

Laborreform

BvDU fürchtet geringere Wirtschaftlichkeits-Boni

Um die steigenden Kosten im Labor im Zaum zu halten, haben sich KBV und GKV-Spitzenverband auf eine Laborreform verständigt, die am 1. April in Kraft treten wird. Mit verändertem Fachverteilungsschlüssel im Laborbudget sowie einem modifizierten Berechnungsmodus für den Wirtschaftlichkeitsbonus sollen Kostenzuwächse gedämpft werden. Aus Sicht des BvDU-Landesvorsitzenden Dr. Markus Schöne drohen für Urologen Verluste beim Wirtschaftlichkeitsbonus durch Neudefinition der Ausnahmeziffern.

Nach Berechnungen der KBV steigen die Laborkosten jedes Jahr um rund 5 % und damit deutlich stärker als die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung. Dies führt dazu, dass immer mehr Geld in Laboruntersuchungen fließt, das für andere ärztliche Leistungen fehlt. BvDU-Landeschef Dr. Markus Schöne sieht in den Kostensteigerungen im Labor eine normale betriebswirtschaftliche Konsequenz aus den Qualitätsfortschritten der modernen Medizin: „Der Grund für den kontinuierlichen Anstieg der Laborleistungen liegt darin, dass in den vergangenen Jahren immer mehr spezialisierte Laborleistungen eingeführt wurden und dieser Teil der Versorgung immer wichtiger geworden ist“, so Schöne.

Die Entwicklung neuer aufwändiger Laborparameter, zum Beispiel im Be-

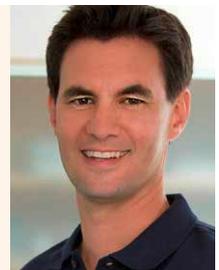
reich der Humangenetik, sei eine Teilursache dieser Kostensteigerungen. In der Urologie habe insbesondere die Einführung neuer Onkologika-Therapiekontrollen das Leistungsspektrum ausgeweitet. Diese engmaschigen Kontrollen seien jedoch für den behandelnden Urologen und den Patienten notwendig und unverzichtbar, so Schöne. „Durch die Weiterentwicklung von Leitlinien, Qualitätsmanagement und Hygienerichtlinien werden bestimmte Behandlungspfade mit obligatorischen Laborparametern definiert. Die durch die Laborreform festgelegte Mengensteuerung kann also in der Versorgungsrealität kaum zu einem Rückgang von Laboruntersuchungen, sondern de facto nur zur Honorarkürzung führen.“

Die Basis der KBV-Laborreform ist das Konzept zur Weiterentwicklung der

Vergütung von Laboruntersuchungen, das die KBV-Vertreterversammlung verabschiedet hat. Ein Kostentreiber in den bisherigen Abrechnungen war die Nachschusssumme, welche die Selbstverwaltung bislang immer überwiesen hatte, wenn der „Grundbetrag Labor“ erschöpft war. Wie Schöne erläutert, erfolgt die Finanzierung der Laborleistung in einer ersten Stufe durch einen Vorwegabzug des Grundbetrags. Reicht dieser nicht aus, werden zusätzliche Laborkosten auf die Fachgruppen umgelegt. „Bislang müssen Hausärzte und Fachärzte jeweils aus ihrem eigenen Topf Geld nachschießen. Dieser Betrag bemisst sich daran, wie hoch der Anteil

”

Dr. Markus Schöne,
BvDU-Landeschef
Rheinland-Pfalz



Für Urologen wird ein eigenes Labor deutlich unattraktiver.“

ihres jeweiligen Topfes am Gesamthonorar ist. In Zukunft wird sich der Kostenanteil am Anteil der durch eine Fachgruppe veranlassten oder eigen-erbrachten Laborleistungen bemessen. Damit wird der hausärztliche Topf ent-

Hinweise für Autoren

UroForum publiziert Originalarbeiten, Berichte, Kommentare, Buchbesprechungen, Leserbriefe. Die übersandten Manuskripte dürfen weder publiziert noch gleichzeitig bei einer anderen Zeitschrift zur Veröffentlichung eingereicht worden sein. Die Annahme eingesandter Manuskripte bleibt der Chefredaktion vorbehalten. Es werden nur druckreife Manuskripte angenommen. Eine redaktionelle Überarbeitung behält sich die Redaktion vor. Mit Einsendung des Manuskripts stimmt der Autor einer Begutachtung durch Fachberater zu.

Manuskripte sind in digitaler Form bei der Chefredaktion einzureichen und zwar per E-Mail (fgrunke@uroforum.de). Ein Manuskript sollte nicht mehr als 4 Seiten umfassen (DIN A4 mit 1,5-zeiligem Abstand und mit breitem Rand). Zum Manuskript gehört: der Titel der Arbeit, der/die Namen des(r) Autors(en), die Klinik oder Praxis, E-Mail-Adresse sowie eine kurze Zusammenfassung des Inhalts (max. 500 Zeichen). Das Literaturverzeichnis soll max. 10 im Text durch Ziffernhinweise in runden Klammern erwähnte, wichtige, neuere Arbeiten enthalten. Eine Gliederung durch Zwischenüberschriften wird erbeten. Markenrechtlich geschützte Namen sind kursiv zu schreiben (ohne ®).

Abbildungen, Tabellen und Fotos sind willkommen. Ihre Zuordnung zum Text ist durch fortlaufende Nummerierung im Text zu kennzeichnen. In jedem Fall sind kurze Bildunterzeilen erwünscht. Abbildungen und Grafiken müssen offen in digitaler Form mitgeliefert werden und von einwandfreier reproduzierbarer Qualität sein. Fotos müssen in einer Auflösung von 300 dpi geliefert werden. Der Autor hat sicherzustellen, dass keine Rechte Dritter berührt werden. Er trägt die Verantwortung für die Anonymisierung aller patientenbezogenen Daten.

Verlagsrecht. Mit Annahme des Manuskripts erwirbt die pubmed Medizin und Medien GmbH das ausschließliche Verwertungsrecht im In- und Ausland, inkl. der Online-Veröffentlichung des Beitrags, der Erstellung von Fort- und Sonderdrucken (auch für Auftraggeber aus der Industrie), der Übersetzung in andere Sprachen, der Erteilung von Abdruckgenehmigungen (vorbehaltlich der Zustimmung des Autors) und der fotomechanischen sowie elektronischen Vervielfältigung und Wiederverwendung. Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen Beiträge sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb des Urheberrechtsgesetzes ist ohne schriftliche Zustimmung des Verlags unzulässig.