

Laborgenossenschaften

Aus der Korrespondenz des Generalsekretariates FMH

Robert Gmür, Rechtsdienst FMH

La version française suivra

Der nachfolgende Briefwechsel ist authentisch, es wurden lediglich Eigennamen und Hinweise auf Privatpersonen bzw. Firmen geändert.

Sehr geehrte Damen und Herren

Als standespolitisch aktiver Arzt wurde ich kürzlich wieder einmal mit dem Problem der Laborgenossenschaften konfrontiert. [...] Der Leiter des Labors hat mir auf meine kritische Anfrage mitgeteilt, dass er meine Opposition in keiner Art und Weise verstehe, da diese Laborgenossenschaften nichts Illegales seien. Persönlich vertrete ich die Ansicht, dass die heutige Moral und Ethik mit solchen Laborgenossenschaften nicht kompatibel ist. Sollte die Presse davon etwas erfahren, so kann ich mir die entsprechenden Schlagzeilen z.B. im Sonntagsblick nur allzu gut vorstellen. Wir haben auch in der Kantonalen Ärztesgesellschaft wiederholt darauf hingewiesen, dass wir mit solchen Genossenschaftslabors nicht einverstanden sind und unsere Mitglieder vor einer Teilnahme entsprechend gewarnt.

Ich wäre Ihnen ausgesprochen dankbar, wenn Sie mir die juristisch harten Fakten zu dieser Thematik zukommen lassen könnten.

Unsere Stellungnahme

Sehr geehrter ...

Genau wie Sie empfehlen wir seit Jahren unseren Mitgliedern, die Finger von Laborgenossenschaften und ähnlichen Konstrukten zu lassen, die der häufig nichtsahnenden Ärzteschaft treuherzig als legale betriebswirtschaftliche Rationalisierungsmassnahme verkauft werden.

Unsere Empfehlung beruht, in groben Zügen und da und dort bewusst provokativ dargestellt, auf folgenden Überlegungen:

Vorbemerkung

Bekanntlich gibt es nicht nur *das* Genossenschaftslabor, sondern eine Vielfalt von Konstrukten oder Zwischenformen zwischen dem Praxispräsenzlabor und dem Privat- oder Gross-

labor. (Auf die Problematik anderer direkter und indirekter Vergünstigungen im Laborbereich, wie Kickbacks, «Berater»-Verträge, gratis zur Verfügung gestellte Praxislaborgeräte, Beteiligungen mit überhöhten Dividenden/umsatzbezogenen Genussscheinen usw., gehe ich nicht ein; ihre Auswirkungen sind indes ähnlich deletär.)

Ein Zweites: Zumindest von der rein rechtlichen Seite her unproblematisch sind *transparente* Genossenschaftslaboratorien, deren Existenz, Verrechnungswege und Tarife (Rabatte, Verzicht auf Verrechnung der Administrativtaxe, usw.) zwischen Genossenschaftlerärzten und Krankenkassen abgesprochen und vertraglich geregelt sind. Mir persönlich sind drei solche Laboratorien bekannt.

Rechtlicher Aspekt

Gemäss Art. 56 Abs. 3 KVG muss der Leistungserbringer «dem Schuldner der Vergütung die direkten oder indirekten Vergünstigungen weitergeben, die ihm ein anderer in seinem Auftrag tätiger Leistungserbringer gewährt». Diese Bestimmung hat sich am 1. Januar 2002 verschärft, indem die Nichtweitergabe von solchen Vergünstigungen bekanntlich neu strafbar ist (Art. 92 lit. d KVG). Leider ist sie dadurch (noch) nicht klarer geworden: Bis heute gibt es keine Rechtsprechung dazu, was insbesondere unter die indirekten Vergünstigungen fällt. Noch unklarer ist aber, wie Vergünstigungen nun konkret weitergegeben werden können. Dieses rein praktische Problem ist wohl der wesentliche Grund dafür, dass diese ganzen Geschichten «nur» periodisch Skandalfutter für die Presse hergeben, aber meines Wissens noch nie ein Arzt effektiv zur Kasse gebeten wurde.

