

# Nochmals: Sparen ist teuer

Durch Fallverlagerung in den Krankenhäusern von Beleg- zu Hauptabteilungen entstehen den Kostenträgern Mehrkosten in Millionenhöhe. Eine Vergleichsberechnung, nochmals revidiert

Seit Jahren verlagern Krankenhäuser zunehmend Behandlungsfälle aus den Belegarztabteilungen in ihre Hauptabteilungen. Denn die Beleg-DRGs liegen deutlich niedriger als die vergleichbaren DRGs in den Hauptabteilungen. Durch die Verlagerungen nehmen die Krankenhäuser also deutlich mehr Honorar ein, das zum Teil an die kooperierenden Ärzte weitergegeben wird. Folge: Für die gleiche Leistung zahlen die Kostenträger erheblich mehr. Der Landesverbandsvorsitzende der niedersächsischen Belegärzte, Dr. Ryszard van Rhee, hatte im November 2015 im nds. Ärzteblatt Zahlen zu dieser Entwicklung vorgelegt. Für seine Berechnungen waren dem Autor versehentlich die angegebenen Hauptabteilungs-DRGs als Erlöse ohne Anästhesistenleistung übermittelt worden. Dadurch wurde eine Neuberechnung erforderlich. Die geänderten Ergebnisse sind aus den nachfolgenden Tabellen ersichtlich.



DRG	EBM	Rel.Gew.	Erlös Beleg	Rel.Gew.	Erlös Haupt
I18B	E1	0,489	1.560,31 €	0,636	2.029,36 €
I24Z	E2	0,385	1.228,46 €	0,607	1.837,00 €
I18B	E3	0,423	1.349,71 €	0,636	2.029,36 €
I18A	E4	0,657	2.096,36 €	0,914	2.916,40 €
I16Z	E5	0,461	1.470,96 €	0,838	2.673,90 €
I30Z	E6	0,652	2.080,41 €	1,146	3.656,67 €
I29Z	E7	0,660	2.105,93 €	1,076	3.433,31 €
I32F	D1	0,596	1.901,72 €	0,848	2.705,81 €
I20G	D2	0,521	1.662,41 €	0,739	2.358,01 €
I20F	D3	0,668	2.131,46 €	0,929	2.964,26 €
I32F	D4	0,583	1.860,24 €	0,848	2.705,81 €
I47B	D5	1,743	5.532,86 €	2,240	7.147,41 €
I44B	D6	1,760	5.615,82 €	2,403	7.667,52 €
I43B	D7	2,629	8.605,61 €	3,187	10.169,11 €
I42Z	MM	0,901	2.874,92 €	1,182	3.771,54 €
I68D	Kons	0,456	1.455,01 €	0,610	1.946,39 €

Tab. 1

Differenz zwischen Erlös in Belegabteilung und Hauptabteilung bei unterschiedlichen Kategorien von Eingriffen (1 bis 6) und Eingriffsarten (hier: D und E) (Baserate 2015: 3190,81)

DRG	EBM	Diff. Erlös Hauptabt. zu Bel.abt.	EBM-Hon. Operateur	EBM-Hon. Anästh.	EBM-Hon. Sonstige	Diff. Erlös Haupt-abt. zu Belegabt. abz. EBM-Honorar
I18B	E1	469,05 €	154,21 €	66,10 €	109,14 €	139,60 €
I24Z	E2	608,54 €	221,85 €	89,21 €	109,14 €	188,34 €
I18B	E3	679,65 €	312,80 €	111,71 €	109,14 €	146,00 €
I18A	E4	820,04 €	411,64 €	134,92 €	109,14 €	164,34 €
I16Z	E5	1.202,94 €	535,88 €	180,01 €	109,14 €	377,91 €
I24Z	E6	1.576,26 €	670,47 €	217,09 €	109,14 €	579,56 €
I29Z	E7	1.327,38 €	736,88 €	225,21 €	109,14 €	256,15 €
I32F	D1	804,09 €	123,47 €	66,10 €	110,65 €	503,87 €
I20G	D2	695,60 €	199,99 €	89,21 €	110,65 €	295,75 €
I20F	D3	832,80 €	281,86 €	111,71 €	110,65 €	328,58 €
I32F	D4	845,57 €	365,78 €	134,92 €	110,65 €	234,22 €
I47B	D5	1.614,55 €	539,78 €	180,01 €	110,65 €	784,11 €
I44B	D6	2.051,70 €	659,45 €	217,09 €	110,65 €	1.064,51 €
I43B	D7	2.263,50 €	725,60 €	225,21 €	110,65 €	1.202,04 €
I42Z	MM	896,62	0 €	0 €	518,25 €	378,37 €
I68D	Kons	491,29	0 €	0 €	414,45 €	76,84 €

