

Dichtung und Wahrheit aus der Revision Analysenliste

Ernst Gähler

Vizepräsident der FMH,
Leiter Ressort Tarife und Verträge

Die Verantwortlichen für die Revision Analysenliste lassen nichts unversucht, um ihre ungenügende Arbeit ins rechte Licht zu rücken. Dabei nehmen sie es mit der Wahrheit nicht immer so genau. Ein paar Beispiele gefällig?

Herr Bundesrat Pascal Couchepin hat als Reaktion auf die Flut von Patientenbriefen zum Thema Praxislabor – inzwischen sind es über 50000 – jeder Einsenderin und jedem Einsender einen Antwortbrief gesandt. Er benutzt diesen, um die Arbeit des BAG mit Begründungen zu rechtfertigen, die auf das Praxislabor schlichtweg nicht zutreffen.

So schreibt Herr Bundesrat Pascal Couchepin in seinem Brief, dass die Preisgestaltung im Laborbereich seit 1994 nicht mehr angepasst wurde – dabei hat er wohl vergessen, dass 1997 nicht nur eine zehnprozentige Tarifierhöhung, sondern auch eine Einschränkung der Liste für die Grundversorgeranalysen erfolgt ist. 2006 fand zudem eine lineare Absenkung der Labortarife um zehn Prozent statt.

These Nummer 1: Automatisierung rechtfertigt Einsparungen

In seinem Brief schreibt Bundesrat Pascal Couchepin: «Einige zuvor zeitaufwändige Analysen [wurden] automatisiert und sind günstiger geworden [...]» Und ein Passus aus der Antwort

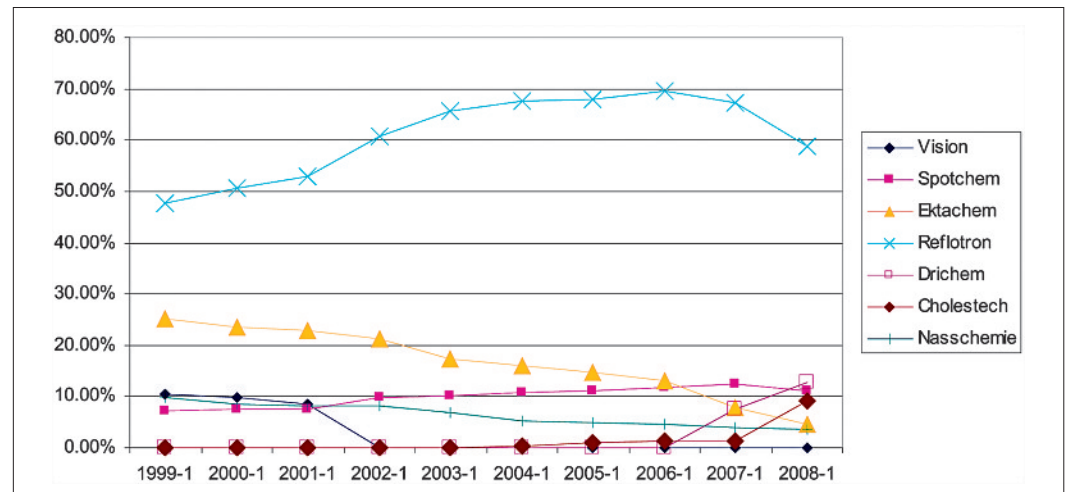
des Bundesrates zur Interpellation Engelberger betreffend die Revision der Analysenliste lautet: «Der grösste Teil der Kosteneinsparungen resultiert aus der Herabsetzung des Tarifs in der stark automatisierten Routinediagnostik.» Das trifft auf das Praxislabor im Vergleich mit den zehn letzten Jahren in keiner Art und Weise zu. Für die Chemieanalysen verwenden die Ärzte mit Praxislabor seit zehn Jahren in 50–70 Prozent der Fälle das Gerät Reflotron. Dies ist ein Automat, der Einzelanalysen auswertet; die Proben müssen einzeln pipettiert werden. In der Hämatologie werden heute 85 Prozent der Zellzählungen durch Halbautomaten gemacht, diese können nur einzelne Proben verarbeiten und haben sehr hohe Wartungskosten.

