

# BERUFSVERBAND DER DEUTSCHEN UROLOGEN E.V.

DER LANDESVORSITZENDE  
WESTFALEN-LIPPE  
DR. CHRISTIAN TSCHUSCHKE



WINDTHORSTSTRASSE 19  
48143 MÜNSTER  
TELEFON (02 51) 4 41 10  
TELEFAX (02 51) 4 45 33  
E-MAIL tschu@muenster.de

Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe  
Vorstand  
Dr. med. Wolfgang-Axel Dryden  
Dr. med. Gerhard Nordmann  
Dr. rer. soc. Thomas Kriedel  
Robert-Schimrigk-Str. 4 - 6  
44141 Dortmund

12. Mai 2012

Laborreform  
Information der KBV 71/2012

Sehr geehrter Herr Kollege Dryden, sehr geehrter Herr Kollege Nordmann,  
sehr geehrter Herr Kriedel,

Den Plänen der KBV zur Einführung von Budgets für das OIII Labor muss entschieden widersprochen werden.

Urologen bieten die komplette Diagnostik und Therapie in einer Hand an. Dies gewährleistet einen hohen Standard in der Versorgung. Wesentlich ist die ganzheitliche Betrachtung von Patient und Parameter in engem zeitlichen Zusammenhang und die Beurteilung des Verlaufs, fundiert durch die detaillierten Kenntnisse über die verwendeten Analysemethoden.

Exemplarisch zeigt dies die aktuelle Diskussion zu multiresistenten Keimen und Hospitalismus. Urologen sind durch ihre bakteriologische Diagnostik kurzfristig in der Lage, eine differenzierte Therapie von Harnwegsinfektionen zu leisten und so den ungezielten Einsatz von Antibiotika zu reduzieren und vor allem zu vermeiden.

Die neue Regelung der KBV offenbart wieder einmal die Unkenntnis über das tatsächliche Spektrum urologischer Tätigkeit. Der bisher nicht budgetierte Laborbereich zeigt exemplarisch die Entwicklung im Gesundheitswesen auf. Vermehrte Laboranalysen durch Urologen sind das Resultat der zunehmenden Morbidität einer alternden Gesellschaft sowie der verbesserter Qualifikation und veränderter diagnostischer und therapeutischer Verfahren in der Urologie. Selbstverständlich kommt es zu Weiterentwicklungen in der Diagnostik. Daraus resultiert logischerweise eine Zunahme der notwendigen Analysen. Dargestellt wird dies nun als ein von den Ärzten veranstalteter Kompensationsmechanismus zur Honoraroptimierung oder -stabilisierung. Es geht der kassenärztlichen Bundesvereinigung somit einzig um die Kostenkontrolle. Auf diese Diskussion werden wir uns gar nicht einlassen.

Urologen beweisen durch ihr Engagement im Gebiet der Fort- und Weiterbildung, dass sie sich den veränderten Bedingungen in der Medizin stellen und ihre Arbeit nicht auf dem Stand ihres Staatsexamens praktizieren. Die Diagnostik urologischer Erkrankungen erfolgt im hohen Maße durch Laboranalysen, die durch Urologen selbst eigenverantwortlich und mit Sachverstand unmittelbar erbracht werden, und für die sie gemäß Weiterbildungsordnung ausgebildet sind

Ein pauschales Budget, in welcher Höhe auch immer, für die Fachgruppe der Urologen berücksichtigt nicht die Zusatzqualifikationen. So ist die Zusatzqualifikation Andrologie im EBM überhaupt nicht abgebildet. Urologen, die diese Zusatzqualifikation erworben haben und über die Zulassung der Erbringung der Leistung des Kapitels 32.3 EBM verfügen, müssen zwangsläufig ein höheres Kontingent an Laborleistungen erbringen. Schließlich werden sie von einer bestimmten Patientengruppe deshalb gezielt aufgesucht. Deshalb wurde das Spermogramm jüngst aufgewertet.

