

## **Ein Ultraschall-Gerät** **Betriebswirtschaftlich betrachtet**

Werte Kollegin R.,

„Diese Geräte sind teuer, sollten sich in absehbarer Zeit amortisieren und nach 10 (?) Jahren erneuert werden, mit besserer Auflösung.“, so Ihre Worte.

Ist es Ihnen auch aufgefallen, dass die Hersteller und Händler von Ultraschall-Geräten keine Preislisten bieten? Da gibt es gibt im Handel mit diesen Geräten mafiöse Strukturen: Den Kliniken verkauft man die Geräte überteuert („Ein Sonderpreis. Nur für Sie. Ganz vertraulich. Aber nur, wenn sie nicht darüber reden!“). Den Niedergelassenen bietet man die Geräte auch drastisch überteuert an, um ihnen dann einen kleinen Nachlass zu geben.

Wie würde man wohl einen Hersteller oder Händler einer Auto-Marke beurteilen, wenn der bei Nachfrage für seine Fahrzeuge und das Zubehör keine Listenpreise vorlegen würde? Nur mit Listenpreisen kann man vergleichen und eventuelle Rabatte beurteilen.

Ja, Ultraschall-Geräte sind teuer. Und beim Verhandeln über den Kaufpreis darf man nicht zimperlich sein, ist doch für die Rentabilität des Gerätes der Kaufpreis wichtiger als ein paar Untersuchungen mehr oder weniger.

Für den Kaufpreis maßgeblich ist auch die Ausstattung des Gerätes. Wie viel Schallköpfe braucht man und für welche Fragestellungen? Könnte man evtl. auch auf einen Schallkopf verzichten und den einen oder anderen Fall einem Spezialisten überweisen? Wie teuer ist die Wartung? Wie häufig fallen Reparaturen an? Braucht man überhaupt eine jährliche Wartung? Wie teuer ist der Hersteller bei Reparaturen?

Wenn wir unser Geld nicht als Ärzte sondern als Taxifahrer verdienen würden, würden wir vermutlich gern einen Mercedes kaufen, er gilt als zuverlässig, belastbar und langlebig. Vermutlich aber würden wir nicht die S-Klasse und vermutlich auch nicht die Vollausstattung nehmen. So sollten wir auch beim Kauf eines Ultraschall-Gerätes nur kaufen, die wir wirklich brauchen. Unnötiges Zubehör amortisiert sich nicht. Auch Zusatz-Module für teure Ultraschall-Spezialuntersuchungen, die weder im EBM noch in der GOÄ abgebildet sind, amortisieren sich nie.

„Ist das GOÄ-Honorar betriebswirtschaftlich in Ordnung?“, so Ihre Frage. Man erinnere sich: Der jetzt im Bereich der Gesetzlichen Krankenversicherung gültige EBM 2005 ist zuvor nach betriebswirtschaftlichen Regeln in mehrjähriger Arbeit erstellt worden. Jede vergleichbare Leistung wurde mit Punkten bewertet, Grundlage war ein vergleichender Maßstab von 5,11 Cent (entsprechend 10 Pfennig) pro Orientierungspunktwert. Mit der Einführung dieser Gebührenordnung wurde aber ohne jegliche Begründung – und ohne Gegenwehr der KBV - ein Punktwert von 3,5 Cent festgelegt. Seitdem zahlen die Krankenkassen ihren Vertragsärzten nur 68,5 Prozent des angemessenen Honorars. Die GOÄ stammt aus dem Jahr 1996.

An die Inflation der letzten Jahre ist weder der EBM noch die GOÄ angepasst worden. So bilden weder der EBM noch die GOÄ die Investition in ein Ultraschall-Gerät, die Qualifikation des Arztes, seinen Zeitaufwand noch die Neben- und Versicherungskosten der Sonographie angemessen ab. Betriebswirtschaftlich sind weder der EBM noch die GOÄ in Ordnung.

Betrachtet man die Amortisation eines Ultraschall-Gerätes, muss man natürlich auch die Häufigkeit sehen, mit der es eingesetzt wird. Da werden Hausärzte ihr Gerät nur sporadisch einsetzen, Gynäkologen es in der Gynäkologie, bei der Schwangerenbetreuung und an der Brust schon sehr viel häufiger, Spezialpraxen und radiologische Gemeinschaftspraxen werden es wohl extrem nutzen. Ganz allgemein gilt: Je häufiger ein Gerät genutzt wird, desto teurer darf

es auch sein. In meiner Praxis wird das Gerät früh eingeschaltet und zum Feierabend dann wieder ausgeschaltet, wir nutzen es sehr häufig.

Vor der Anschaffung des letzten Gerätes habe ich versucht, die Amortisation zu berechnen. Die wichtigsten Kennziffern auf der Einnahmenseite waren bekannt: Die Patientenzahlen deutlich über dem Fachgruppendurchschnitt, stabil, der Anteil der Privatpatienten weit überdurchschnittlich, die Zahl der Schwangeren stabil, die Häufigkeit der kurativen Sonographie in Gynäkologie und an der Brust, die vorgeschriebenen Sonographien und die Häufigkeit der erweiterten Sonographie in der Schwangerschaft, der ultraschallgestützten Eingriffe, der IUD-Einlagen und die Umsätze aus der präventiven Sonographie (IGe-Leistungen). Dem EBM und der GOÄ war zu entnehmen, was die verschiedenen Untersuchungen an Honorar bringen würden. Auch die Steuerersparnis durch die Abschreibung der Investition wurde berechnet. Auf der Ausgabenseite standen Zins und Tilgung für die Anschaffung des Gerätes, Nebenkosten (Strom, Sonogel, Vaginalkondome) und ein Faktor für Reparaturen. Das Ergebnis meiner Berechnungen war auch für mich überraschend: 4 ½ Jahre mussten *alle* Einnahmen aus der Sonographie vollständig für Tilgung, Zins und sonstige Kosten ausgegeben werden, erst dann konnte ich mit dem Gerät verdienen. Nach sechs Jahren, wenn die Abschreibung entfällt, steigt die Steuer, sinkt das verfügbare Einkommen.

Werte Kollegin R., soviel zur Amortisation eines Ultraschallgerätes. Der medizinische Fortschritt durch die Sonographie ist so enorm, dass hierzulande kein Gynäkologe auf ein Ultraschall-Gerät verzichten kann. Ob sich die Anschaffung eines Gerätes für den Hausarzt rechnet, das muss ich nach meinen Erfahrungen und Berechnungen sehr bezweifeln. Ich fürchte, es wäre für ihn eher ein großes Verlustgeschäft.