Man darf gespannt sein, wie die Laborgenossenschaften und ihre Promotoren auf die neue Rechtslage reagieren werden. Es ist ein deutlicher Unterschied, ob eine unwahrscheinliche Rückforderungsklage im Raume steht oder ob man eine potentielle Strafuntersuchung (Strafandrohung: Gefängnis bis 6 Monate oder Busse) gewärtigen muss. Ganz abgesehen davon, dass den Strafbehörden ganz andere Untersuchungs-

mittel zur Verfügung stehen (z.B. Praxisdurchsuchung und Beschlagnahme der Buchhaltung). Trotzdem dürfte die Frage «legal oder illegal» weiterhin von zweitrangiger Bedeutung sein. Entscheidend ist und bleibt die Frage nach der

Existenz(berechtigung) des Praxispräsenzlabors

Vereinfacht dargestellt sind sowohl die Gesteungskosten der kantonalen Praxislabortarife, wo es sie noch gibt, als auch die Praxislaborparameter gemäss Anhang A zur AL auf der Basis der einzeln vorgenommenen Analyse in der Praxis kalkuliert. Darüber hinaus ermöglichen die Ansätze, einen mehr oder eher weniger grossen Anteil des ärztlichen Einkommens zu generieren – «tarif-historisch» vergleichbar mit dem System der Mischtarife in der Selbstdispensation.

Selbstverständlich können dieselben Analysen in grossen Serien im Genossenschaftslabor deutlich günstiger produziert werden. Wie man nun diese Gewinne am effizientesten weitergibt, hat das BSV vor 5 Jahren demonstriert, als es aufgrund der Verhältnisse im Kanton Genf die Praxislabortarife der AL um 10% gesenkt hat. Die damals angekündigte schrittweise Reduktion auf 50% (!) konnte dann bekanntlich durch die von der FMH initiierte Praxislaborstudie vorläufig sistiert werden. Trotzdem: Bestraft wurden wieder einmal diejenigen, die sich korrekt verhalten.

Zurzeit [der Briefwechsel fand im April 2002 statt] genießt auf allen Stufen die Einführung von TARMED sowie die Medikamentenpreise erste Priorität. Das sollte nicht darüber hinwegtäuschen, dass früher oder später auch die Labortarife wieder aufs Tapet kommen werden, die publizistische Begleitmusik dazu können Sie sich aufgrund der aktuellen Erfahrungen mit den Boni in der Selbstdispensation selbst ausmalen. Und wir werden wiederum vor dem gleichen Problem stehen, im Getöse des allgemeinen Skandalgeschreis die prinzipiell gerechtfertigte und notwendige Umlagerung der Einkommen aus der «Nebentätigkeit» Praxislabor auf die ärztliche Leistung zu bewerkstelligen.

Es geht aber nicht nur um den Preis. Noch fataler ist, dass Ärztinnen und Ärzte mit der Auslagerung ihres Praxislabors an Gemeinschafts- und Genossenschaftslaboratorien ein deutliches Zeichen setzen, dass das Praxispräsenzlabor als elementares diagnostisches Handwerkszeug des Arztes ausgedient hat. Wie soll das Praxislabor und sein (berechtigter) höherer Preis, Studie hin oder her, verteidigt werden, wenn sich die Ärzteschaft selber davon absetzt?

Die Politik der FMH

Der Zentralvorstand der FMH hat, ebenso wie verschiedene Ärztesellschaften, schon mehrmals gegen gewisse Auswüchse im Laborbereich Stellung genommen (vgl. letztmals Schweiz Ärztezeitung 1992;73[11]:381). Den schwierigen Umständen zum Trotz wird sich der Zentralvorstand weiterhin für den Erhalt des Praxispräsenzlabors einsetzen und versuchen, zumindest die Verrechnung der effektiven Gesteungskosten auch langfristig über die Runden zu retten.

Es ist damit zu rechnen, dass gleichzeitig die Tarife für in Auftrag gegebene Analysen derart drastisch sinken werden, dass sich nicht nur das Problem all dieser Konstrukte und Vergünstigungsformen von selbst erledigt, sondern dass es darüber hinaus auch zu einer grösseren Strukturereinigung zu Lasten der kleinen und mittleren Privatlaboratorien kommen könnte.

... und die Antwort des Arztes:

Ich bedanke mich bestens für Ihre ausführliche Stellungnahme zu obgenannter Thematik. Ich habe mich über Ihre klare Stellungnahme sehr gefreut – sie deckt sich voll und ganz mit meiner Grundhaltung. Gestärkt mit Ihren Angaben will ich einmal mehr einen Anlauf unternehmen, die Ärzteschaft von einem solch fatalen Fehlverhalten abzubringen.