



Ils sont beaux, mes labos! Der französische Reim des Marktschreiers lässt sich auf deutsch nicht annähernd so wohlklingend übersetzen („Sind sie nicht schön, meine Labore?“), aber das fragende Gesicht der Marktkunden sagt alles: Was soll denn das? Übrigens: „Hein“ wird als gequetschter Nasallaut gesprochen, auf deutsch etwa Hä?



Medienkonferenz:

Die neue Analysenliste verschlechtert die Patientenversorgung und bringt Mehrkosten von CHF 500 Mio.

30.10.08

Laborgebührenordnung in Deutschland – Fakten und aktuelle Entwicklungen

Dr. Bernhard Wiegel
Brunnwiesenstrasse 5
D-94469 Deggendorf





Laborgebührenordnung in Deutschland – Fakten und aktuelle Entwicklungen

30.10.08

GOAe – EBM

Systematik

Historie

Zahlen

Qualität

Trends



GOAe

30.10.08

Amtliche Gebührenordnung für Ärzte

Regelt Arzt-Patientenverhältnis

Verordnungsgeber: BMGS

Letzte Revision: 1996

Gültigkeit: immer, wenn nichts
anderes vereinbart



GOAe

30.10.08

Gültig für:

Privatversicherte – etwa 10% der
deutschen Patienten

Entsprechung in der Schweiz:

Analysenliste des BAG



GOAe

30.10.08

Vollkostentarif zzgl. Transportkosten

Vollkostentarif -
d.h. Arztlohn und technische Kosten
nicht getrennt



GOAe

30.10.08

Laborleistung = Bestandteil der Heilkunde
= Arztleistung

Liquidation nur durch Arzt

Erbringung unter fachlichem Vorbehalt

Nächste Revision:

Text: 2006 – 2008

Bewertung: 2008 – 2009



GOAe

30.10.08

Inkrafttreten: 2010

Verknüpfung zum EBM: PKV-
Basistarif **1.1.2009**

Anwicklung über KV

**!!Gefahr: Anlehnung an EBM, auch
für das Labor**



EBM

Einheitlicher Bewertungsmaßstab

Regelt Verhältnis Arzt-Gesetzliche
Krankenversicherung

Verordnungsgeber:

GKV und Kassenärztliche
Bundesvereinigung

Revision: laufend

zuletzt zum 1.1.2009



EBM

Seit 1994 laufende Revisionen des Labor-Kapitels

1997/1998 Gutachten McKinsey

1999: Splitting der Laborleistungen in technischen Anteil (Laborkosten) und ärztlichen Anteil mit Überführung in Arztpauschalen

Honorar in DM, nicht mehr in Punkten

Einführung der Überweiser-Haftung bzgl. Wirtschaftlichkeit im Labor

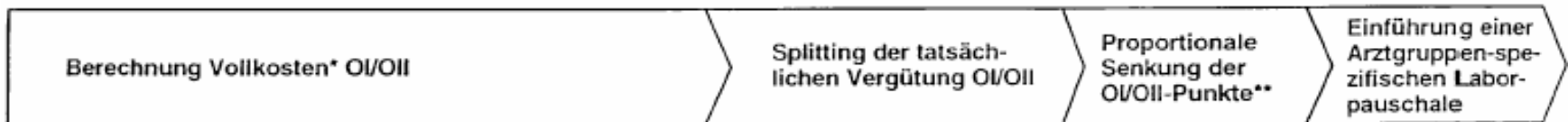


McKinsey-Vorschlag

Die "gesplittete" Vergütung wird in vier Schritten abgeleitet

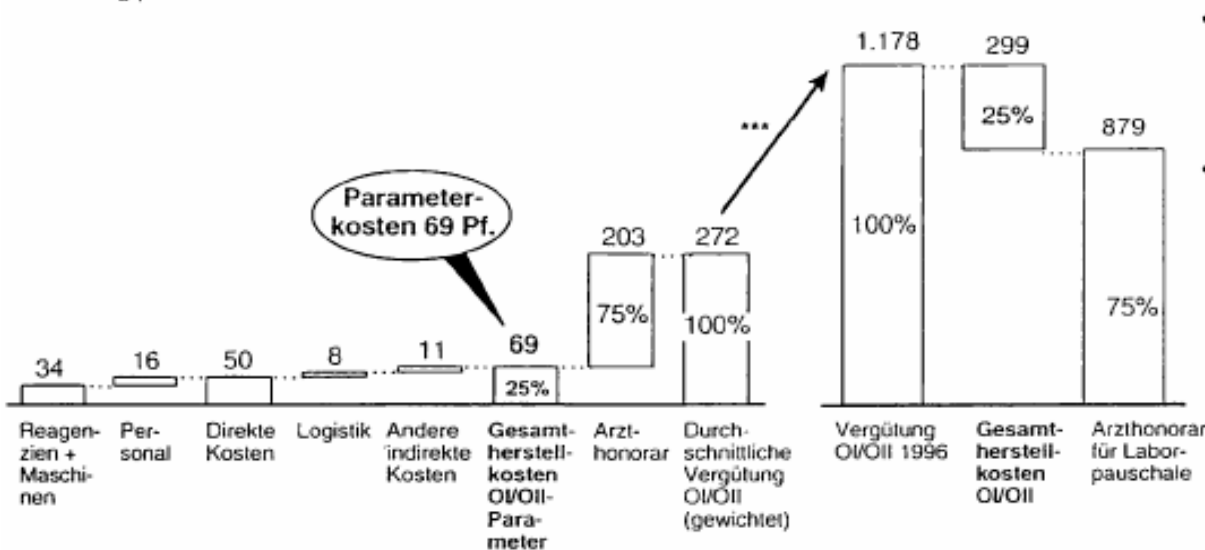
30.10.08

VORGEHENSWEISE VERGÜTUNGSSPLITTING OI/OII



in Pfennig pro Parameter

in Mio. DM



- Senkung der Vergütungspunkte je OI/OII-Parameter um 75% (≙ Normherstellkosten)
- Senkung der budgetierten OI/OII-Fallpunktzahlen um 75%
- OI/OII-abrechnende Arztgruppen erhalten eine Fallbezogene Laborpauschale



* Parameterkosten auf Basis des gewichteten Durchschnitts aus 6 LGMs mit 157 Mio. Parametern

