

Bundesrat Pascal Couchepin hat am 29. Januar 2009 die derzeitige Revision der Analysenliste beschlossen. Darüber ist die FMH enttäuscht. Trotzdem möchten wir es nicht unterlassen, Sie an dieser Stelle über unseren konstruktiven Lösungsvorschlag zu informieren.

Die FMH hat sich seit 2006 für eine Revision der Analysenliste ausgesprochen. Die vorgeschlagenen Versionen sind jedoch nicht akzeptabel. Das BAG hat die Analysenpreise für das Praxislabor auf der Basis eines Grosslabors gerechnet und die Produktionsnachteile mit einer sogenannten Präsenztaxe «ausgeglichen». Ebenso hat es einen inexistenten «Gewinn» abgezogen. Insgesamt resultierten gemäss BAG Einsparungen

von 20 bis 25% – die Berechnungen der FMH ergaben 30 bis 35%. Wiederholte Vorstösse der FMH für eine Neuaufgleisung der Analysenliste Praxislabor und eine gemeinsame betriebswirtschaftliche Berechnung wurden vom BAG nicht aufgenommen.

Anton Prantl und Roman Fried haben das Modell «Point-of-Care-Tarif» entwickelt, das die Laboranalysen, deren Resultate sofort verfügbar sind, betriebswirtschaftlich gerechnet abbildet. «Point-of-Care-Tarif» – ein konstruktiver Vorschlag der FMH.

Dr. med. Ernst Gähler, Vizepräsident der FMH

Die FMH zur Revision der Analysenliste – Praxislabor

Roman Fried

Geschäftsführer
Verein für medizinische Qualitätskontrolle Zürich

Ausgangslage

Eine rasche und korrekte Labordiagnostik ist heute im Schweizer Gesundheitswesen eine Selbstverständlichkeit. Sei es als Basis für eine Diagnose, für die Austestung einer Blutkonserve oder die Überwachung einer Therapie – Laboranalysen werden bei über 60% der Patienten angefordert. Es dürfte kaum jemand in diesem Land geben, dem noch nie Blut für eine Laboruntersuchung abgenommen wurde.

Die medizinischen Laboratorien der Schweiz haben bisher gute Arbeit geleistet. Die Qualität der Analytik ist im internationalen Vergleich sehr hoch. Dazu tragen eine gute Ausbildung, ein obligatorischer Qualitätssicherungsvertrag (www.qualab.ch) sowie die Akkreditierung der meisten grossen Laboratorien durch die Schweizerische Akkreditierungsstelle (www.sas.ch) bei.

Nachdem die bestehenden Tarife bereits linear um 19% gesenkt wurden, soll nun nochmals eine Senkung vorgenommen werden, deren Umfang je nach Quelle bei zwischen 20 und 35% liegt.

Alle betroffenen Verbände haben gegen dieses Vorgehen des BAG protestiert (www.sulm.ch/aktuell).

Situation der FMH

Für eine optimale und effiziente Patientenversorgung ist die Geschwindigkeit, mit der ein Laborresultat zur Verfügung steht, oft von grosser Bedeutung. Deshalb werden in den Arztpraxen Point-of-Care-(POCT-)Laboruntersuchungen vor Ort durch die Medizinische Praxisassistentin durchgeführt.

Obwohl die Vorteile dieser Art der Analytik unbestritten sind, und der POCT-Markt interna-

tional betrachtet in starkem Wachstum ist, weigerte sich das BAG bisher, für solche Untersuchungen separate Tarifpositionen einzuführen. Bei der vorliegenden Revision der Analysenliste werden für die POCT-Diagnostik Tarife verwendet, die mit Kennzahlen von automatisierten Grosslaboratorien berechnet wurden.

Diese Tarife berücksichtigen die speziellen Produktionsbedingungen (Einzelanalysen, Handarbeit, teurere Reagenzien) im Praxislabor nicht. Deshalb treffen auch die vom BAG immer wieder aufgeführten Gründe für die Senkung der Tarife (Internationalisierung, Automatisierung) nicht zu. Von Seiten des BAG wird dieser offensichtliche Mangel durch eine Präsenztaxe korrigiert.

Es konnte von der FMH gezeigt werden, dass diese Präsenztaxe zu massiven Ungerechtigkeiten führt, und weder für den Patienten noch für den Arzt eine akzeptable Massnahme darstellt. Selbst wenn diese Taxe erhöht würde oder in eine variable und in eine fixe Taxe aufgesplittet würde, wäre es immer noch eine Korrekturtaxe für einen Tarif, der mit Kennzahlen berechnet wurde, die nicht den realen Produktionsbedingungen entsprechen. Dieses Vorgehen ist für die FMH nicht akzeptabel und wird bei jeder zukünftigen Anpassung der Tarife wieder zu erheblichen Problemen führen.

Folgen der aktuellen Revision für die Arztpraxen

Längerfristig werden immer weniger Ärzte bereit sein, ein Labor zu betreiben, das letztlich mehr Kosten als Einnahmen generiert. Da der Arzt die volkswirtschaftlichen Zusatzkosten von Mehrfachkonsultationen und zusätzlichen Hospitalisationen nicht selbst tragen muss, wird er zu-

Korrespondenz:
Dr. Roman Fried
Universitätsspital
Institut für klinische Chemie
CH-8091 Zürich

roman.fried@usz.ch

nehmend auf die POCT-Diagnostik verzichten und die Analysen in einem Auftragslabor durchführen lassen.

Dies hätte verheerende Folgen für das Schweizer Gesundheitswesen:

- weniger Praxislabors;
- weniger Hausärzte;
- weniger Versorgungsqualität;
- weniger Patientensicherheit;
- weniger Arbeitsplätze;
- weniger Ausbildungsplätze für MPAs;
- grosse Mehrkosten.

Besonders dramatisch wären die Folgen für die Medizinischen Praxisassistentinnen, die durchschnittlich 30% im Praxislabor arbeiten. Es würde zu einem grossen Stellenabbau führen, die Kompetenz im Laborbereich ginge verloren und Ausbildungsplätze würden gestrichen.

Forderung der FMH

Die FMH verlangt, dass die wichtigsten Analysen, die mit POCT-Geräten im Praxislabor durchgeführt werden, eigene Tarifpositionen erhalten und dass diese Tarife aufgrund von Kenndaten von POCT-Geräten berechnet werden.

Die Einführung von separaten Positionen ist nach Ansicht der FMH gerechtfertigt, da ein sofort verfügbarer Laborwert eine andere Dienstleistung darstellt, als ein Laborwert, der erst in einer späteren Sitzung mit dem Patienten besprochen werden kann.

Da sich das BAG bisher geweigert hat, solche Positionen zu berechnen und die eigenen Berechnungsmodelle als Geheimsache behandelt, war die FMH gezwungen, ein eigenes Tarifberechnungsmodell zu entwickeln. Alle Daten und Berechnungsgrundlagen dieses Modells wurden veröffentlicht (www.fmh.ch/ww/de/pub/welcome.htm).

Der entwickelte POCT-Tarif beruht auf klaren Grundlagen und Regeln, zeigt transparente Zahlen, fokussiert auf das Wesentliche und ergibt in der Schlusskontrolle eine Nullsummenlösung.

Die Patientinnen und Patienten, die praktizierende Ärzteschaft und speziell die Grundversorger sind in grosser Sorge um den Weiterbestand des Praxislabors und hoffen auf Ihre Unterstützung des Modells «Point-of-Care-Tarif».