



# Anästhesiologie

## 1 Hintergrund

Seit etwa dem Jahr 2010 wird in der Fachpresse über steigende Beiträge in der Berufshaftpflichtversicherung berichtet. Neben niedergelassenen Ärzten sehen sich auch weitere ambulant und stationär tätige medizinische Berufsgruppen mit zunehmenden Belastungen konfrontiert. Ein wesentlicher Grund für die Beitragssteigerungen besteht nach Analysen des Gesamtverbandes der deutschen Versicherungswirtschaft (GDV) in der stark gestiegenen Schadenshöhe je Schadensfall, nicht jedoch in einer höheren Anzahl dieser Fälle. Die patientenfreundliche Rechtsprechung spielt dabei - nicht erst seit Inkrafttreten des Patientenrechtegesetzes im Februar 2013 - eine wichtige Rolle. Die Versicherer haben vermutlich die Schadenentwicklung lange unterschätzt und reagieren mit massiven Beitragserhöhungen oder sogar komplettem Rückzug aus diesem Geschäftsbereich.

## 2 Datengrundlage

Das Zi hat im Rahmen des Zi-Praxis-Panel im März 2014 eine Befragung zu Vertragsinhalten der Berufshaftpflichtversicherung der Jahre 2009 und 2013 bei niedergelassenen Ärzten durchgeführt. 1.975 Ärzte nahmen daran teil. Die Heterogenität der individuellen Vertragsstrukturen spiegelt sich in der Spannweite der erhobenen Daten und deren Streuung wider.

Durch die Auswertungen nach den Kriterien „Fachgebiet“ und „Tarifart“ konnten wichtige Strukturen deutlich gemacht werden. Eine konkrete Beurteilung der Ergebnisse und der realen Auswirkungen für die betroffenen Arztgruppen erfordert weitere Differenzierungen.

## 3 Ergebnisse

Die Versicherungsbeiträge der Anästhesisten haben sich im Untersuchungszeitraum unterschiedlich entwickelt. Es gibt eine große Streubreite der relativen Veränderungswerte von minus 40 Prozent bis plus 100 Prozent (s. Abbildung 1). Deutlich ist eine Konzentration zwischen 0 und plus 30 Prozent erkennbar, aber auch weitergehende Steigerungen bis zu 70% waren nicht unüblich. Beitragsrückgänge – selten über 25 Prozent - waren nur bei einem sehr kleinen Anteil zu verzeichnen. Sinkende Beiträge können z.B. durch Verringerung des Leistungsspektrums oder durch Wechsel des Versicherers erreicht worden sein.

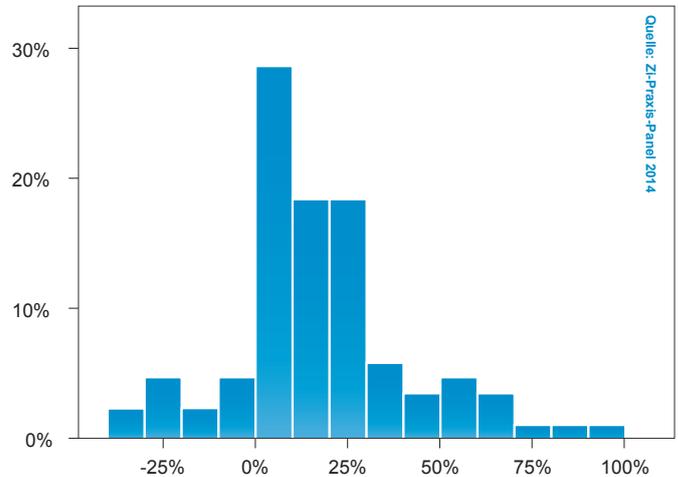
Bei ambulant-stationär tätigen Anästhesisten liegt der absolute Wert der Beitragsänderung erheblich höher (Median: 270 Euro) als bei ambulant-konservativ tätigen Anästhesisten (Median: 60 Euro).

In den Tabellen 1 und 2 auf der Seite 2 sind zur Verdeutlichung der Verteilung fünf Perzentile dargestellt. Insgesamt zeigt sich, dass Anästhesisten sowohl bezogen auf die Höhe der Beiträge als auch auf die absolute Beitragsänderung dem mittleren Bereich der Beitragsskala zuzuordnen sind. 25 Prozent der Anästhesisten zahlten im Jahr 2013 weniger als 925 Euro an Beitrag und lagen somit unter dem Mittelwert von 1.560 Euro.