** Unterstellt wird gleiche Kostenstruktur bei Nicht-LGM-Parametern

*** Die korrigierte LH von 429 Mio. Parametern ergibt sich aus der Anzahl tatsächlich erhaltener Leistungen:
$$\left(\sum \frac{LB \text{ pro Parameter}}{(0,10 \text{ DM} \times \text{Punkte pro Parameter})} \right)$$

Quelle: KBV, Interviews, McKinsey-Analyse

EBM

Laborkosten

- Allgemeinlabor: Kapitel **32.2** EBM
 - Speziallabor: Kapitel **32.3** EBM
- zzgl. Arztpauschale + Transportgebühr

Gültigkeit des EBM:

Gesetzlich Krankenversicherte

ca. 80 - 85% der Patienten



30.10.08

Individuelle **G**esundheits**l**eistungen

ca. 3 - 7% der Patienten

(Liquidation unter GOAe-Kriterien: Persönliche Leistungserbringung etc., kein Analysenkauf)



Laborgemeinschaft

Deutsche Besonderheit:

Technischer Anteil des Allgemeinlabors (GOAe MII und EBM 32.2) kann in ärztlichen Gemeinschaftseinrichtungen erbracht werden
juristische Fiktion der persönlichen Leistungserbringung

Bis 1.10. 2008 generell Liquidation durch den beauftragenden Arzt gegenüber Kassenärztlicher Vereinigung

Ab 1.10.2008 stellt LG Rechnung an Kassenärztliche Vereinigung (LG-Direktabrechnung)



Laborgemeinschaft

Ziel:

**Abschöpfung der Differenz
zwischen GKV-Honorar und
und LG-Preisliste (Werbepreise)**

Gefahr: erhebliche Haftungs- und
Steuerrisiken



Synopse

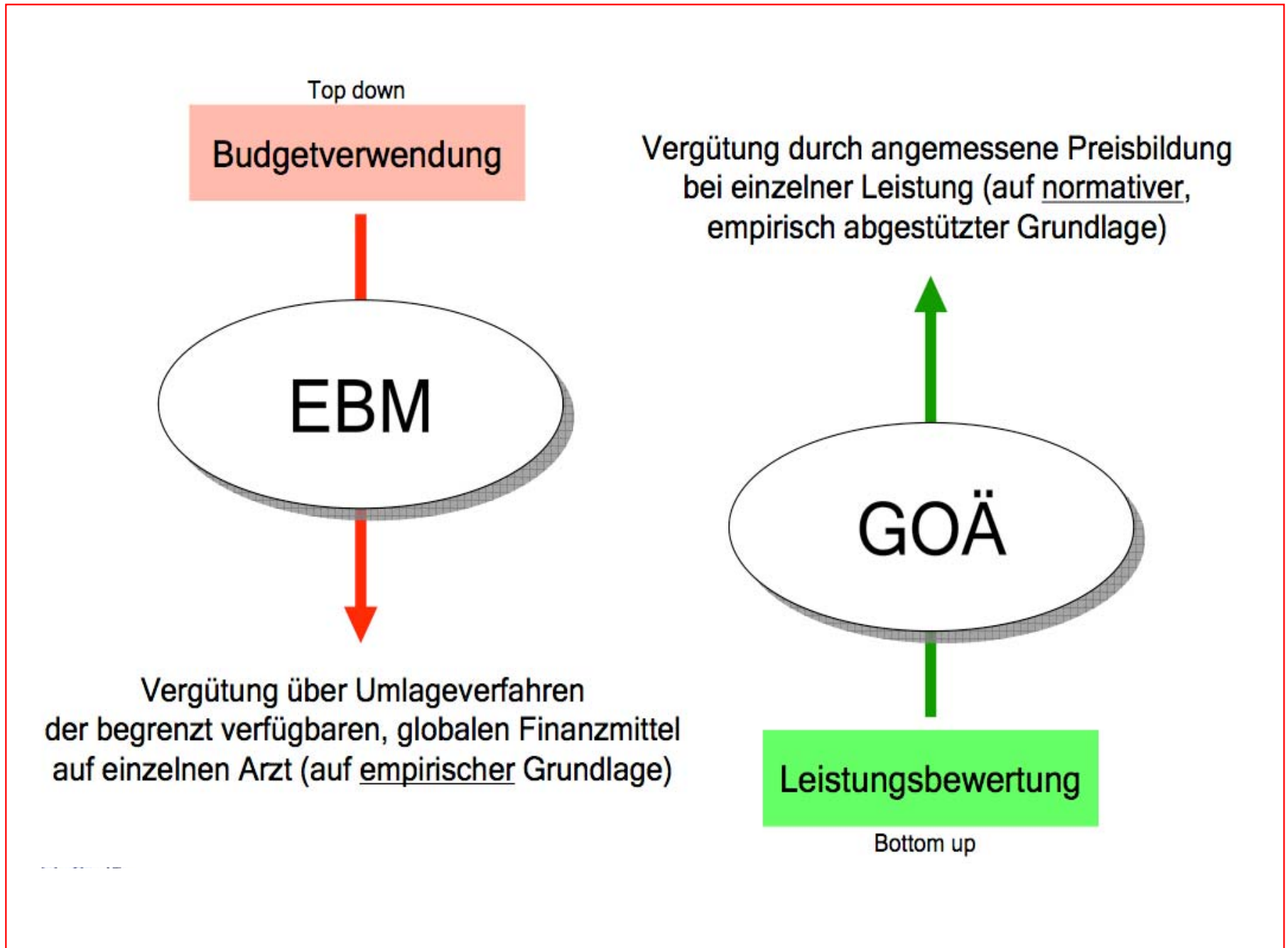
GOAe

**Integraler Tarif
(Vollkosten)
zzgl.
Transport-
kosten**

EBM

Arztpauschalen plus
Laborkostensätze
(im dztg. Kapitel
32.2 seit 1999
etwa 25% der
damaligen
Vollkosten) plus
Transportkosten





