

RUNDSCHREIBEN 10/08

Seite 1 von 1

BDA



BERUFSVERBAND
DER ALLGEMEINÄRZTE
IN BERLIN UND BRANDENBURG
– HAUSÄRZTEVERBAND e. V.

Bleibtreustraße 24 · 10707 Berlin
Telefon (030) 312 92 43
Telefax (030) 313 78 27
www.bda-hausaerzterverband.de
info@bda-hausaerzterverband.de

09.10.1008

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

die Laborreform ist am 1. Oktober 2008 in Kraft getreten. Gerne hätten wir uns zu diesem Thema schon früher bei Ihnen gemeldet, jedoch: Bis jetzt gibt es eine Reihe von Punkten, die aus unserer Sicht nicht geklärt oder nur ungenügend geregelt sind. Deswegen können die nachfolgenden Ausführungen auch nur eine Zwischenbewertung darstellen.

1. **Einige Labore haben ihre GKV-Laborgemeinschaften beendet.** Sie erkennen dies u. a. daran, dass Sie Laboranforderungen nur noch auf dem *Laborschein 10* veranlassen können, während der neue *Laborschein 10A* erst gar nicht angenommen wird. Mit der Beendigung von GKV-Laborgemeinschaften wird offenbar das Ziel verfolgt, die Laborleistungen künftig ausschließlich über die Facharztlabore abrechnen zu wollen.
2. **Behauptungen, es seien alle GKV-Laborgemeinschaften beendet worden, sind indes falsch.** Es gibt auch weiterhin Labore, die eine Laborgemeinschaft im GKV-Bereich anbieten und Leistungen auch über das neue *Formular 10A* abrechnen.
3. **Gibt es ein Haftungsrisiko?** GKV- Laborgemeinschaften stehen seit dem Inkrafttreten der Laborreform am 1.10.2008 vor der Frage, wie ihr wirtschaftliches Risiko bzw. das Haftungsrisiko für ihre Mitglieder (Ärzte) auszuschließen ist. Das kann dazu führen, dass die betreffende Laborgemeinschaft eine Gesellschaft bürgerlichen Rechts (GBR) gründet, die ihrer Definition nach ein Zusammenschluss zum Zwecke des wirtschaftlichen Handelns wäre. Diese Vermutung liegt insofern nahe, als die Kassenärztliche Bundesvereinigung von GKV-Laborgemeinschaften immerhin eine Gewinn- und Verlustrechnung verlangt, die Laborgemeinschaften eigene Betriebsstättennummern erhalten und gemeinsam gegenüber der jeweiligen Kassenärztlichen Vereinigung abrechnen. Eine solche Gesellschaft birgt Risiken: Ihre Mitglieder würden für die wirtschaftlichen/finanziellen Verpflichtungen voll einstehen müssen, also zum Beispiel auch für "Altschulden". Was ist zum Beispiel mit bereits angeschafften teuren Laboranalyse-Geräten, die sich bislang nicht amortisiert haben?
(Nb. Ein Labor hat mir bereits mitgeteilt, genau aus diesen Grund am 1. Oktober 2008 eine Laborgemeinschaft gegründet zu haben, um eventuellen "Altschulden"-Problemen entgegen zu können)
4. **Sie müssen sich jetzt mit solchen Fragen auseinandersetzen.** Schließlich können Sie künftig nicht mehr erklären, Sie seien nicht Mitglied einer bestimmten Laborgemeinschaft. GKV-Laborgemeinschaften sind verpflichtet, die Namen ihrer Mitglieder gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung anzugeben.



