Kommt der Durchgangsarzt auf seine Kosten?

Die gestellte Frage, ob der Durchgangsarzt auf seine Kosten kommt, ist mit einem „nein“ zu beantworten. Dies soll nicht unbegründet bleiben.

Derzeit gültige Gebührenordnung

Die Durchgangsarzte arbeiten mit einer UV-GOÄ, auf die Folgendes zutrifft:

- Sie entspricht der Systematik der GOÄ von 1996.
- Es wurden die damaligen Leistungslegenden und Punktzahlen übernommen.
- Eine betriebswirtschaftliche Kalkulation wie im EBM 2000 plus existiert in der UV-GOÄ nicht.

Die Berufsgenossenschaften haben im Januar 2005 eine Änderung der ambulanten operativen Abrechnung vorgenommen. Nachdem jahrelang keine Zuschläge bei ambulanten Operationen abgerechnet werden konnten, gibt es diese jetzt für die Durchführung ambulanter Operationen und für die ambulanten Anästhesieleistungen.

Die Kosten gliedern sich in der UV-GOÄ auf in:

- Ärztliche Gebühren,
- Entschädigung und
- Ersatz von Auslagen (Ausnahmen!).

Im Rahmen der ärztlichen Gebühren abgegolten sind die Praxiskosten – der Begriff Operationssaalbenutzung existiert nicht – die Kosten für Sprechstundenbedarf und die für Instrumente und Apparate.

Die niedergelassenen Ärzte können aufgrund von Verhandlungen der DKG

mit den UV-Trägern als besondere Kosten ihre Sachkosten mit Pauschalen abrechnen. Bei diesen Verhandlungen waren jedoch die KBV, die KV und die BV nicht beteiligt! Zudem wurden die vereinbarten Pauschalen seit dem 01.03.2007 – trotz MWST-Erhöhung! – teilweise massiv gesenkt. In diesem Kontext ist sicherlich gut nachvollziehbar, dass Krankenhäuser ihre Einkäufe unter ganz anderen Bedingungen und auch in großen Mengen tätigen können als niedergelassene Chirurgen. Ich empfehle daher, die angefallenen Sachkosten bei der Rechnungserstellung individuell zu hinterlegen.

Kosten

Die anfallenden Kosten für Materialien können z. T. erheblich sein, wie aus ■ **Tab. 1 und 2** hervorgeht. In Letzterer wurden beispielhaft die Einkaufspreise für die Sachkosten bei einem Kleinsteinigriff im OP unseres Operationszentrums aufgelistet. Nicht berücksichtigt dabei sind die Kosten für

- Aufbereitung der Instrumente
- Sterilisation der Instrumente
- Ersatz bzw. Reparatur der Geräte und Instrumente
- Vor- und Nachbereitung des OP
- Unterhalt wie Strom, Miete, Praxiskosten
- Kosten für Operationsschwester, Springer, Putzfrau, Anästhesieschwester

Diese Kosten existieren auch in den Berechnungen der BG nicht!

Die Operationssaalbenutzung wird im Operationszentrum des Autors, das be-

triebswirtschaftlich dem Mittelwert der deutschen Kalkulation entspricht, minutenweise abgerechnet:

- Chirurg mit 175 EUR
- Anästhesist mit 105 EUR
- Postoperative Überwachung mit 40 EUR

Sachkosten über 20 EUR müssen vom Operateur zusätzlich bezahlt werden.

Vergütung nach UV-GOÄ

Beispiel Metallentfernung kleine Röhrenknochen

Wie aus ■ **Tab. 3** ersichtlich, vergütet die BG Metallentfernungen an kleinen Röhrenknochen, insbesondere Metakarpalia oder Metatarsalia, mit 15,89 EUR. Die postoperative Überwachung, bei Fällen des Autors durch eine Anästhesieschwester durchgeführt, wird immerhin mit 41,41 EUR vergütet. Ambulante Zuschläge für Operation und Narkose gibt es keine. Zum Vergleich ist in ■ **Tab. 4** die Vergütung nach EBM für einen vergleichbaren Eingriff dargestellt.