Synopse

Analysenliste des BAG
entspricht

Laborkapitel M der GOAe

Leistungserbringung unter fachlichem
Vorbehalt in GOAe und EBM



Zahlen – der deutsche Labormarkt

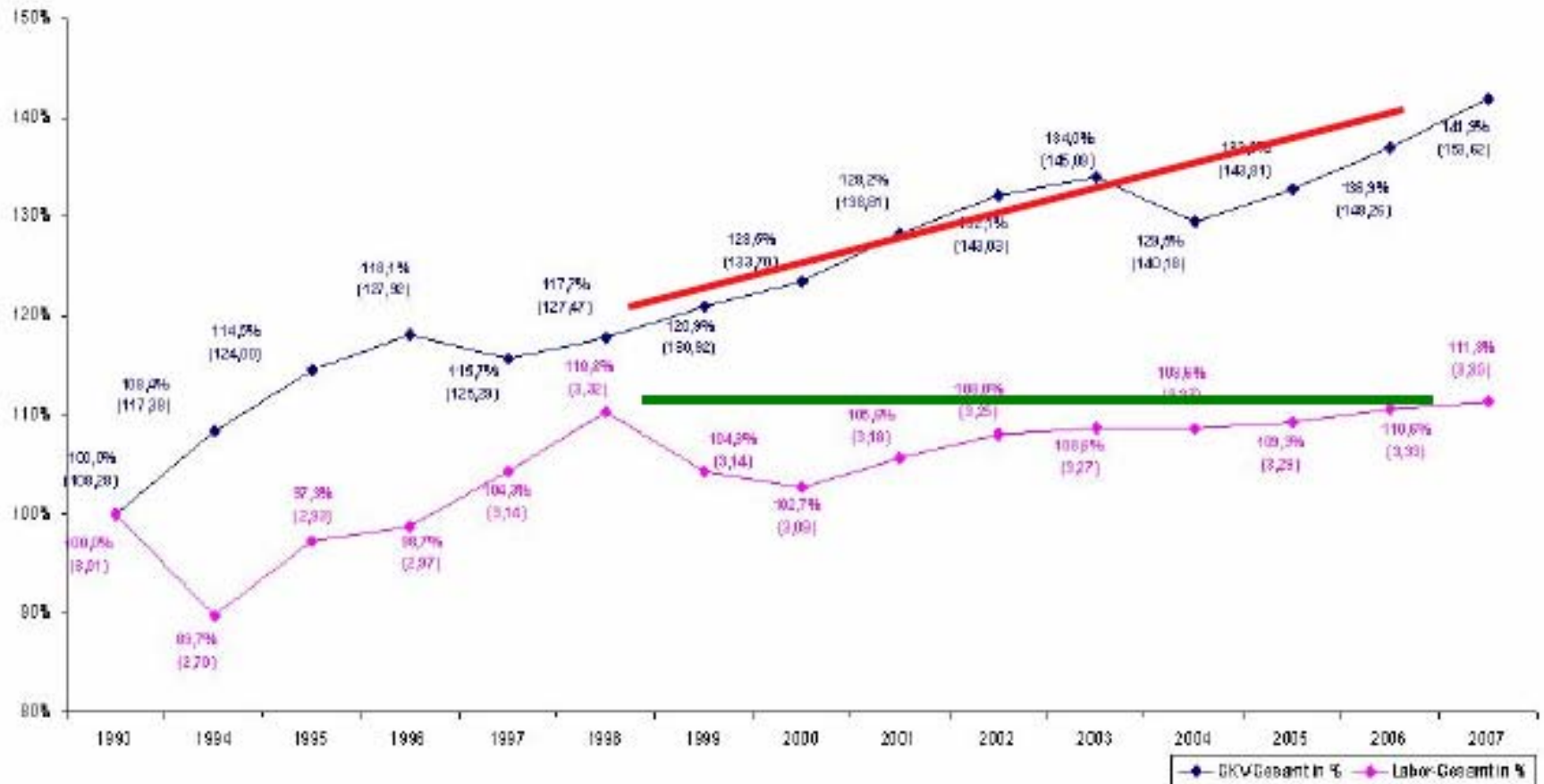
Einrichtung	Ambulant	Stationär	Gesamt
GKV	1,668 Mrd. €	2,324 Mrd. €	3,992 Mrd. €
PKV	0,615 Mrd. €	0,399 Mrd. €	1,014 Mrd. €
Private Haushalte	0,283 Mrd. €	0,083 Mrd. €	0,366 Mrd. €
Öffentliche Haushalte	0,018 Mrd. €	0,043 Mrd. €	0,061 Mrd. €
Unfallversicherung	0,047 Mrd. €	0,039 Mrd. €	0,086 Mrd. €
Arbeitgeber	0,438 Mrd. €	0,043 Mrd. €	0,481 Mrd. €
Gesamt	3,096 Mrd. €	2,931 Mrd. €	6,027 Mrd. €

Statistisches Bundesamt 2005



30.10.08

**Anstieg der GKV- und Labor-Gesamtausgaben (Krankenhaus und niedergelassener Bereich)
in der BRD seit 1993 (Angaben in Mrd. €)**
**Rise in Total GKV and Laboratory Expenditure (Hospital and Practitioner Segments)
in Germany since 1993 (in billion €)**



Anteil des Labors an den Gesamtausgaben

Jahr	Gesamt	amb. Labor		stat. Labor		Gesamt Labor	
1997	125,29	1,79	1,43 %	1,35	1,08 %	3,14	2,51 %
1998	127,47	1,93	1,51 %	1,39	1,09 %	3,32	2,60 %
1999	130,92	1,74	1,33 %	1,40	1,07 %	3,14	2,40 %
2000	133,70	1,67	1,25 %	1,42	1,06 %	3,09	2,31 %
2001	138,81	1,74	1,25 %	1,44	1,04 %	3,18	2,29 %
2002	143,03	1,78	1,24 %	1,47	1,03 %	3,25	2,27 %
2003	145,09	1,79	1,23 %	1,48	1,02 %	3,27	2,25 %
2004	140,18	1,80	1,28 %	1,47	1,05 %	3,27	2,33 %
2005	143,81	1,81	1,26 %	1,48	1,03 %	3,29	2,29 %
2006	148,26	1,83	1,23 %	1,50	1,01 %	3,27	2,22 %
2007	153,62	1,84	1,20 %	1,51	1,00 %	3,29	2,14 %