5. **Steuerrechtliche Probleme sind noch nicht geklärt:** Ob und welche steuerlichen Belastungen auf eine GKV-Laborgemeinschaft zukommen und ob diese auch auf ihre Mitglieder in deren Praxen durchschlagen ("infizieren"), ist aus unserer Sicht nicht abschließend geklärt. Zwar hat die Kassenärztliche Bundesvereinigung erklärt, dass sie diese Probleme habe prüfen lassen und dass es im Ergebnis dieser Prüfung keine Gefahr einer steuerlichen Infizierung für die Praxis gäbe. Unklar ist jedoch, ob diese Auffassung tatsächlich mit dem Bundesfinanzministerium abgestimmt ist. Unsere Bemühungen, vom Bundesfinanzministerium eine entsprechende Bestätigung für die Darstellung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zu erhalten, sind bisher erfolglos geblieben. Auf eine schriftliche Anfrage haben wir bisher keine Antwort erhalten. Wir bleiben jedoch dran, denn nur eine verbindliche Erklärung des Bundesfinanzministeriums kann schließlich vor möglichen Begehrlichkeiten einzelner Finanzdirektionen schützen.
6. **DMP ohne Mitgliedschaft in einer Laborgemeinschaft?** Die Frage, ob Laborleistungen im Rahmen eines DMP auch ohne Mitgliedschaft in einer GKV-Laborgemeinschaft weiterhin in Auftrag gegeben werden können, ist aus unserer Sicht ebenfalls nicht ausreichend geklärt. Einige Labore bieten eine ganz praktische Lösung an: Sie wollen DMP-bedingte Laborleistungen nicht als Facharztlabor gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung abrechnen, den Zusendern also solche Leistungen "schenken". Damit wäre es faktisch wieder möglich, dass der "DMP-Arzt" die Laborleistungen für das jeweilige DMP abrechnet und keine unzulässige Doppelabrechnung stattfindet.
7. **Laborkonzentration ist absehbar:** Wir beobachten, dass derzeit eine Laborkonzentration in Deutschland stattfindet. Pressemeldungen zufolge wurden zum Beispiel das Labor Schotthoff und das Labor 28 vor einigen Monaten für rund 100 Millionen Euro an ein australisches Aktienunternehmen verkauft. Je mehr Laborgemeinschaften alter Prägung sich de facto abschaffen, desto größer ist die "Aussicht" auf einen in Zukunft stark monopolisierten Labormarkt mit all seinen negativen Folgen. Interessierten Kolleginnen und Kollegen sei die Lektüre des Aktienberichts des australischen Investors www.sonichealthcare.com und das Beiblatt MEDBIZ Nr. 10 der Financial Times Deutschland vom 2.10.2008 zu empfehlen.
8. **Was wird mit der Fachkompetenz?** Völlig unberücksichtigt bei allen bisherigen Überlegungen zur Abschaffung von Laborgemeinschaften blieb bislang der Gedanke der Fachkompetenz. Sollten wir Allgemeinärzte keine ehemaligen OI- und OII-Leistungen mehr abrechnen können, müssen wir uns in zwei bis drei Jahren die Frage der Ärztekammern gefallen lassen, ob wir diese Leistungen überhaupt noch erbringen können und diese noch zu unserem Berufsbild gehören. Langfristig besteht also die Gefahr, wieder eine Untersuchung an eine andere Fachgruppe (Laborärzte) zu verlieren.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, es ist unbefriedigend, Sie in Sachen Laborreform-Konsequenzen derzeit nur mit Vermutungen und Spekulationen "bedienen" zu können. Wir bemühen uns jedoch um Klärung der aus unserer Sicht offenen Fragen, vor allem auch hinsichtlich der Steuerproblematik. Sobald wir mehr wissen, melden wir uns bei Ihnen. Bis dahin verbleibe ich im Namen des Vorstands
Mit freundlichen, kollegialen Grüßen
Ihr

(Stephan Bernhardt)
Schriftführer



Für meine **Allgemeinpraxis mit klassischer Homöopathie** suche ich hochmotivierte (n), anpassungsfähige(n) **Weiterbildungsassistent(in)**, die/der von mir alles lernen möchte was ich weiß! Teilnahme am IPAM Programm ist Voraussetzung. Ab 1. 1. 09 für ½ Jahr.
Bewerbungungen bitte an: aeskrad@zurmitte.de

Weiterbildungsassistent/Weiterbildungsassistentin für Hausarztpraxis gesucht.
Tel. 3130808

Die DRK-Kliniken Berlin/Wiegmann-Klinik sucht zum nächst möglichen Zeitpunkt **eine Ärztin/einen Arzt zur Mitarbeit im Bereitschaftsdienst** (nachts und am Wochenende) Anstellung erfolgt auf Honorarbasis. Tel. 3035-5750 oder 3035-5751

Weiterbildungsassistent/ Chirurgie im Rahmen der Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin **gesucht**. Dr. Jürgen Waschke, Am Kleinstpark 1, 15230 Frankfurt/Oder – Tel. 0335/2849150

Psychiatrisches Pflegeheim - 130 Betten – sucht **erfahrene(n) Arzt/Ärztin (Allgemeinmedizin/ Innere Medizin)** für verantwortungsvolle Tätigkeit im Rahmen einer 32-Std. Woche zum 1. 1. 2009 oder später
Bewerbungsunterlagen an: Privat-Hospital,
Königsberger Straße 36 a, 12207 Berlin

**BDA Berufsverband der Allgemeinärzte in Berlin und Brandenburg –
Hausärzterverband e.V. Bleibtreustraße 24 · 10707 Berlin ·**

Telefax (030) 313 78 27

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt als Mitglied in den BDA Berufsverband der Allgemeinärzte in Berlin und Brandenburg – Hausärzterverband e.V. zu einem Beitrag von Euro 240,- jährlich, außerordentliche Mitglieder ohne Praxis/ fördernde Mitglieder zahlen Euro 120,- jährlich und Weiterbildungsärzte/ arbeitslose Ärzte zahlen Euro 60,- jährlich.

.....
(Name)

(Vorname)

.....
(Geburtsdatum)

(E-Mail Adresse)

.....
(Telefon)

(Fax)

.....
(Anschrift: Straße / PLZ / Ort)

.....
(Arzt/Nummer)

Datum, Unterschrift