

BERUFSVERBAND DER DEUTSCHEN UROLOGEN E.V.

DER PRÄSIDENT
DR. AXEL SCHROEDER



HAART 87 -89
24534 NEUMÜNSTER
Telefon: 04321 - 92 25 28
Telefax: 04321 - 27 92
Email: drschroeder@bdu-praesident.de

Berufsverband d.Dt. Urologen e.V. Haart 87-89 24534 Neumünster

Herrn
Thomas Böhm
Aktionsbündnis Urologie –ABU-
Dachverband d. bay. Urologen e.V.
Vorsitzender d. Vorstandes
Eppenreuther Str. 28
95032 Hof

12.07.12

Nachrichtlich: an die BDU-Landesvorsitzenden Bayern Herrn Dirk Potempa und Jochen Schiffers

Newsletter 2-2012 Budgetierung im Eigenlabor

Lieber Herr Kollege Böhm!

Ich kann den Unmut der Kollegen gut verstehen . Es liegt mir fern, die bayrischen Urologen an den „Pranger“ zu stellen. Wenn das so verstanden wurde, bitte ich dies zu entschuldigen. Polemisch und undifferenziert zu argumentieren, war und ist nicht meine Absicht. Diesen Vorwurf lasse ich auch nicht gelten. Ich habe in der Analyse bewusst differenziert.

Aber machen wir uns nichts vor, während die Mehrheit der Urologen in der Laborleistungserbringung sich nach den "WAMS-Kriterien" richtet, handeln nicht wenige Urologen im eigenen Teillabor nicht danach. Es bedient sich eine Minderheit, in dem sie rigoros in die Menge geht, um Honorarverluste in anderen Bereichen zu kompensieren. Verständlich, aber kein Argument, da zu Lasten anderer Vertragsärzte. Und das mehr oder weniger in jeder KV ! Also kein bayrisches Phänomen!

Diese Fehlversorgung ist Anlass der KBV, auf Antrag der Vertreterversammlung (der Antragssteller kommt u.a. aus Bayern) kurzfristig doch eine Budgetierung im Labor bzw. Vorgaben (Referenzfallwert) im Teillabor zur Kostenerstattung einzuführen. Mit dem schlichten Ziel: weniger Kostenerstattung für Labor, mehr Honorar für Ärzte. Die Umsetzung der KBV-Vorgaben muss spätestens zum 4. Quartal 2012 erfolgen. Möglichkeiten zur regionalen Gestaltung haben bzw. bekommen jetzt die KVen, Anpassungen an den regionalen Versorgungsbedarf pro Arzt und/oder Fachgruppe vorzunehmen und das nicht mehr nur auf Antrag des Vertragsarztes. Damit ergibt sich die Möglichkeit, von dem Referenzfallwert (4 Euro) der KBV in der Urologie gemäß einer medizinisch notwendigen Versorgung abzuweichen. Es wird sich in den KVen zeigen, wie sich dies im Sinne einer qualifizierten, wohnortnahen Patientenversorgung umsetzen lässt. Der BDU hat seine

Argumente und ist mit dem Präsidium und den Landesvorsitzenden entsprechend vorbereitet bzw. im Gespräch.

Mengensteigerung ist eines, unterschiedliche Zulassungspraktiken der KVen ist das Andere, wie wir alle genau wissen. Es gibt KVen, die genehmigen nur vereinzelt und sehr restriktiv Zulassungen zum Teillabor mit unterschiedlicher Leistungsdichte. In den Süd-West-KVen und Nordrhein verfügen die Urologen über ein breites Leistungsspektrum, in den meisten KVen über ein sehr schmales. Somit sei den Urologen/KVen gedankt, die dem Facharzt für Urologie ein umfangreiches Laborspektrum genehmigt haben, obwohl der Bundesfallwert für Urologen alleine deutlich unter 4 Euro liegt. Das meine ich nicht polemisch.