Labor-EBM-Genese

1997/1998 Ermittlung der Laborkosten durch
McKinsey –

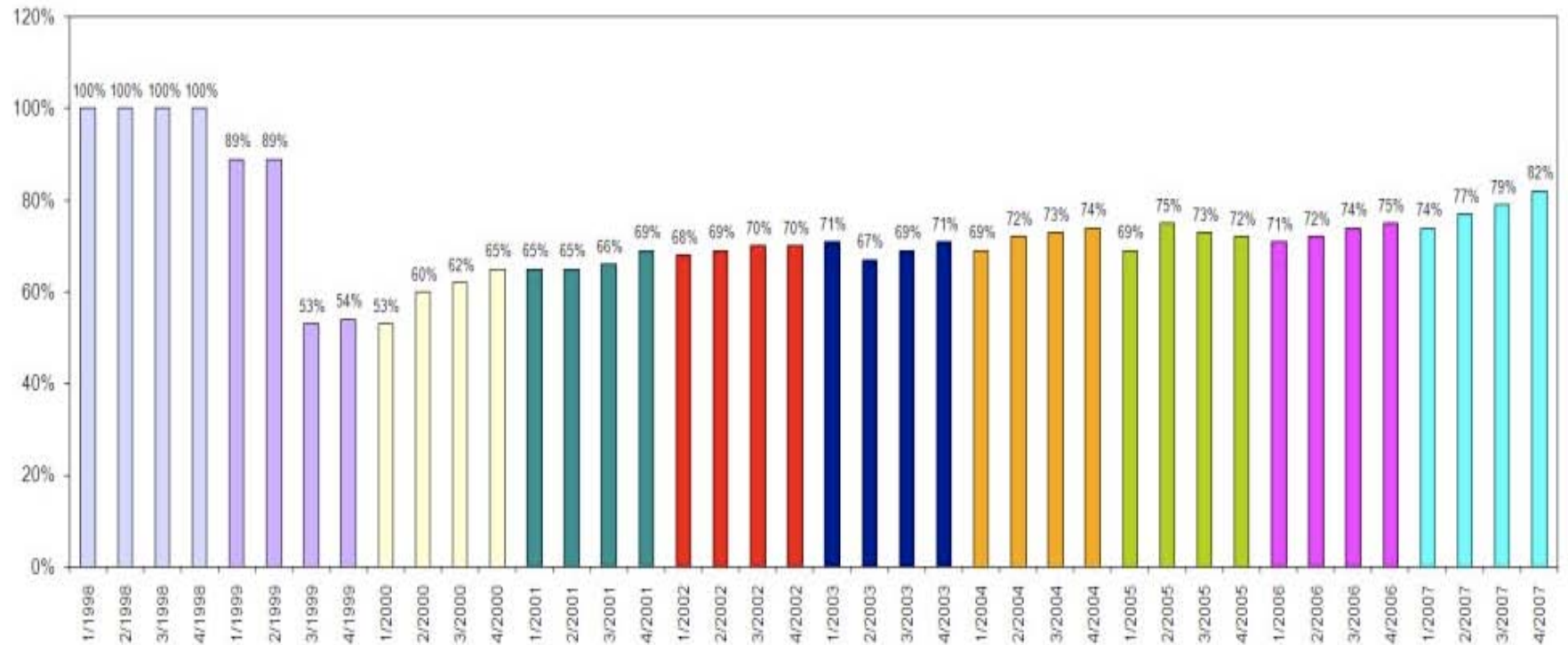
1999: **Splitting der Laborleistungen in
technischen Anteil (Laborkosten) und ärztlichen
Anteil mit Überführung in Arztpauschalen**

Ermittelte Kosten durch Vertreterversammlung
der KBV noch um 15% abgesenkt und
Überstand in Arztpauschalen untergebracht
Überweiserhaftung



1999 – der Einbruch im Speziallabor durch Überweiserhaftung

GKV Mengenentwicklung: EBM-Kapitel O III
- Quartale 1998 = 100 % -



EBM-Genese

2001 Anpassung der Laborgebühren
nach oben wg. Fixkostenanteil

2006 – 2009 permanente
Abwertungsdrohung seitens KBV



KBV Vorschläge 2007 und 2008

30.10.08

Kapitel	Kapitelbezeichnung	Vorschlag KBV 2007	Vorschlag KBV 2008
32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	-8,54%	0,56%
32.3.2	Funktionsuntersuchungen	-1,41%	0,24%
32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	6,45%	8,27%
32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	-13,14%	-11,32%
32.3.5	Immunologische Untersuchungen	-16,50%	-10,52%
32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	6,37%	6,51%
32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	-12,13%	-8,92%
32.3.8	Parasitologische Untersuchungen	-2,37%	2,30%
32.3.9	Mykologische Untersuchungen	-3,83%	4,11%
32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	2,83%	6,22%
32.3.11	Virologische Untersuchungen	-5,60%	0,38%
32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	-19,92%	-20,79%
	Gesamt	-11,60%	-8,73%





30.10.08

EBM-Kostenrechnung 2006 - 2007 des BDL :

**Okt. 06 bittet KBV-Vorstand um Labor-Kostenerhebung bis III/07
Hintergrund und Basis: KBV-Konzept zur Laborreform 2006-2009**

**Ziel: transparente und belastbare Kostenerhebung nach
betriebs-wirtschaftlichen Normen und Schemata**

Inhalt: Repräsentative Stichprobe

Umfangreiche Ist-Kosten-Ermittlung in den Laborpraxen

Anonymisierte Weitergabe an Treuhänder (Vertrag!)