Die Behauptung, dass die Analytik in der Arztpraxis in den letzten 10 Jahren aufgrund der Automatisierung günstiger geworden sei, können wir nicht bestätigen. Allgemein lässt sich sagen, dass im Praxislabor aufgrund des geringen Probenvolumens immer mit Einzelanalysen gearbeitet wird. Deshalb sind durch die Automatisierung keine Kosteneinsparungen zu erwarten.

These Nummer 2: Hohe Reagenzienkosten in der Schweiz rechtfertigen Einsparungen

Eine weitere Behauptung des BAG lautet: «Ausserdem stellen wir fest, dass die in der Schweiz ver-

Abbildung 1
Chemie.



Korrespondenz:
Dr. med. Ernst Gähler
Gossauerstrasse 24
CH-9100 Herisau
Tel 071 352 44 33
Fax 071 352 30 44

E-Mail: ernst.gaehler@hin.ch

wendeten Chemikalien der Reagenzien vielfach deutlich teurer sind als im Ausland.» Auch diese Aussage trifft auf das Praxislabor nicht zu. Im Ausland sind die Teststreifen für Reflotron-Geräte gleich teuer wie in der Schweiz. Sowohl der Vergleich bei Internetangeboten als auch die Preise von Roche zeigen sehr geringe Differenzen. Auch hier sind keine Einsparungen zu erwarten.

These Nummer 3: Effizienzsteigerung ohne Senkung der Behandlungsqualität

Eine Effizienzsteigerung im Praxislabor und in der Präsenzdiagnostik ist nicht möglich, da im Gegensatz zu den Auftragslabors immer Einzelanalysen gemacht werden müssen, deren Resultat sofort verfügbar sein muss. Wir können nicht mit Serienanalysen günstiger produzieren.

Eine weitere Aussage aus dem Antwortschreiben von Bundesrat Pascal Couchepin: «Der neue Laboranalysetarif, einschliesslich der Präsenztaxe, ermöglicht es, die Laborkosten zu decken, gleichzeitig wird aber der durch diese Tätigkeit erzielte Gewinn gesenkt.» Schon der aktuelle Labortarif erlaubt es nur noch wenigen Praxislabors (30%), kostendeckend zu arbeiten. Die Berechnungen des BAG auf der Basis eines Auftragslabors und der Präsenztaxe bilden das Praxislabor nicht korrekt ab. Zudem führt die geplante Revision dazu, dass Analysen in einem Privatlabor deutlich besser vergütet werden, als wenn diese vor Ort im Praxislabor gemacht werden. Eine Präsenztaxe – in welcher Form auch immer – ist keine Lösung für das Praxislabor. Deshalb

haben wir ja auch das Modell Point-of-Care-Diagnostik mit der betriebswirtschaftlichen Berechnung des Praxislabors erarbeitet [1].

Die Version GAMMA 03 des BAG wird zur Schliessung von vielen Praxislabors führen, was einem Abbau von 2000 bis 3000 Stellen bei den Medizinischen Praxisassistentinnen (MPA) zur Folge hat. Ohne Stellen gibt es keine Lehrstellen. Dies macht auch eine Änderung des Lehrplans an den MPA-Schulen notwendig. Die Folge davon ist ein Verlust an Fachkompetenz im Laborbereich. Diese Strukturveränderungen werden irreversibel sein.

Fazit

- Das BAG hat bei den Berechnungen des Praxislabors dessen Eigenheiten nicht berücksichtigt. Eine Präsenztaxe in welcher Form auch immer ist keine Lösung.
- Um den Vorgaben des KVG gerecht zu werden, lässt sich das Praxislabor nur mit einem eigenen Modell korrekt abbilden
- Eine Automatisierung im Praxislabor hat nicht stattgefunden.
- Die Reagenzienkosten sind im Ausland nicht tiefer.
- Die Aussagen von Bundesrat Couchepin und BAG treffen auf das Praxislabor nicht zu.

Literatur

- 1 Gähler E. Praxislabor und Patientensicherheit. Schweiz Ärztezeitung. 2008;89(49):2103.