Die betriebswirtschaftliche Kalkulation der KBV auf einem Punktwert von 5,11 Cent ergibt 309,67 EUR (■ **Tab. 4**). Die Rechnung, die der Operateur vom Operationszentrum für die Inanspruchnahme der Infrastruktur erhält, beläuft sich bei einer Operationszeit von 40 min auf 156,64 EUR – für die Operationssaalbenutzung 116,64 EUR und für die postoperative Überwachung pauschal 40 EUR. Vergütet von der BG werden aber nur 80,54 EUR (■ **Tab. 3**)!

Tab. 1 Beispiel für Sachkosten und Vergütung bei ambulanten Operationen

Kostenart	Kosten [EUR]	Vergütung [EUR]	Nicht gedeckter Anteil [%]
200 (Verband)	1,36	1,28	6
209 (Tape)	21,87	14,94	32
228a	7,67	5,33	31
237b	37,21	29,10	22
2001	5,47	5,41	1
2004	9,46	9,40	

Tab. 2 Einkaufspreise für bei einem Kleinsteinriff benötigtes Material

Material	Einkaufspreis [EUR]
2 Operationsmäntel	7,98
2 Operationshauben	0,40
2 Masken	0,23
Abdecktuch OP-Tisch	1,35
Schlitztuchset	7,98
2 Operationshandschuhe (steril)	0,92
Einmalklinge	0,32
Kompressen 20 Stück	0,12
Hautfaden	6,50
Gesamt	25,80

Tab. 3 Metallentfernung kleiner Röhrenknochen, Abrechnung nach BG-GOÄ

Abrechnungsposten	Verschlüsselung	Vergütung [EUR]
Blutleere	2029	4,29
Metallentfernung	2353	15,89
Sachkosten		7,78
Postoperative Überwachung	448	41,41
Ärztlicher Assistent (Operationszeit 25 min)	61a	11,17
Gesamt		80,54
<i>Vom Operationszentrum in Rechnung gestellte Kosten</i>		
OP-Benutzung, 40 min		116,64
Postoperative Überwachung		40,00
Gesamt		156,64

Tab. 4 Metallentfernung Mittelhand, OPS-Prozess 5.787.35 31132, Abrechnung nach EBM

Kostenart	Punkte	Vergütung [EUR] ^a
Operation 31132	4660	238,13
Postoperative Überwachung	1400	71,54
Gesamt	6060	309,67

^aBerechnet mit einer Punktepauerschale von 5,11 Cent

Beispiel Metallentfernung große Röhrenknochen

In **Tab. 5 und 6** sind die entsprechenden Werte für die Metallentfernung an großen Röhrenknochen dargestellt.

Aus **Tab. 5** ist ersichtlich, dass die gesamte ärztliche Leistung mit 312,57 EUR vergütet wird – nach Abzug der Sachkosten. Bei einer Abrechnung nach GKV-System würde man dagegen für den

gleichen Eingriff 127 EUR mehr erhalten (**Tab. 6**). Die Minimalausstattung der Kosten beträgt, wie oben ausgeführt (**Tab. 2**) 25,80 EUR. Sie ist aber für Eingriffe bei einem großen Röhrenknochen bei weitem nicht ausreichend. Die Rechnung vom Operationszentrum würde sich für diesen Eingriff auf 258,79 EUR belaufen, hinzukommen noch die Sachkosten, die den Betrag von 20 EUR überschreiten, schätzungsweise etwa 30–40 EUR.

Nach Abzug aller Kosten verbleiben für 1 h Operation etwa 20 EUR, von denen der Operateur seine Mitarbeiter und die Kosten in der Praxis bezahlen muss – abgesehen von seinen persönlichen Entnahmen.