Standardisierte Labor-Kosten- und -Leistungsrechnung

Vergleichbare Kostenstrukturen in den Laboratorien

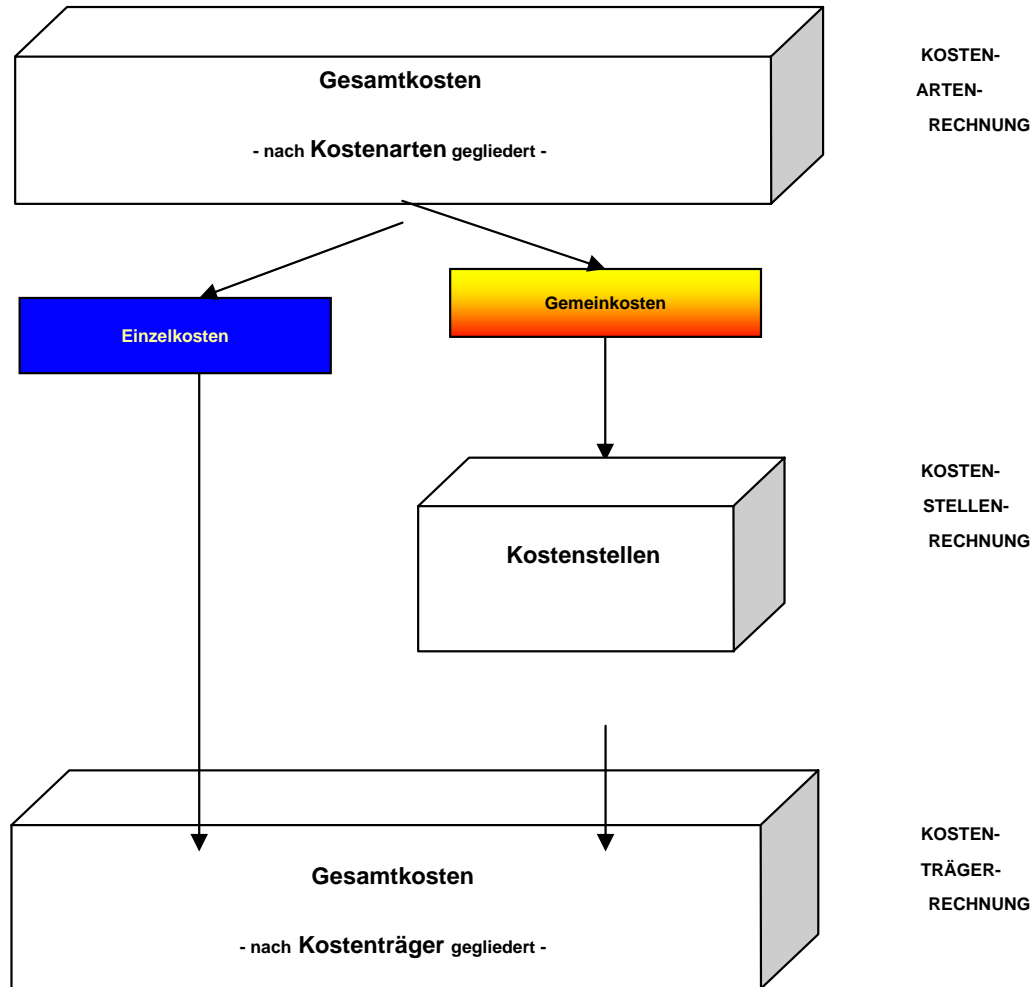
Teilnehmer: anfangs 13 von geplanten 25 Labors

jeder Größenordnung, Generalisten und Spezialisten



Ausschließlich ambulante Labormedizin !

BDL-Kostenstudie





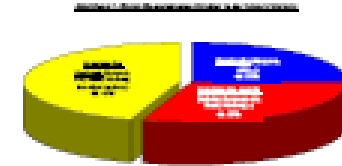
30.10.08



Nr.	Kostenart
1	Reagenzien / Materialien
2	Entnahmematerialien
3	Fremdleistungen Analytik
4	Personalkosten
5	Personalkosten für Inhaber/Gesellschafter
6	Geräteleasing
7	Gerätereparatur/-instandhaltung
8	Wartungskosten
9	Geringwertige Wirtschaftsgüter
10	Kalkulatorische Abschreibungen
11	Raumkosten
12	Transport/Fahrdienst (extern)
13	Versicherungen/Beiträge/Gebühren
14	Kosten für Praxisvertretung
15	KFZ-Kosten
16	Abfallentsorgung
17	Sonstige Kosten
18	KV-Verwaltungskosten
19	Forderungsverluste
20	Kalkulatorische Gewerbesteuer
21	Kalkulatorische Zinsaufwendungen

BDL-Kostenstudie

Kostenrechnung im Labor



Einzelkosten

Reagenz, Mat.