Tab. 2

\* Sonstiges EBM-Honorar setzt sich zusammen aus:  
 Zuschläge (wurden allen Kategorien gleichmäßig zugeordnet. Gemäß KVN-Statistik für Quartal 4.14 wurden 8396 operative Fälle verzeichnet und dabei 3617 Zuschläge abgerechnet. Im Durchschnitt wurden also pro OP 0,43 Zuschläge abgerechnet. Die Bewertung der Zuschläge variiert je nach Eingriffsart. D: 44,51 €, E: 48,02 €. Somit wurden pro Fall der Eingriffsart D 44,51 x 0,43 € angesetzt und bei Eingriffsart E analog gerechnet. Für Eingriffsart D ergeben sich daraus 19,14 € und für Eingriffsart E 20,65 € pro Fall).  
 Ordinationsziffern (pauschal 14 € pro Fall)  
 Kostenerstattungen für Assistenten (15,50 € bei angenommener durchschnittlicher Liegezeit von 5 Tagen)  
 Wegegeld (pauschal 15,50 € pro Fall)  
 Visiten (pauschal 45 €, gerundet aus 8,94 € gemäß EBM-Ziffer 01414 x 5 Tage)  
 Die Berechnungen sind stark pauschaliert und spiegeln nicht jeden Einzelfall wieder!!  
 Die Berechnungsgrundlage zur Ermittlung der Sonstigen Kosten der konservativen Therapien ist beim Verfasser

Tabelle 1 stellt die unterschiedlichen Erlöse für bestimmte Kategorien von Eingriffen lt. EBM-Ziffer/ DRG dar, je nachdem, ob die Abrechnung in einer Belegabteilung oder in einer Hauptabteilung eines Krankenhauses erfolgt.

Die Differenz zwischen dem regelmäßig höheren Erlös in einer Hauptabteilung und dem Erlös in einer Belegabteilung ist in Tabelle 2 dargestellt. In der Belegabteilung kommen entsprechend dem EBM-System noch das Honorar für den Operateur, den Anästhesisten sowie das Sonstige Honorar mit hinzu. Dennoch überwiegt in allen Vergleichsfällen der fiktive Erlös der Hauptabteilung die addierten Erlöse aus der Belegabteilung (Tab. 2, Spalte rechts). Ein und dieselbe Behandlung erfolgt in einer Belegabteilung durchweg kostengünstiger als in einer Hauptabteilung.

Diese theoretisch ermittelten Kosten lassen sich nun zu den tatsächlichen Fallaufkommen in Niedersachsen in Beziehung setzen. Betrachtet wurde der Fallzahlrückgang im Belegarztwesen in Niedersachsen kumulativ jeweils im vierten Quartal seit 2007. Dabei wird vorausgesetzt, dass die rückläufigen Zahlen im Belegbereich jeweils einem komplementären Fallzahlzuwachs in den Krankenhaus-Hauptabteilungen entsprechen. Für jede Behandlungskategorie wurde bei den Eingriffsarten D und E die Differenz zwischen dem anzusetzenden Erlösung in einer Belegabteilung und dem in einer Hauptabteilung ermittelt und mit dem Fallauf-