Beispiel eines kleinen Eingriffs

Wie aus **Tab. 7** ersichtlich, erhält der Autor für eine große Wundversorgung Sachkosten von 11,99 EUR vergütet, die tatsächlich anfallenden Sachkosten betragen aber 18,60 EUR.

Kostenarten

Weitere Beispiele für die unzureichende Vergütung nach UV-GOÄ sind die vollkommen überholten operativen Verfahren, anhand derer abgerechnet werden kann, wie sich am Beispiel der Osteosynthesen zeigt:

- Für 2347, Nagelung und/oder Drahtung eines gebrochenen kleinen Röhrenknochens, werden 32,78 EUR und 27,60 EUR (Zuschlag 442) vergütet.
- Für 2349, Nagelung und/oder Verschraubung (mit Metallplatten) eines großen Röhrenknochens, werden 95,35 EUR und 89,73 EUR (Zuschlag 444) bezahlt.
- Arthroskopien an Schultergelenk, Handgelenk oder OSG existieren in der UV-GOÄ nicht!

Diese Beträge zeigt deutlich, wie unzureichend die Vergütung durch die UV-GOÄ ist. Diese Problematik zieht sich durch die gesamte UV GOÄ hindurch:

- Es erfolgt keine ausreichende Berücksichtigung der vorzuhaltenden OP-Infrastruktur.
- Operationszuschläge spiegeln nicht den tatsächlichen Kostenaufwand wider.
- Qualitätsanforderungen, die in den letzten Jahren massiv gestiegen sind und immer teurere Investitionen erfordern, finden sich in der Vergütung nicht wieder.
- Hygienerichtlinien, die beachtet werden müssen, finden sich in der Vergütung nicht wieder.

Trauma Berufskrankh 2008 · 10
[Suppl 1]:95–98
DOI 10.1007/s10039-007-1249-9
© Springer Medizin Verlag 2007

D. Haack

Kommt der Durchgangsarzt auf seine Kosten?

Zusammenfassung

Die deutschen Durchgangsarzte arbeiten mit einer sowohl medizinisch als auch finanziell seit langem überholten Gebührenordnung. Im vorliegenden Vortrag wird insbesondere Bezug auf ambulant durchgeführte Operationen genommen. Diese werden mit der gesetzlichen Gebührenordnung in Bezug gesetzt, die nach betriebswirtschaftlichen Aspekten mit einem Punktwert von 5,11 Cent kalkuliert ist. In allen Bereichen schneidet die UV-GOÄ schlechter ab als der EBM 2005. Auch unter dem Aspekt einer Mischkalkulation rechnet sich in weiten Bereichen das ambulante Operieren im Rahmen der UV-GOÄ nicht.

Schlüsselwörter

Durchgangsarzt · Gebührenordnung · Ambulante Operation · Vergütung · Wirtschaftlichkeit

Are doctors on emergency call-out covering their costs?

Abstract

German emergency doctors are working to a payment system that has long been obsolete from both the medical and the financial viewpoint. In this address, particular attention is paid to operations performed as day surgery. These are compared with the legally laid down system of remuneration, which is calculated according to economic aspects with a rate of 5.11 cents/point. In all sectors, fees calculated according to UV-GOÄ (Unfallversicherung-Gebührenordnung für Ärzte [accident insurance code of fees for doctors of medicine]) turn out less favourably than when EBM (Einheitlicher Bewertungsmaßstab [valuation criterion] 2005) is applied. When a mixed calculation is used there are still quite large sectors in which day surgery is not financially worthwhile.