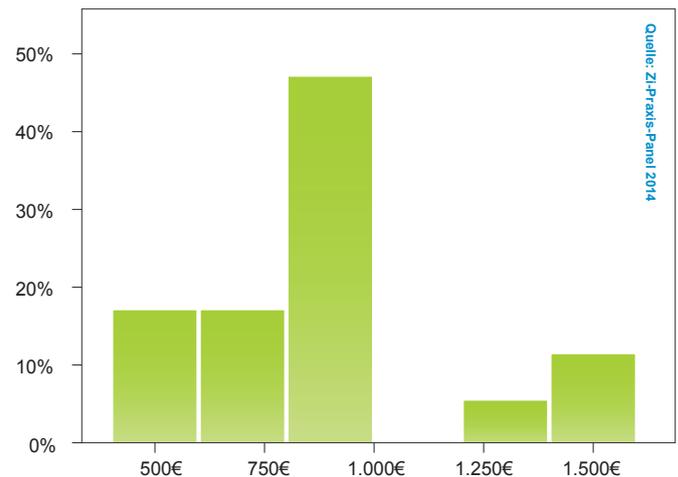
Für diejenigen, die von hohen Beiträgen betroffen sind, bedeutet dies eine erhebliche Belastung, die in den Mittelwerten allein nicht zum Ausdruck kommt. Besonders hohe Beiträge hatten ambulant-stationär tätige Anästhesisten zu tragen (Mittelwert 2.334 Euro), 25 Prozent hatten mehr als 2.554 Euro (75%-Perzentil) zu zahlen.

Aus Tabelle 2 wird nicht nur die starke Streuung der Verände-

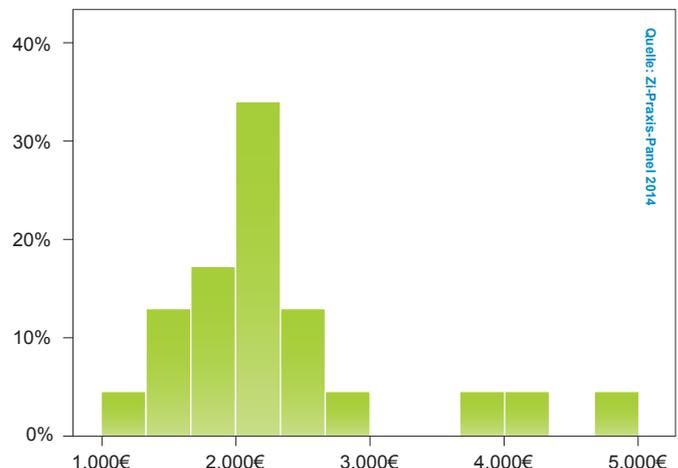
**Abbildung 1** Verteilung der relativen Beitragsänderung in % zwischen den Jahren 2009 und 2013 in der Anästhesiologie insgesamt



**Abbildung 2** Verteilung der Beitragshöhe in Euro im Jahr 2013 in der Anästhesiologie mit Tarifart „ambulant-konservativ“

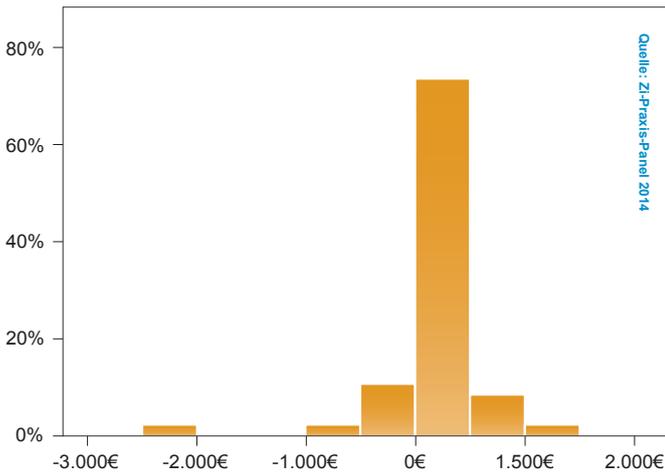


**Abbildung 3** Verteilung der Beitragshöhe in Euro im Jahr 2013 in der Anästhesiologie mit Tarifart „ambulant-stationär“

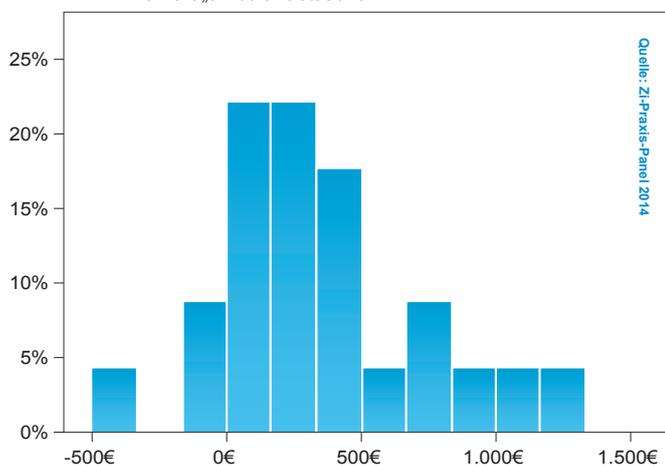


# FACHINFORMATION ZUR BERUFSHAFTPFLICHTVERSICHERUNG

**Abbildung 4** Verteilung der absoluten Beitragsveränderung in Euro zwischen den Jahren 2009 und 2013 in der Anästhesiologie mit Tarifart „ambulant-operativ“



**Abbildung 5** Verteilung der absoluten Beitragsveränderung in Euro zwischen den Jahren 2009 und 2013 in der Anästhesiologie mit Tarifart „ambulant-stationär“



rungrwerte erkennbar, sondern auch der oben erwähnte Effekt deutlich, dass einige Anästhesisten ihre Beiträge senken konnten.