2,00 €

Gemeinkosten Analytik

Personal, Mat.
Gerät, Raum

+

1,00 €

Kosten Analytik

=

3,00 €

**Gemeinkosten
Overhead**

Personal, Gerät
Raum, Sonstiges

+

2,50 €

Vollkosten

Kalk. MWSt
Kalk. Gewerbest.
Kalk. Wagnis

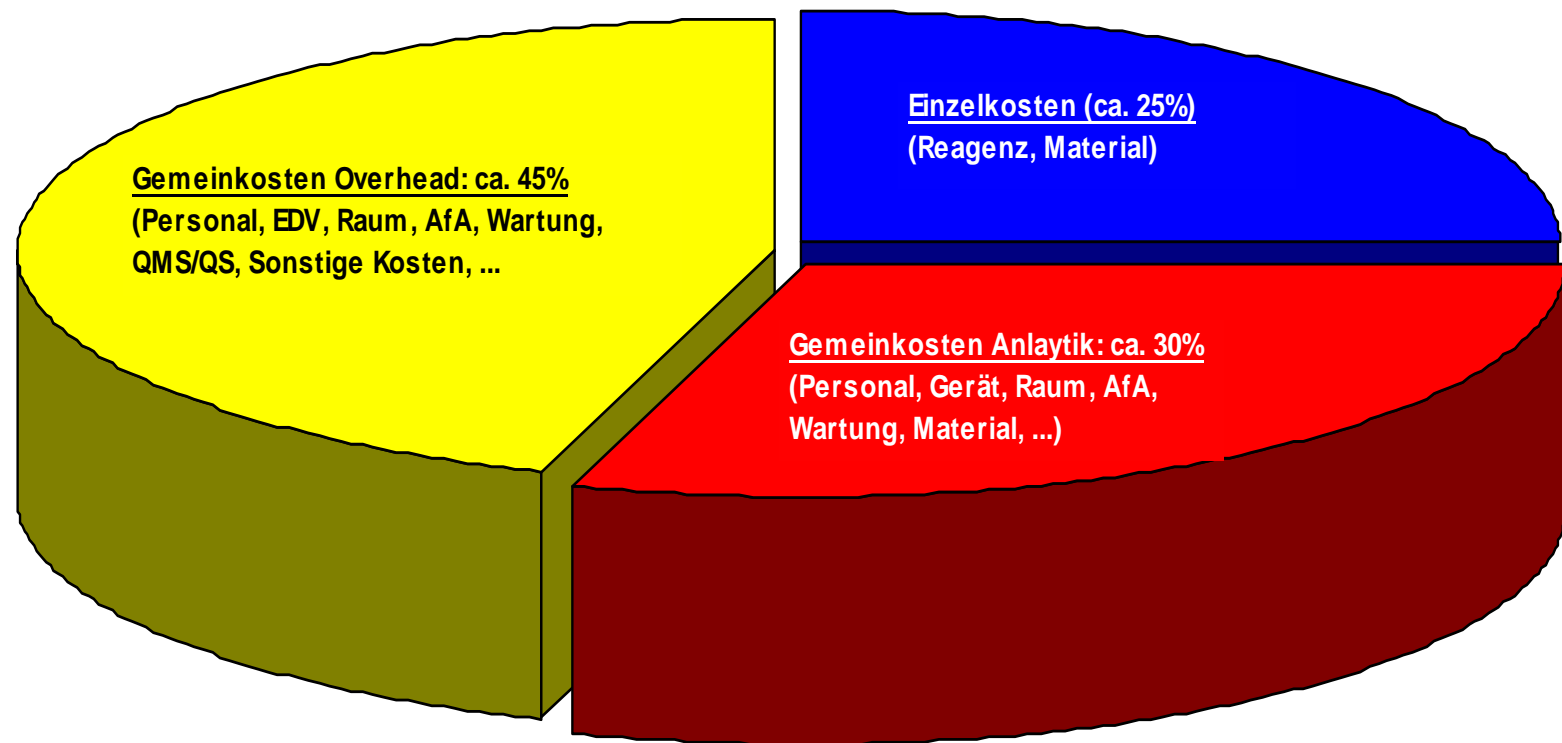
=

6,33 €



Ergebnisse

30.10.08



Ergebnis EBM Kostenerhebung 2006-2008

EBM-Kapitel	Kosten (Euro)	GKV-Honorar (Euro)	GKV-Ertrag (absolut)	GKV-Ertrag (relativ)
Allgemein Labor 32.2	13.294.619	7.171.113	-6.123.506	- 85 %
Spezial Labor 32.3	189.781.997	169.896.216	- 19.885.781	- 12 %
Molekulargenetik 11	6.382.298	3.109.512	- 3.272.786	- 105 %
Gesamt	209.458.914	180.176.841	- 29.282.073	- 16 %



In der Diskussion:

- Repräsentativität nicht ausreichend**
- Normierung entspricht nicht Bewertungsansatz des EBM**
- Kalkulierte Kostenkomponenten teilweise willkürlich**
 - **Kalk. Abschreibungen und Zinsen, Unternehmerrisiko**
 - **Personalkostenanpassung (+ 3%)**
 - **Materialkostenanpassung (+ 3%)**
 - **KV-Verwaltungskosten (3 %)**
 - **Kalkulatorische Mieten**
 - **QM-Kosten sowie Abfall/Entsorgungskosten**



In der Diskussion:

Wagnisart	Beschreibung	Laborbezug
Anlagenwagnis	Störung, Veralten, Verderben	Backup, Kalk. Abschreibungen
Beständewagnis	Lagerverluste, Schwund, Verderb, Diebstahl, Veraltern	Seltene Parameter (Notfall?!) Verfügbarkeit Methoden
Fertigungswagnis	Material- /Konstruktionsfehler, Ausschuss	Fehlerhafte interne QK, Wdh.-Kosten bei Methodenausfall
Gewährleistungswagnis	Kulanz, Nachlass, Gewährleistung	Kontrolle auf Bitten des Kunden Nichtabrechnung bei Reklamation
Vertriebswagnis Debitorenwagnis	Forderungsausfälle	Höchstwerte EBM Streichungen durch Prüfungen Nichtzahler (GOÄ, sonstige)
Arbeitswagnis	Fehlzeiten mit Lohnfortzahlung	Kalkulation inkl. Ü-Std. anderer
Entwicklungswagnis	Kosten durch fehlgeschlagene Forschungs-/Entwicklungsarbeit	Kosten für „ähnliche Parameter“



Antwort:

