden Arztzahldynamisierung und gleichbleibenden FGT in Nordrhein entwickelt hat und weiter abzeichnet.....

Warum gehen also 300 Anaesthetisten am 16.11. nach Köln und lassen sich von der KV und vom BDA über den EBM 2000ues berieseln? Was muss alles noch passieren, damit eventuelle ein einziges, aber auch endlich mal ein erstes Mal eine Fachgruppe auch nur über eine klitzekleine Protestbewegung anfängt nachzudenken?

Es muß doch auch anderen weh tun!

Eine klitzekleine Protestbewegung! Ein schüchternes Heben eines Zeigefingers nur! Vielleicht nur ein Zeichen! Aber: - irgendwo muss doch die Schmerzgrenze erreicht sein! Irgendwann muss es doch weh tun! Irgendwann muss doch irgendwer rufen: „Halt!“

Wo ist die Schmerzgrenze? Sind es die 690.000 Punkte, die als Fachgruppendurchschnitt vor 6 Jahren (!!!!!) zur Ermittlung des IVB's ermittelt wurden? Sind es die 3,63 Cent, die wir z.Zt. in Nordrhein real noch für diese Punkte erhalten?

Wo ist die Schmerzgrenze? Ein EBM, der außer neuer 5-stelliger Ziffern nichts Neues zu bieten hat? Der so überflüssig ist zum momentanen Zeitpunkt wie die Pest, - solange sich an der Gesamtvergütung nichts verändert hat? Wenn wir im neuen EBM unsere Narkosen im Kapitel 31.2 höher bewertet bekommen als im Kapitel 5? Wenn GP durch den neuen EBM im Mittel pro Quartal um 10.000 Euronen höher vergütet werden als EP? Wenn OP-Zentren ihr IVB wesentlich schneller erreichen werden – mit weniger Narkosen – als „Rucksack-Kollegen“?

Wo ist die Schmerzgrenze? Dass unsere Brotgeber – die sog. „Operateure“ – mit Erstaunen feststellen werden, dass ihre operativen Leistungen irgendwann außerhalb der geplanten (und kommenden) RLV liegen werden und somit dem „Freiem Punktwertverfall“ preisgegeben werden sein? Dass wir demnächst davon ausgehen können, dass sich unser FGT von derzeit 2,8... Prozent des Facharzttopfes drastisch nach unten abspecken wird, weil der statistisch signifikante Rückgang der realen Fallzahlen (durch Praxisgebühr, Igel-Sterilisationen, Zahnarzt-Igel, aber leider auch durch § 115-Konsequenzen etc) dieses den „Machern“ nahe legen wird?

Es tut doch ALLEN weh! Jetzt schon! HVM. IVB. FGT. FGQ. Qualitätsmanagement. Digitale Abrechnung. E-Card. Fortbildung. OPS-301. RKI. EBM. RLV. usw.....

Warum gehen 300 Anaesthesisten dann immer noch nach Köln und lassen sich jetzt auch noch diesen Schwachsinn von neuem EBM erklären? Warum noch Fragen stellen – an die KV – an den BDA? Fragen wie: „Warum darf ich keine Reanimation neben einer Narkose abrechnen?“ „Wenn der Operateur seine Leistung nicht nach OPS-301 resp. nach Kapitel 31.2 abrechnet – muss ich dann in Kapitel 5 abrechnen? Gibt es dann auch zeitenabhängige postoperative Überwachungskomplexe? Geht die 05230 auch neben der 05430? Wenn ja, wie oft...“ – So ein Müll, so ein Blödsinn, - Pest und Kropf – solange der Deckel auf dem Topf liegt!

Brauchen wir diesen EBM? Brauchen wir eine „Neubewertung“, - solange die Geldmenge gleich bleibt? Warum haben wir und der BDA und der AKNA überhaupt an diesem Regelwerk mitgearbeitet, wenn nichts - aber auch gar nichts von seiner ursprünglichen Intention übrig geblieben ist? Warum nicken wir mit dem Köpfchen und tun so, als wäre das alles Gut? Warum bleiben wir nicht als kleine überschaubare Gruppe dieser Veranstaltung einfach fern? Eine klitzekleine Protestbewegung nur? Ein kleines, aber feines „NEIN“? Was ist daran so schwer?

Jeder denkfähige Kollege und jede ebenso denkfähige Kollegin jeglicher Fachrichtung – also auch der Anaesthesie – müsste doch längst begriffen haben, dass der kommende EBM solange eine Verarschung der niedergelassenen Ärzte ist, solange es bei einer gedeckelten Gesamtvergütung oder einem gedeckelten FGT bleibt?!

Noch einmal zurück zu dem Zitat von Herrn van Laack: im Gegensatz zu ihm dehne ich bewusst die von ihm treffend artikulierte Kritik an den „Machern“ aus auf alle die „Ärztlinge“, die sich bis zum „finale mortui“ alles gefallen lassen werden und tatenlos akzeptieren, wie sie sehenden Auges liquidiert werden.

Meine Fachgruppe steht wie eine Herde Lemminge (Ärztlinge) am Rande der Klippe – und starrt in den Abgrund (Spiegel) – ohne rot zu werden oder ohne sich zu schämen. Und sie wird vermutlich auch noch in den Spiegel schauen und weiterhin auf den Konsens („...in freundschaftlicher Atmosphäre verlaufenden Konsensverhandlungen mit der KBV....“) warten, wenn im Rücken die Klippe bereits abgebrochen ist – wie der Eisberg.

Aber als Arzt irgendwann mal „Nein!“ sagen? Als Arzt?

Vielleicht treibt der Eisberg ja nach Süden, und wir kommen auf eine schöne Insel, - und das, bevor der Eisberg geschmolzen ist.....

Aber als Arzt irgendwann mal „Nein!“ sagen? Als Arzt? Sich wehren? Der KV etwa sagen: -
“ Nein – mach’ Deinen Scheiß alleine - UNS interessiert Dein Scheiß-EBM 2000 nicht – WIR werden bis auf weiteres den alten EBM nehmen, solange, bis IHR endlich Euros statt Muscheln anbietet – solange, - bis wir eine Festvergütung für unsere ambulanten Narkosen erhalten – aber all diesen Mist mit 1086 Seiten, 2 Kapiteln, RLV nach Fallzahl, PW-Absturz für operative Leistungen, Bevorzugung von GP gegenüber EP, - und und und – wir machen diesen EBM nicht mit.

Und nach Nordrhein gibt es auch noch Niedersachsen, und dort sollen die Anaesthesisten auch nicht glücklich sein, und in Berlin, Sachsen, und in Überall.....

Wo ist die Schmerzgrenze? Elmar Mertens? Harald Hofer? BDA? Kollegen und Kolleginnen?

Oder kennen wir Anaesthesisten keinen Schmerz?

Düsseldorf, 04.11.2004

Dr. Christian Henatsch
Arzt für Anaesthesiologie
Nibelungenstr. 7
40 549 Düsseldorf

Tel. 0211 – 57 87 08
Funk: 0172 – 21 00 568
e-mail: chr.henatsch@t-online.de