Der Einfluss von Schadenmeldungen kann aufgrund der Streu-

breite der Beiträge nur bedingt zur Erklärung der Beitragshöhe herangezogen werden. Ein Grund für die Unterschiede liegt darin, dass Schadenmeldungen auch dann zu Beitragserhöhungen führen können, wenn Schadenersatzansprüche durch die Versicherung abgewehrt wurden.

## 4 Fazit

Anästhesisten sahen sich - wie viele andere Fachgruppen - zweistelligen relativen Beitragssteigerungen ausgesetzt. Auf Basis des vorhandenen Beitragsniveaus ergaben sich daraus absolute Beitragssteigerungen, die im Mittelfeld der übrigen Fachgruppenwerte lagen.

Rechtzeitig vor Ende der meist 12-monatigen Laufzeit der Versicherung sollten Ärzte das Gespräch mit dem Versicherer suchen und die Vertragsinhalte so gestalten, wie dies dem Risiko und der Versicherungshistorie entspricht.

Leistungsmengen werden derzeit bei der Beitragsbemessung im ambulanten Bereich im Regelfall nicht herangezogen. Im stationären Bereich wurden in Kooperation aller Beteiligten – insbesondere Krankenhausorganisationen und Versicherungen – mit explizitem Bezug zur Entgeltstruktur (DRG) die Beitragskonditionen bereits heute vielfach fallzahlbezogen ausgerichtet.

Es sollte geprüft werden, ob Ähnliches für den ambulanten Bereich geschaffen werden könnte, sowohl hinsichtlich der Beitragsstruktur als auch bezogen auf eine institutionalisierte Kooperation zwischen beteiligten Ärztevertretern und Versicherern.

## 5 Zi-Praxis-Panel

Im Rahmen des ZiPP untersucht das Zi jährlich die wirtschaftliche Lage und wichtige relevante Rahmenbedingungen bei Vertragsärzten und Vertragspsychotherapeuten.

Ansprechpartner:  
Markus Leibner, Wolfgang Bogumil  
E-Mail: [mleibner@zi.de](mailto:mleibner@zi.de)  
Tel.: 030 4005 2411

## 6 Impressum

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland  
Herbert-Lewin-Platz 3 • 10623 Berlin  
[www.zi.de](http://www.zi.de) [www.zi-pp.de](http://www.zi-pp.de)

**Tabelle 1** Absolute Beitragshöhe in Euro im Jahr 2013 in der Anästhesiologie nach Tarifart

Tarifart	Anzahl der Teilnehmer	Mittelwert	5% Perzentil	25% Perzentil	50% Perzentil (Median)	75% Perzentil	95% Perzentil
Anästhesiologie	86	1.560 €	724 €	925 €	1.357 €	1.958 €	3.762 €
ambulant-konservativ	17	907 €	450 €	724 €	893 €	950 €	1.534 €
ambulant-operativ	46	1.415 €	786 €	942 €	1.155 €	1.602 €	3.453 €
ambulant-stationär	23	2.334 €	1.359 €	1.848 €	2.158 €	2.554 €	4.073 €

Quelle: Zi-Praxis-Panel 2014

**Tabelle 2** Absolute Beitragsveränderung in Euro zwischen den Jahren 2009 und 2013 in der Anästhesiologie nach Tarifart

Tarifart	Anzahl der Teilnehmer	Mittelwert	5% Perzentil	25% Perzentil	50% Perzentil (Median)	75% Perzentil	95% Perzentil
Anästhesiologie	86	181 €	-303 €	47 €	168 €	288 €	772 €
ambulant-konservativ	17	69 €	-266 €	42 €	60 €	148 €	458 €
ambulant-operativ	46	138 €	-333 €	43 €	177 €	281 €	573 €
ambulant-stationär	23	350 €	-100 €	88 €	270 €	515 €	1.134 €

Quelle: Zi-Praxis-Panel 2014

Das Zentralinstitut übernimmt keinerlei Gewähr für die Aktualität, Korrektheit, Vollständigkeit oder Qualität der bereitgestellten Informationen. Haftungsansprüche gegen das Zentralinstitut, die durch die Nutzung oder Nichtnutzung der dargebotenen Informationen bzw. durch die Nutzung fehlerhafter und unvollständiger Informationen verursacht wurden, sind grundsätzlich ausgeschlossen, sofern seitens des Zentralinstituts kein nachweislich vorsätzliches oder grob fahrlässiges Verschulden vorliegt.