Kategorie	Fallzahlrückgang, kumulativ von 2007 bis 2014 jeweils im 4. Quartal	gemittelte Erlösdifferenz der Eingriffsarten D und E pro Fall	Erlösdifferenz von 2007 bis 2014 im jeweils 4. Quartal insgesamt
1	5716	321,74 €	1.839.065,84 €
2	3175	242,05 €	768.508,75 €
3	4709	237,29 €	1.117.398,61 €
4	2806	199,28 €	559.179,68 €
5	4755	581,01 €	2.762.702,55 €
6	303	822,04 €	249.078,12 €
7	482	729,10 €	351.426,20 €
<b>Summe</b>			<b>7.647.359,75 €</b>

Tab. 3

Bei der Berechnung fanden nicht-operative Behandlungsfälle keine Berücksichtigung. Lt. Angaben der KVN ist es auch zu einem Rückgang dieser Behandlungsfälle am Beispiel des jeweils 3. Quartals von 4619 Fälle im Jahr 2007 auf 2890 Fälle im Jahr 2015 gekommen. Da die Vergleichbarkeit der Behandlungen im konservativen Bereich nicht gegeben ist, kann hieraus kein Einsparpotential errechnet werden.

kommen in dem Quartal multipliziert. Kumuliert ergeben sich für den Zeitraum 2007 bis 2014 allein für jeweils das vierte Quartal eine Erlösdifferenz von 7.647.359,75 Euro (Tab. 3), somit Mehrausgaben in Höhe von insgesamt **30.589.439 Euro** für die Kostenträger in acht Jahren.

Dr. Ryszard van Rhee  
Vorsitzender des Landesverbandes  
Niedersächsischer Belegärzte

## Hausärzteverband lädt zum 32. Seminarkongress im April nach Lüneburg ein

Der Deutsche Hausärzteverband, Landesverband Niedersachsen, führt auch in diesem Jahr seinen traditionellen Seminarkongress durch. Von Freitag, 22. April bis Sonntag, 24. April 2016 bietet der Verband im Seminaris Hotel in Lüneburg eine breite Palette an Fortbildungsmöglichkeiten zu hausärztlichen Themen an. In diesem Jahr werden es mit 49 Seminaren so viele wie nie zuvor sein. Das Spektrum umfasst medizinische und organisatorische Inhalte, darunter alle DMP- und HzV-relevanten Themen – von der Arzneitherapie über COPD und Asthma, KHK-DMP und Diabetes mellitus bis hin zur Schmerztherapie in der hausärztlichen Praxis. Auch für Assistenzärzte, Ärzte in Weiterbildung und Studenten höherer Semester gibt es Angebote, so das erstmals durchgeführte, kostenfreie Seminar „Karriere „Allgemeinmedizin““ am Samstagnachmittag ab 15 Uhr. Auch für die Praxismitarbeiterinnen und Praxismitarbeiter gibt es ein breites Seminarangebot, zum Beispiel die VERAH+-Seminare.

**Gesund älter werden:** Dieses ist sicherlich der Wunsch vieler Patienten. Daher befasst sich der Hausärzteverband mit die-

sem Thema am Samstag, 23. April, ab 10 Uhr in einer mehrstündigen Veranstaltung in Zusammenarbeit mit der AOK Lüneburg. Besucher können sich bei Vorträgen über Vitaminmangelzustände und Demenz informieren und Blutzucker-, Lungenfunktions- sowie Seh- und Hörtests vornehmen lassen. Beim traditionellen **Politikforum** an diesem Nachmittag steht das Thema „Hausärzte versorgen Flüchtlinge in Niedersachsen – Organisatorische Herausforderungen“ im Mittelpunkt einer berufspolitischen Podiumsdiskussion. Dr. Uwe Lankenfeld, Vorstandsmitglied des Hausärzteverbandes, wird sich darüber mit Claudia Schröder, Abteilungsleiterin im Niedersächsischen Sozialministerium, sowie Dr. Jörg Berling, stellvertretender Vorsitzender der KVN, und der Leiterin der Landesvertretung der Techniker Krankenkasse, Inken Holldorf, austauschen. Eine Industrieausstellung mit 35 Ausstellern komplettiert das Angebot. Abends ist ein Rahmenprogramm mit künstlerischen Darbietungen geplant. Infos und Anmeldung gibt es unter [www.hausaerzteverband-niedersachsen.de](http://www.hausaerzteverband-niedersachsen.de) oder unter (05 11) 3 80 24 30.