

## MEINUNG

## Sparzwang und Budgetierung

# Vom Niedergang des hausärztlichen Labors



Dr. Henning Fischer  
Hausarzt  
aus Herford

Mit diesem Quartal wird der Laborbonus noch komplizierter (siehe S. 26). Hausarzt *Henning Fischer* erinnert daran, dass die Daumenschrauben in diesem Bereich seit Jahrzehnten fester gezogen werden.

— Ich kann mich noch gut erinnern: Bei meiner Praxisübernahme im Jahr 1985 hatten wir zwei „Labortage“ in der Woche. Da stand eine Helferin den ganzen Vormittag im praxiseigenen Labor, u. a. am Photometer. Anfangs gab es dafür gutes Geld. Dann kam Bundesgesundheitsminister Horst Seehofer mit der Parole „Geiz ist geil“. Nur das Geld zählt noch, am besten das gesparte. Es wurden Honorarbudgets durchgesetzt.

Die Honorare wurden unter diesem Budget natürlich immer weiter gekürzt. Also gingen wir in eine von uns kontrollierte Laborgemeinschaft mit ca. 70 Mitgliedern. Da rentierte sich das Labor wieder. Den Kassen war das ein Dorn im Auge, und die Honorare wurden erneut reduziert. So ging das über Jahre weiter, und die Laborgemeinschaften mussten sich zu immer größeren zusammenschließen. Bei uns waren es über 500 Mitglieder.

Da KBV und KVen offenbar hauptsächlich noch existieren, um den Honorarmangel zu verwalten, hat man wohl überlegt, wo weitere Honorare gekürzt werden können, ohne dass es zum Kollaps kommt. So strich man die Gewinne im Labor letztlich komplett. Wir bekommen nur noch Kostenersatz – was einer Enteignung der Laborgemeinschaftsanteile gleichkam. Gleichzeitig sollte das Praxislabor durch das abenteuerliche Konstrukt des Laborbonus reduziert werden.

Dieser „Wirtschaftlichkeits“-Bonus bedeutet: Der Kassenarzt bekommt eine



Das eigene Labor in der Hausarztpraxis ist den Systemlenkern ein Dorn im Auge.

gewisse Summe gutgeschrieben. Für jede Laboruntersuchung, die er „zu viel“ veranlasst (und an der er nichts verdient), wird von diesem Bonus etwas abgezogen. Umgekehrt kann man also sagen: Je mehr Untersuchungen der Kassenarzt dem Patienten vorenthält, umso mehr verdient er selbst.

### Das ist unmoralischer Mist!

Das ist doch unfassbar! Wer denkt sich einen solchen unmoralischen Mist aus? Man muss doch nur mal die Fachinformationen z. B. von gängigen Blutdruckmedikamenten lesen. Dort werden nämlich vor und nach Behandlungsbeginn Laborkontrollen empfohlen bzw. gefordert. Diese werden aber ganz überwiegend nicht gemacht, wofür das Budget verantwortlich sein dürfte.

„Experten“ beklagen immer wieder, dass viele Patienten wegen Medikamen-

tennebenwirkungen stationär behandelt werden müssen. Die einfachste und billigste Methode, das in den meisten Fällen zu verhindern, ist die Laborkontrolle. Wie viele Laboruntersuchungen kann ich machen für den Preis, den eine Woche Krankenhausaufenthalt kostet? Wahrscheinlich reicht das für alle Laboruntersuchungen aller meiner Patienten für ein Jahr oder mehr!

Man muss sich wirklich fragen, warum die KVen unsere Interessen nicht besser vertreten. Sie reagieren seit Jahrzehnten nur noch auf den Spardruck von Politik und Kassen.

Ich kann mich noch gut erinnern: Als ich 1985 meine Praxis übernahm, bekam ich von der KV Westfalen-Lippe ein Büchlein zum Thema „Sinnvolle Stufen-diagnostik im Labor“. Das wurde nie wieder aufgelegt.

▪ Der Autor ist Hausarzt im westfälischen Herford