Stellungnahme

zum Entwurf eines Gesetzes zur Umsetzung der Verordnung des Europäischen Parlaments und des Rates über europäische Unternehmensstatistiken, zur Aufhebung von zehn Rechtsakten im Bereich Unternehmensstatistiken und zur Änderung anderer Statistikgesetze vom 11. August 2020

8. September 2020

Institut des Bewertungsausschusses

Adresse und Kontakt

Institut des Bewertungsausschusses
Wilhelmstraße 138
10963 Berlin
info@institut-ba.de

Der Bewertungsausschuss gemäß § 87 Absatz 1 Satz 1 SGB V benötigt zur Erfüllung seiner ihm vom Gesetzgeber übertragenen Aufgaben eine belastbare Datenbasis. Insbesondere für eine sachgerechte Bewertung der vertragsärztlichen Leistungen im Einheitlichen Bewertungsmaßstab ist eine zuverlässige Datenbasis zur Höhe der Einnahmen und Aufwendungen in Arztpraxen und in Praxen von psychologischen Psychotherapeuten notwendig. Das Statistische Bundesamt ist als kompetente und neutrale Institution anerkannt, und die Daten der Kostenstrukturstatistik der Praxen von Ärzten und von psychologischen Psychotherapeuten des Statistischen Bundesamtes (im Weiteren als „Kostenstrukturstatistik Ärzte“ bezeichnet) finden Akzeptanz sowohl auf Ärzte- als auch auf Kassenseite.

Das Institut des Bewertungsausschusses begrüßt es entsprechend, dass durch die in den Artikeln 2, 3 und 4 des vorliegenden Gesetzentwurfs vorgeschlagenen Änderungen die besondere Bedeutung der Kostenstrukturstatistik Ärzte bei den für die Umsetzung der sogenannten EBS-Verordnung[1] erforderlichen Anpassungen der nationalen Rechtsgrundlagen berücksichtigt wurde. *Die im vorliegenden Gesetzentwurf vorgeschlagenen Änderungen in den Artikeln 2, 3 und 4 haben nach Einschätzung des Instituts des Bewertungsausschusses zur Folge, dass die heute bereits hohe Qualität der Kostenstrukturstatistik Ärzte noch weiter verbessert wird.* Durch den vorgelegten Gesetzentwurf wird nicht nur festgelegt, dass die Kostenstrukturstatistik Ärzte in ihrer bisherigen Detailtiefe weitergeführt wird, sondern darüber hinaus in wesentlichen Punkten verbessert wird. Aus Sicht des Instituts des Bewertungsausschusses sind insbesondere folgende drei Änderungen positiv hervorzuheben: (1) Anpassung der Periodizität, (2) Berücksichtigung des Bundesarztregisters und (3) Anpassung der Stichprobengröße.

(1) Anpassung der Periodizität Die Kostenstrukturstatistik Ärzte wurde in der Vergangenheit gemäß § 1 des Gesetzes über die Kostenstrukturstatistik (KoStrukStatG) alle vier Jahre durchgeführt. Damit lagen dem Bewertungsausschuss in der Vergangenheit alle vier Jahre aktuelle Daten vor. Durch einen kürzeren zeitlichen Abstand könnte der Bewertungsausschuss seine Entscheidungen auf Grundlage noch aktuellerer Daten treffen, und es würden sich zusätzliche Auswertungsmöglichkeiten ergeben. So könnten beispielsweise Veränderungsraten zur Höhe der Einnahmen, der Aufwendungen und der Reinerträge von Arztpraxen auch für kürzere Zeiträume dargestellt werden. Es ist daher zu begrüßen, dass durch die für § 1 KoStrukStatG vorgeschlagenen Änderungen eine jährliche Durchführung der Kostenstrukturstatistik Ärzte vorgesehen wird.