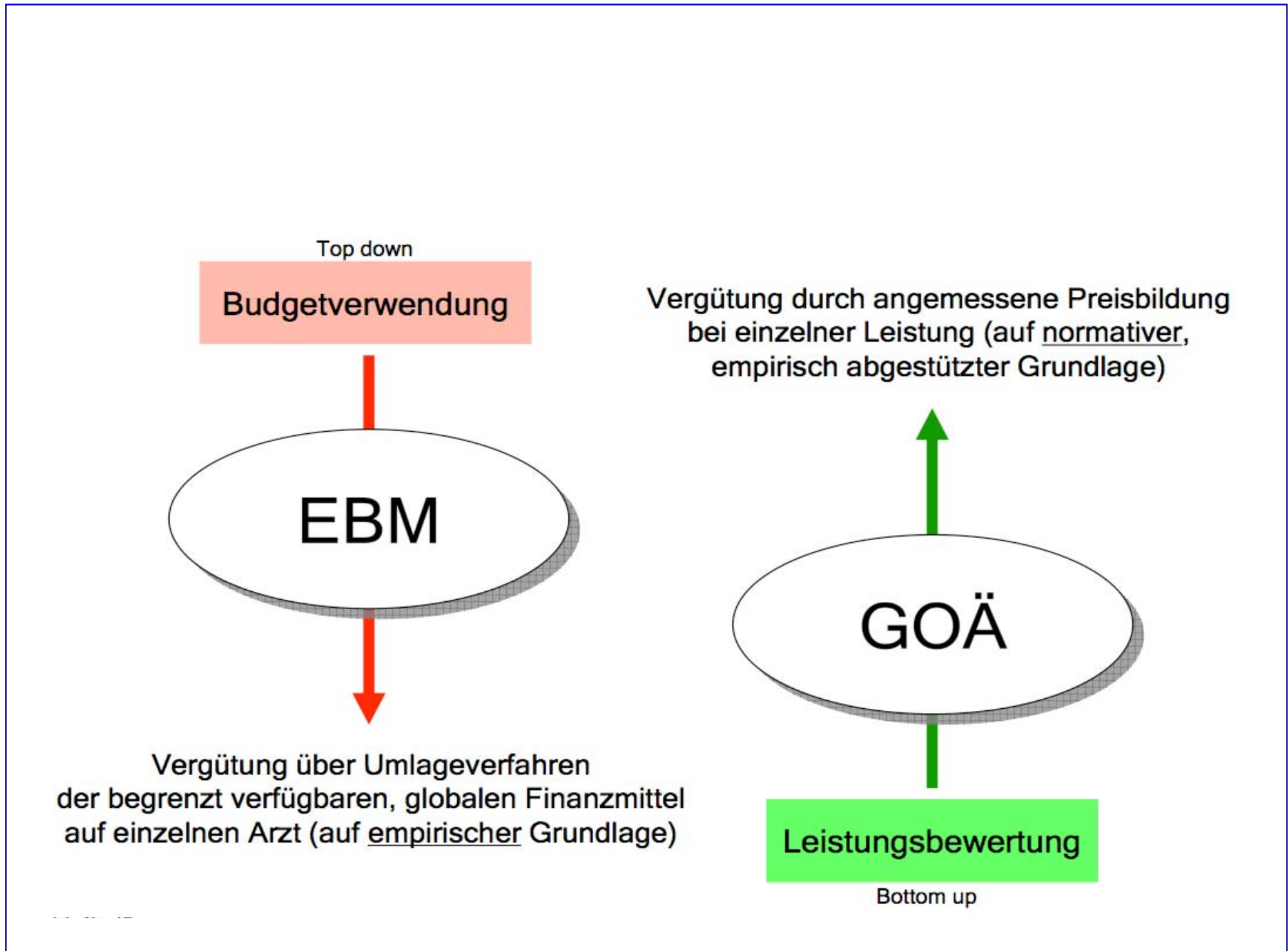
30 Laboratorien aller
Größenordnungen

25 % Marktanteil

Kostenstruktur und Wagnisse
betriebswirtschaftlich unbestritten

**!! Vollkostenstudie ohne Arztlohn und
Transportkosten**







30.10.08

GKV-Kernergebnis: Fehlende Laborvergütung

Ergebnis der Studie: - 16 %

Fehlendes Porto: - 5%

Nichtbezahlter Arztlohn: - 5%

Summe: - 26 %



GKV - Labor am Tropf

Laboraausgaben ambulant: 1,668 Mrd.€
Fehlbetrag ca. **500 Mio.€** allein für den
ambulanten Bereich,

A large red arrow pointing downwards from the text above to the box below.

Quersubvention über andere
Leistungsbereiche



GKV - KH - Labor

Kosten der 24-Stunden-Struktur
liegen deutlich über den ambulanten
Labor-Kosten:

Fehlbetrag weit über **500 Mio.€** zu
vermuten



GKV trotzdem ab 1.1.2009

Vergleich der Kostenerstattung EBM 2009 zu 2008 auf Basis KORE-Daten 2008		Differenz (%)
11	Molekulargenetik	0,00%
32.2	Allgemeinlabor	0,00%
32.3.1	Mikroskopie	7,30%
32.3.2	Funktionsteste	-19,56%
32.3.3	Gerinnung	6,40%
32.3.4	Klinische Chemie	-10,38%
32.3.5	Immunologie	-10,28%
32.3.6	Immunhämatologie	7,68%
32.3.7	Infektionsimmunologie	-9,19%
32.3.8	Parasitologie	0,00%
32.3.9	Mykologie	6,24%
32.3.10	Bakteriologie	6,87%
32.3.11	Virologie	-3,40%
32.3.12	Molekularbiologie	8,16%
32.3.13	Molekulargenetik	-0,15%
32.3	Speziallabor gesamt	-5,83%
	EBM-Gesamt	-5,42%



GOAe-Gebühren

Auf weiten Strecken **unter** den
ermittelten Kosten plus Arztlohn

Erst nach Neubewertung als Maßstab
für andere Gebührenordnungen
geeignet



Qualität:

DIN 15189 bei 85% der Laborärzte

RILIBAeK:

Richtlinien der Bundesärztekammer zur
Qualitätssicherung im Medizinischen Labor gelten
für jeden Labor-Leistungserbringer

Überwachung der RILIBAeK:

Bundesländer mit Eichamtsauftrag: 80 – 100%

Bundesländer mit Ärztekammerauftrag: 30 – 60%



Qualität:

RILIBAeK neu (seit 1.4.2008):
Kernelemente aus DIN 15189
„requisiti minimi“

**QM der Kassenärztlichen
Bundesvereinigung (QEB) für alle
Vertragsärzte**



Trends in der Labordiagnostik

Kostendruck

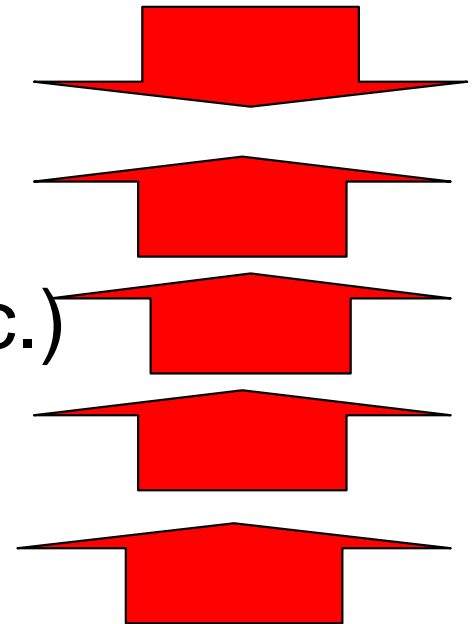
Räumliche Verfügbarkeit

Zeitdauer bis zum Ergebnis

Patientenaufwand (Fahrkosten etc.)