Man achte darauf, wenn der Fallwert Urologie im Teillabor regional festgelegt wird. Nicht alle KVen sehen diese 4 Euro als regionalspezifisch an und werden die KBV-Vorgabe absenken wollen !

Ein weiteres Problem: Zu den Kernleistungen im Fachgebiet Urologie gehört weder die Bakteriologie in Gänze, noch Tumormarker und Hormone (siehe Weiterbildungsordnung), was uns die Argumentation in der Sache nicht gerade erleichtert.

In der WBO in den Landesärztekammern eine Änderung herbeizuführen, ist eine regionale Pflicht (ein langer und schwerer Weg, der Mehrheiten in der Kammer erfordert). Zwingend erforderlich ist die Implementierung von Laborleistungen im EBM als fachspezifisch, welche die Versorgung durch den Urologen erfordert und nicht durch den Laborarzt! Diesen Ansatz verfolgen wir als BDU im Hinblick auf den EBM und dem BMVtr.

Für die Mikrobiologie gibt es gute Argumente und Belege, die Fakten für PSA und Hormonlabor in der urologischen Praxis sprechen dagegen nicht so für uns.

Während die Hälfte der niedergelassenen Urologen mikrobiologische Leistungen im Eigenlabor erbringen, sind es beim PSA nicht mal ein Drittel, beim Testosteron nur noch ein Siebtel. Hier noch von dem Argument der Kernleistung im Fachgebiet Urologie und von einem Versorgungsauftrag der Urologen zu sprechen, fällt schwer.

Noch eins: Ob nun eine hohe Zulassungsquote ein Kriterium für regionale Versorgungskompetenz und -qualität darstellt, muss ich hier unter uns nicht kommentieren. Die unterschiedlichen Zulassungspraktiken in den KVen sind uns hinreichend bekannt.

Fazit:

Die Quotierung im Labor und heckenschnittartige Budgetierung im Teillabor sind strikte Ausgabenbegrenzungen. Qualität der Versorgung ist bei den KBV-Vorgaben nicht gefragt.

Das haben wir als BDU auch sehr deutlich gemacht und auf die Versorgung aus einer Hand in der Urologie hervorgehoben. Wenn nur Sparen bzw. Umverteilung zählt, werden wir als BDU im Verbund mit den betroffenen Facharztgruppen auf Bundesebene weiter intervenieren. Budgetierung ist/ darf nicht das alleinige Steuerungsmerkmal sein, wenn man an einer qualifizierten, wohnortnahen und flächendeckenden urologischen Versorgung interessiert ist. Zu der Facharztkompetenz gehört in der Urologie ein Teillabor. Dafür gibt es gute Argumente und das hat sich im Versorgungsalltag bewährt.

Ich habe in den letzten Wochen viele Gespräche geführt mit betroffenen Urologinnen und Urologen, unseren Mandatsträgern, in den Sitzungen des Hauptausschusses und des Präsidiums, aber auch mit anderen Fachverbänden und vielen KVen. Hier sind wir uns in der Einschätzung und den Forderungen einig: zu der Kernkompetenz unseres Fachgebietes gehört ein Teillabor und muss auch erhalten bleiben. Es gilt, die plausiblen Leistungen zu definieren, aber auch Leistungsmissbrauch zu kritisieren und zu unterbinden,

damit die Mehrheit der Urologen das Teillabor künftig auch wirtschaftlich erbringen kann. Ansonsten verlieren wir über kurz oder lang das urologische Teillabor.

In diesem Sinne setzen wir uns im Präsidium und Hauptausschuss ein. So wollen wir das auch verstanden wissen.

Lasst uns die Kräfte bündeln und gemeinsam nach außen richten statt nach innen. Daran will ich weiterhin mein künftiges Handeln auch mit Ihrer Hilfe ausrichten .

Mit kollegialem Gruß

Axel Schroeder