Keywords

Emergency doctor on call · Code of fees · Day surgery · Remuneration · Economic efficiency

Tab. 5 Metallentfernung große Röhrenknochen, Abrechnung nach BG-GOÄ

Abrechnungsposten	Verschlüsselung	Vergütung [EUR]
Blutleere	2029	4,29
Metallentfernung	2354	79,37
Sachkosten		23,33
Zusatz ambulante OP	445	151,85
Postoperative Überwachung	448	41,41
Ärztlicher Assistent (Operationszeit 57 min) 2-fach	61a	22,34
Kompressionsverband	203a	8,16
Sachkosten		3,88
Redon-Drainage	2015	5,15
Sachkosten		-
Gesamt		339,78
Abzüglich Sachkosten		27,21
Ärztliche Leistung		312,57
<i>Vom Operationszentrum in Rechnung gestellte Kosten</i>		
OP-Benutzung, 75 min		218,70
Postoperative Überwachung		40,00
Gesamt		258,70^a

^aIn diesem Betrag sind die Sachkosten noch nicht enthalten

Tab. 6 Metallentfernung großer Röhrenknochen, OPS-Prozess 5.787.35, Abrechnung nach EBM

Kostenart	Verschlüsselung	Punkte	Vergütung [EUR] ^a
Operation	31132	6570	335,73
Postoperative Überwachung	31504	2030	103,73
Sachkosten			Über Sprechstundenbedarf
Gesamt		8600	439,46

Platte Radius

^aBerechnet mit einer Punktepauschale von 5,11 Cent

Tab. 7 Große Wundversorgung

Kostenart	Vergütung [EUR]	Material	Anfallende Kosten [EUR]
2004	20,62	Schlitztuchset	7,98
Sachkosten	9,40	Einmalskalpell	0,61
491	10,39	Hautfaden	6,50
Sachkosten	2,59	Einmalhandschuh	0,92
		LA-(Material)	2,59
Gesamt	43,00		
Davon Sachkosten	11,99	Gesamt	18,60

Nicht berechnet wurden bei der Aufstellung Kosten für Instrumentenaufbereitung, Sterilisation, Schwester, Operationskosten usw.

- Die Dokumentation und die überbordende Bürokratie finden sich in der Vergütung nicht wieder.

Lösungsvorschläge

Zur Abrechnung können verwendet werden:

- In der UV-GOÄ aufgeführte Pauschalen

- Einzelnachweis

Letzterer ist m. E. zu bevorzugen, was sich bei einer Gegenüberstellung von Pauschale und Einzelkostenerstattung deutlich zeigt. Bei beiden Erstattungsformen sind aber nach wie vor die infrastrukturellen Kosten nicht berücksichtigt.

Resümee

Die massiven Defizit der UV-GOÄ sind:

- Keine Anpassung an die Entwicklung in der modernen Chirurgie, ASK usw.
- Unzureichende Darstellung des Leistungsgeschehens in der Chirurgie
- Unzureichende Anpassung der ärztlichen und Sachkosten an die tatsächlichen Kosten
- Massive Unterdeckung der ärztlichen und technischen Vergütung

Fazit

Die Vorteile der ambulanten Operation aus betriebswirtschaftlicher und ärztlicher Sicht sind:

- kurze Wechselzeiten
- niedrige Kostenstrukturen
- wechselnde 24-h-Rufbereitschaft

Die Ertrags- und Kostensituation sind derzeit ungenügend berücksichtigt, was einer Verbesserung bedarf. Da aber der Kosten- und Ertragsfaktor bei der monetarischen Bezahlung im ambulanten Bereich eine entscheidende Rolle spielen, kann unter diesem Aspekt nicht jede ambulant mögliche Operation auch ambulant durchgeführt werden.

Somit bestehen autorensseits folgende Forderungen:

- Wir fordern eine der arzt- und technischen Leistung gerechte Vergütung unserer konservativen und operativen Tätigkeit.
- Mein Angebot an die Versicherungsträger steht: Reden Sie mit dem BV der Niedergelassenen Chirurgen (BNC), da wir die aktuellen Daten verfügbar haben.

Korrespondenzadresse

Dr. D. Haack

Berufsverband Niedergelassener Chirurgen,
Wulfsdorfer Weg 7, 22359 Hamburg
Haack-kerber@t-online.de

Interessenkonflikt. Der korrespondierende Autor gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.