Patientenunsicherheit /-angst

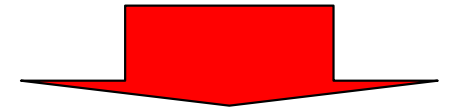
Arbeitgeberkosten



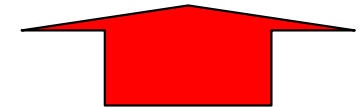
Trends in der Labordiagnostik

Kostendruck

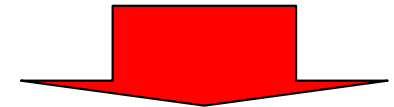
Zahl eigenständiger Einrichtungen



Anteil ausländischer Investoren



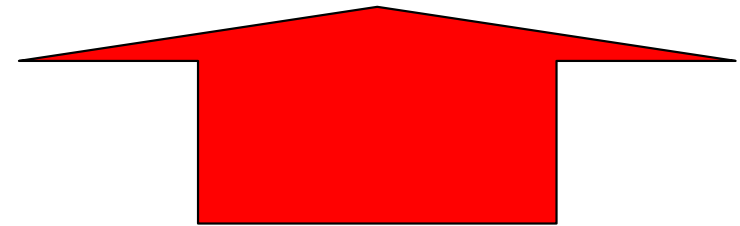
Primat ärztlicher Entscheidungen



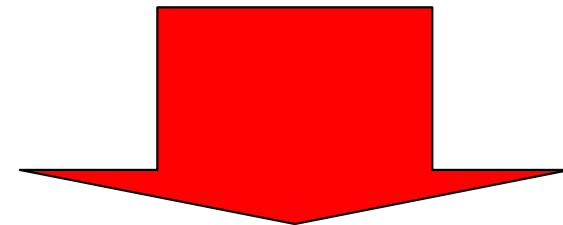
Trends in der Labordiagnostik

Kostendruck

Große Laborgruppen
internationalisieren



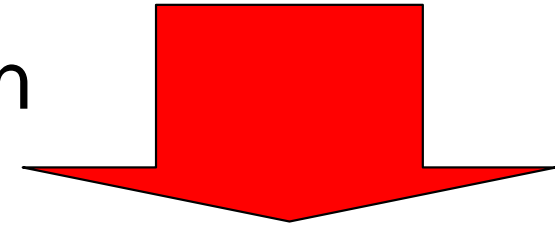
KMUs



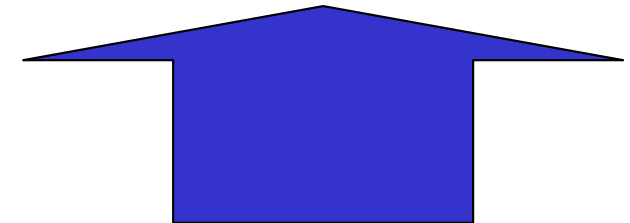
Trends in der Labordiagnostik

Laborgemeinschaften - Allgemeinlabor

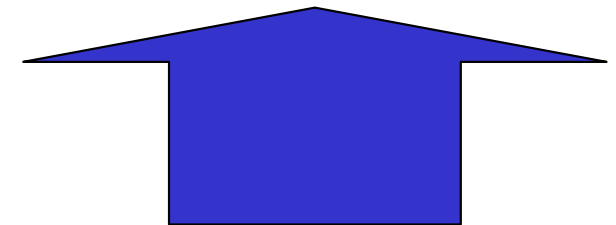
Große anonyme Einrichtungen
werden verlassen



Kleine Laborgemeinschaften
reüssieren (max. 30 Minuten
Erreichbarkeit)



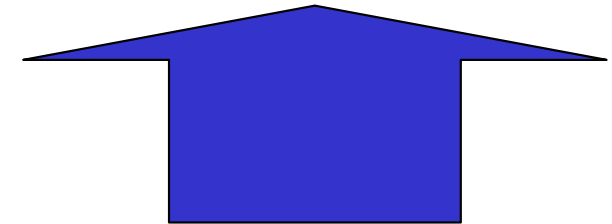
Zusammenschlüsse mit
KH-Labors



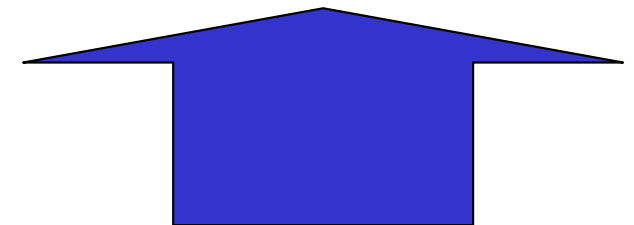
Trends in der Labordiagnostik

Eigenlabor

Speziallabor wird an Kompetenz orientiert



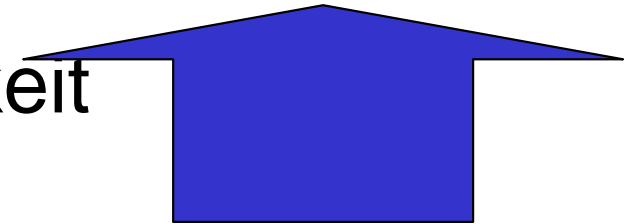
Patientennahes Sofortlabor wird gestärkt



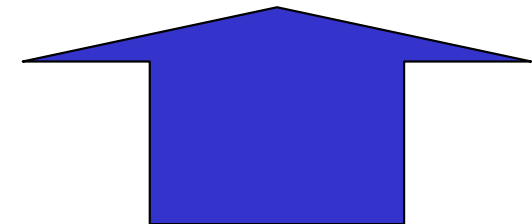
Trends in der Labordiagnostik

Qualität und Verzahnung ambulant / stationär

Qualität sichert Vergleichbarkeit



Qualität reduziert Aufwand an
Doppel- und Mehrfachunter-
suchungen



Was wäre zu tun ?

Transparente und partizipative Definition der Soll-Situation
Struktur

Qualitätsorientierung / RiLiBAeK-Umsetzung

Innovation / medizinischer Fortschritt

Mengen- und Kostenbegrenzung

Anreize zur Einhaltung

Planbarkeit von Honorar und Kostenerstattung für
Leistungserbringer



Was wäre zu tun ?

Anknüpfung der Gebührenordnungen an die wirtschaftliche Entwicklung über

1. Lebenshaltungs- oder Verbraucher-Index
oder
2. Einrichtung von Sentinel-Praxen zur Beobachtung und Anpassung an die allgemeine Kostenentwicklung



Synopse

**BÄK-Präsident Dr. Hoppe:
„Der EBM ist eine Form der Rabattgewährung der
Ärzte auf die GOÄ im Zuge der kollektivvertraglichen
Regelungen mit den Kassen.“**

**EBM-Kostenlisten kein Maßstab für irgendeine
Gebührenordnung in Europa sondern Werbe- und Kampf-
preise im Allgemeinlabor
EBM-Labor erfordert zusätzliche Mittel seitens der GKV
mindestens **je 500** Mio. € zur Kostendeckung im
ambulanten wie im stationären Bereich**



Synopse

GOAe-Revision zur Neuanpassung der Legendierung und Bereitstellung adäquater zusätzlicher Mittel dringend erforderlich

GOAE-Labor auf weiten Strecken **unter** den ermittelten Kosten plus Arztlohn - erst nach Neubewertung als Maßstab für andere Gebührenordnungen geeignet





30.10.08

Vielen Dank

Dr. Bernhard Wiegel
94469 Deggendorf Brunnwiesenstrasse 5
Fon 0991.37095.0 Fax 0991.37095.21
email: dr.bernhard.wiegel@t-online.de