Ist dies in den Berechnungen der KBV berücksichtigt?

Ebenfalls nicht berücksichtigt ist die höhere diagnostische Belastung im Rahmen von Tumorerkrankungen (Diagnostik und Therapie bösartiger Erkrankungen, abgebildet durch die Zusatzqualifikation "medikamentöse Tumorthherapie"). Dies erfordert ebenfalls eine zeitnahe Labordiagnostik bei steigenden Fallzahlen. Es ist zu befürchten, dass durch den Wegfall der Labor-Ausnahmeziffern bei chronisch erkrankten Patienten notwendige Labordiagnostik nicht mehr im ausreichend Maß erbracht werden kann.

Wiederum wird nicht berücksichtigt, dass im Fachgebiet der Urologen derzeit der höchste Zuwachs an Behandlungsfällen und Morbidität durch die demographische Veränderung stattfindet. Die Bevölkerungspyramide mit den daraus resultierenden zunehmenden Konsultationen in der Zielgruppe der Prävention führt in diesen Jahren das absolute Maximum an Männern im Rahmen der Früherkennung des Prostatakarzinoms in unsere Praxen. Grenzwertig erhöhte PSA-Werte müssen leitliniengerecht kontrolliert und abgeklärt werden. Dies erfordert zusätzliche Messungen von PSA und freiem PSA, in Zukunft des proPSA. Diese Werte werden somit von einem erwartungsvollen Klientel gezielt beim Facharzt mit seiner hoher Kompetenz nachgefragt.

Palliative Therapien von Prostatakarzinomen nehmen ebenfalls bedingt durch die demographische Entwicklung zu. Zur Therapiekontrolle sind PSA-Messungen unabdingbar und dem Stand der medizinischen Versorgung entsprechend die Kontrolle der Effektivität der Medikation durch eine Messung des Testosterons.

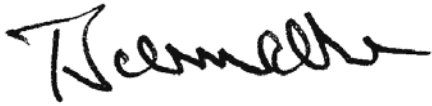
Die zeitnahe mikrobiologische Diagnostik von Harnwegsinfekten ist zwingend notwendig, wenn eine ungezielte Behandlung mit Antibiotika vermieden werden soll (Stichwort „resistente Keime“, „MRSA“-Thematik). Im Labor der Urologen erfolgt eine schnelle, qualitätsgesicherte Identifikation der Erreger und in der Konsequenz die optimale Therapie. In zunehmendem Maße müssen Patienten von Urologen in Altenheimen versorgt werden, bei denen eine Supervision von Harnwegsinfekten dringend angezeigt ist. Dies führt zu einer Zunahme von OIII Leistungen der Kollegen mit mikrobiologischer Zusatzqualifikation.

Folgerichtig ist ein historisch abgerechnetes Laborkontingent nicht abzusenken, sondern zu erhöhen. Der seit Jahren etablierte Modus der Ausnahmeziffern muss erhalten bleiben. Der Einsatz des Labors ist durch die Morbidität (ICD) zu erklären und kontrollierbar! Eines Budgets bedarf es nicht.

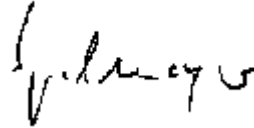
Seit dem Staatsexamen von Herrn Köhler und anderen berufspolitischen Entscheidern hat sich die Urologie erheblich verändert. Wir sind zu Fort- und Weiterbildung verpflichtet. Besonders die Urologen in Westfalen-Lippe stellen das durch doppelte CME-Kontrolle

(Onkologievereinbarung) und die Anzahl ihrer Zusatzqualifikationen unter Beweis. Eine Auseinandersetzung mit den Innovationen kann nicht schaden.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. med. Christian Tschuschke  
1. Landesvorsitzender



Dr. med. Dirk Spelmeyer  
2. Landesvorsitzender