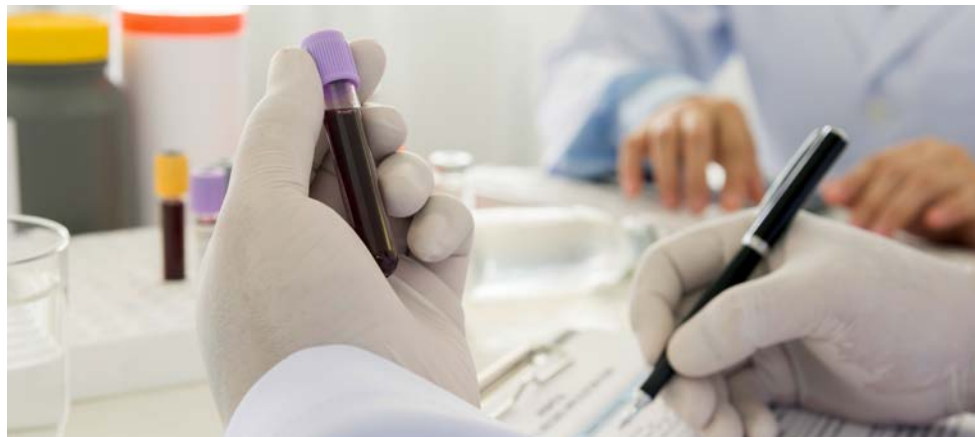


# Kassen torpedieren Labor-Reform



Das Thema Laborvergütung brennt vielen Hausärzten seit Jahren unter den Nägeln. Auch wenn die Details der Systematik sehr komplex sind, sind die Folgen für die Hausarztpraxen ganz konkret zu spüren. Das Problem ist, kurz gefasst, dass Hausärzte seit vielen Jahren für Laborleistungen aufkommen, die von den fachärztlichen Kollegen erbracht werden und entsprechend auch aus dem fachärztlichen Honorartopf bezahlt werden müssten.

**Ein Beispiel:** Wenn das Geld aus dem Grundbetrag (früher: Vorwegabzug) „Labor“ nicht reicht, um alle Kosten zu decken, dann müssen bisher Hausärzte und Fachärzte fast zu gleichen Teilen nachschießen. Das ist aufgrund der Mengendynamik im fachärztlichen Bereich nicht nur ungerecht, sondern auch mit der gültigen Rechtslage nicht vereinbar. Das Bundessozialgericht hatte bereits 2006 festgestellt, dass fachärztliche Leistungen selbst dann aus dem fachärztlichen Vergütungsanteil bezahlt werden müssen, wenn diese von Hausärzten veranlasst wur-

den (Az.: B 6 KA 67/04 R)! Der Deutsche Hausärzteverband dringt schon seit langem auf eine Lösung dieses Problems. Nach langen Diskussionen hat die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) im letzten Jahr auch tatsächlich einen Beschluss hierzu verabschiedet. Aus Sicht des Deutschen Hausärzteverbandes löst dieser Kompromiss zwar nicht alle Probleme, stellt aber zumindest eine Verbesserung der Situation dar.

Wer jedoch gedacht hatte, dass damit die erste Hürde genommen sei, der wurde leider enttäuscht. Wenige Tage, bevor der Beschluss am 1. Juli dieses Jahres in Kraft treten sollte, stellte sich der GKV-Spitzenverband quer und lehnte den Kompromiss ab – mit teilweise kaum haltbaren Argumenten. So hatte man auf Seiten der Kassen anscheinend von dem Urteil des Bundessozialgerichtes nichts mitbekommen. Außerdem monierte man, dass mit der neuen Regelung die fachärztliche Versorgung übermäßig stark belastet werden würde – eine erstaunliche

Sichtweise, wenn man berücksichtigt, dass die ungerechtfertigte Belastung der hausärztlichen Versorgung anscheinend nicht gerade zu schlaflosen Nächten im Kassenlager geführt hatte. Der Bundesvorsitzende des Deutschen Hausärzteverbandes, Ulrich Weigeldt, kritisierte daher den GKV-Spitzenverband mit deutlichen Worten. Es sei ein starkes Stück, dass die Kassen anscheinend der Meinung seien, alleine darüber bestimmen zu können, wie die Ressourcen zwischen den Ärzten verteilt werden. „Der GKV-Spitzenverband ist nicht die Aufsichtsbehörde über die deutsche Ärzteschaft“, betonte Weigeldt. Er forderte die Kassen auf, hier unverzüglich einzulenken, bevor der hausärztlichen Versorgung noch mehr Geld entzogen wird. Wie es jetzt weitergeht, steht aktuell noch in den Sternen. Die Zeit drängt jedenfalls, denn je länger eine Lösung auf sich warten lässt, desto länger zahlen die Hausärzte drauf.

Vincent Jörres

## KBV und MB wollen große Notfallreform

Der Schulterschluss zwischen Vertrags- und Klinikärzten für eine Reform der Notfallversorgung setzt sich fort: Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und Marburger Bund (MB) haben Ende Juli bei einem Spitzentreffen in Berlin gemeinsame Reformvorschläge vereinbart. Beide sprechen sich für „gemeinsame und einheitliche Anlaufstellen“ für Patienten aus.

Derzeit existierten Bereitschaftsdienst und Notruf bekanntlich parallel in unterschiedlichen Strukturen. Während die KVen den Notdienst 116117 organisieren, ist der Rettungsdienst kommunale Aufgabe. Notrufe über die 112 führen oft zu Rettungseinsätzen mit Einweisung ins Krankenhaus. „Viele Patienten in den Rettungsstellen können genauso gut (...) von niedergelassenen Ärzten versorgt werden“, sagte MB-Chef Rudolf Henke. KBV und MB plädieren für die Zusammenführung dieser Parallelstrukturen in eine „integrierte Notfallversorgung“. In dieser „gemeinsamen Oberfläche“ sollten alle Notfallpatienten eine „erste Einschätzung“ erhalten. Dort könnten abwendbar gefährliche Verläufe und veritable Notfälle erkannt und dem Rettungsdienst zugewiesen werden, während eher unkritische Fälle an den ärztlichen Bereitschaftsdienst verwiesen werden. Eine Reform sollte durch entsprechende „Modellprojekte begleitet und weiter entwickelt (sic!) werden“. KBV und MB fordern von der Politik, die rechtlichen Hürden dafür abzubauen sowie eine extrabudgetäre Vergütung.