

Raphael Thattil

Dr. med.

**Die Kosten und die Entwicklung intensivmedizinischer Versorgung in Deutschland.
Ergebnisse einer Kosten-Benchmark-Erhebung von 110 anästhesiologisch geführten
Intensivstationen auf Basis der IST-Kosten 2009.**

Promotionsfach: Anaesthesiologie

Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. med. Martin Schuster

Die letzte umfangreiche Erfassung der Kosten von anästhesiologisch geleiteten Intensivstationen erfolgte im Jahr 1999. Die DRG-Einführung im Jahr 2003 führte zu einer Erhöhung des Kostendrucks mit potentiellm Einfluss auf intensivmedizinische Kapazitäten. Inwieweit sich die DRG-Einführung auf die Intensivkapazitäten Deutschlands und die Kostenstrukturen deutscher Intensivstationen im Jahr 2009 ausgewirkt hat, wurde in dieser Arbeit untersucht, insbesondere im Vergleich zur letzten Gesamterhebung von 1999.

Dazu wurden die Kosten- und Leistungsdaten von 110 anästhesiologisch geführten Intensivstationen aus dem Jahr 2009 detailliert erfasst. Die Kosten wurden in den Bereichen Personal, Sach- und Arzneimittel ermittelt. Die Krankenhäuser wurden in 4 Größencluster eingeteilt (weniger als 250 Betten, 250 – 499 Betten, 500 – 999 Betten, Universitätskliniken). Die zur Analyse der Kosten der Intensivstationen eingeschlossenen Krankenhäuser waren nach Vergleich mit Daten des Statistischen Bundesamtes repräsentativ, insbesondere unter Betrachtung der Liegedauer als wichtigen Kostenparameter. Der Beatmungsanteil auf den erfassten Intensivstationen lag in den kleinen Häusern bei 20% und in den Universitätskliniken bei 50%.

Bei den Kosten für das Personal unterschieden sich die Universitätskliniken mit Pflegekosten pro Belegtag von 443 € von den anderen Gruppen mit Kosten von jeweils etwa 350 €. Auch bei den Arztkosten pro Belegtag hatten Universitätskliniken mit Kosten von 239 € zu jeweils etwa 180 € bei den anderen Gruppen höhere Ausgaben. Die erhöhten Kosten der Universitätskliniken im Pflegedienst und ärztlichen Dienst lagen in der signifikant höheren Personalausstattung pro Intensivbett begründet.

Für die Gesamtkosten pro Belegtag, bestehend aus Kosten für Pflege, Ärzte, Arznei- und Sachmittel, bedeutete dies Kosten von etwa 950 € für Universitätskliniken und jeweils etwa 650 € – 700 € für die anderen Gruppen.

Inflationsbereinigt zeigten sich eine Erhöhung der Arztkosten im Vergleich zur Erststudie von 1999, was in verbesserten Tarifabschlüssen begründet liegen dürfte, und ein Anstieg der Sachmittelausgaben. Dagegen kam es bei den Kosten für Pflege und Arzneimittel zu einer Stagnation. Die Ergebnisse stellen somit umfangreiche Vergleichswerte für deutsche anästhesiologisch geführte Intensivstationen zur Verfügung.

Eine Analyse der Veränderung der Intensivkapazitäten im Zeitraum von 1991 bis 2009 auf Basis der Werte des Statistischen Bundesamtes zeigte darüber hinaus einen Anstieg der Zahl, der Auslastung und der Belegtage der Intensivbetten in Deutschland. Die DRG-Einführung im Jahr 2003, die zu einem weiteren Fortschreiten des Abbaus der normalstationären Krankenhausbetten geführt hat, scheint insofern kaum einen Einfluss auf die Vorhaltung intensivmedizinischer Kapazitäten gehabt zu haben. Die Folge war eine deutliche Steigerung des Verhältnisses von intensiv- zu normalstationären Krankenhausbetten.