(2) Berücksichtigung des Bundesarztregisters Die Qualität einer Befragung wird in einem nicht unerheblichen Maß durch das Verfahren zur Ermittlung der Grundgesamtheit und der Stichprobenziehung beeinflusst. Im Rahmen der Kostenstrukturstatistik Ärzte müssen dem Statistischen Bundesamt für die Ermittlung der Grundgesamtheit und für

[1] Verordnung (EU) 2019/2152 des Europäischen Parlaments und des Rates über europäische Unternehmensstatistiken, zur Aufhebung von zehn Rechtsakten im Bereich Unternehmensstatistiken vom 27. November 2019

die Stichprobenziehung mindestens folgende vier Informationen zu den Praxen bekannt sein: 1. Handelt es sich um eine aktive Praxis? 2. Wie lautet die aktuelle Adresse der Praxis? 3. Wie viele Beschäftigte hat die Praxis? 4. Welchen Fachgruppen gehören die in der Praxis tätigen Ärzte an? Zur Ermittlung der Grundgesamtheit für die Kostenstrukturstatistik Ärzte greift das Statistische Bundesamt derzeit auf das statistische Unternehmensregister zu. Im statistischen Unternehmensregister werden Angaben verschiedener Verwaltungsquellen verarbeitet. Die Fragen 1-3 sind grundsätzlich anhand der im statistischen Unternehmensregister zur Verfügung gestellten Informationen zu beantworten. Hierbei ergeben sich unter Umständen Probleme aufgrund eines nicht unerheblichen Zeitverzugs der Angaben im statistischen Unternehmensregister. Zur Beantwortung der Frage 4 stehen im statistischen Unternehmensregister keine Informationen zur Verfügung. Die Fachgruppenzuordnung muss die Fachabteilung des Statistischen Bundesamtes bisher für alle Praxen der Grundgesamtheit in einem mühsamen Verfahren bzw. in Abstimmung mit einzelnen Berufsverbänden ermitteln.

Durch die in den Artikeln 3 und 4 des vorliegenden Gesetzentwurfs vorgeschlagenen Änderungen wird es dem Statistischen Bundesamt für die Ermittlung der Grundgesamtheit ermöglicht, zusätzlich zu den Daten aus dem statistischen Unternehmensregister auch auf ausgewählte Daten des Bundesarztregisters zuzugreifen. Im Bundesarztregister werden alle Ärzte und alle psychologischen Psychotherapeuten, die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen, aufgeführt. Erfasst werden unter anderem der Name sowie die Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen der Ärzte und der psychologischen Psychotherapeuten. Aus Sicht des Instituts des Bewertungsausschusses wird die Qualität der Grundgesamtheit der Kostenstruktur Ärzte durch die zusätzliche Verwendung der Daten des Bundesarztregisters noch weiter verbessert: Die Anzahl der Praxen in der Grundgesamtheit wird erhöht, die Fachgruppenzuordnung wird verbessert, und die Anzahl der unechten Antwortausfälle wird reduziert.

(3) Anpassung der Stichprobengröße In der derzeitigen Ausgestaltung der Kostenstrukturstatistik Ärzte werden fünf Prozent der Arztpraxen in Deutschland befragt. Die vom Statistischen Bundesamt durchgeführte Schichtung der Stichprobe in Kombination mit der Auskunftspflicht der Arztpraxen führte bereits in der Vergangenheit dazu, dass auch für kleinere Fachgruppen zuverlässige Auswertungsergebnisse vorgelegen haben.

Durch die für § 5 Absatz 2 KoStrukStatG vorgeschlagene Erhöhung der Stichprobengröße würden nunmehr nicht fünf Prozent, sondern sieben Prozent der Arztpraxen in Deutschland befragt. Es ist davon auszugehen, dass bei einer größeren Stichprobe die stichprobenbedingten Fehler noch weiter reduziert werden können und sich so möglicherweise neue Auswertungsmöglichkeiten, beispielsweise auf regionaler Ebene, ergeben.