

Bern, 30. Januar 2009

Medienkonferenz «Aktionskomitee für eine faire Analysenliste»

Ziel der Medienkonferenz

Mit der heutigen Medienkonferenz wollen wir daraufhin weisen, dass wir grundsätzlich eine Revision der Analysenliste befürworten, dass aber die vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) vorgeschlagene Lösung weder umsetzbar noch praktikabel ist. Nun hat BR Couchepin schnell entschieden, obwohl es in der beschlossenen Version noch markante Fehler hat und als ob das Gespräch mit der FMH zum „Point- of Care- Tarif“ und weiteren Fachleuten nicht stattgefunden hätte. Meine Damen und Herren, Labors sind eine **Scharnierstelle** in der medizinischen **Grundversorgung**. Und die Labortarife sind eine **Schlüsselgrösse** in der gesundheitsökonomischen Wertschöpfungskette. Wer hier herumschraubt ohne Rücksicht auf Negativfolgen, **gefährdet das Gesundheitssystem** als Ganzes.

Zusammenarbeit mit dem BAG

Wir von der FMH erleben die Zusammenarbeit mit dem BAG als schwierig und einseitig. Seit Beginn der Gespräche haben wir offen und transparent kommuniziert. Wir haben auf die für uns problematischen Aspekte hingewiesen und konstruktive Lösungsvorschläge eingebracht. Diese wurden nicht berücksichtigt. Erst am 20. Januar .2009 konnten wir die Daten der neuesten Version einsehen und mit den Vertretern des BAG die Modelle und Berechnungen von verschiedenen Analysepositionen des Praxislabors diskutieren. Bei der vorliegenden revidierten Analysenliste AL Gamma 4 wurden 9 Analysen der Grundversorgung genauer analysiert. Die ausgewählten Analysen werden täglich, in grosser Anzahl, in sämtlichen Laboratorien der Schweiz durchgeführt. Dabei mussten wir leider feststellen, dass 7 Tarife der 9 Analysen offensichtliche Fehler aufweisen. Alle Tarife wurden auf der Basis eines Auftragslabors berechnet. Es wurde keine einzige Analyse mit den Eckwerten des Praxislabors gerechnet.

Gefährdung des Praxislabors

Das Praxislabor ist mit der vorgesehenen Revision akut gefährdet. Die vom BAG angesprochene technische Entwicklung und Automatisierung der Labormedizin im Arztpraxisbereich können wir aufgrund unserer Datengrundlage nicht bestätigen. Im Praxislabor hat in den letzten 10 Jahren keine Automatisierung stattgefunden. Auch mit einer Präsenztaxe wird dieser Prämisse überhaupt nicht Rechnung getragen. Bereits heute erzielen rund 70% der Praxen mit der noch gültigen Analysenliste keine Kostendeckung für die Labortätigkeit. Die aktuelle überarbeitete Version führt nochmals zu einer zusätzlichen Senkung des Tarifes um 30%. Mit anderen Worten: Die Labortätigkeit wird dadurch für praktisch alle Praxen zum defizitären Geschäft – was zu einer Schliessung von vielen Praxislabors führen wird. Mit dem Verlust des

Praxislabors ist eine Qualitätseinbusse der medizinischen Leistungen in der freien Praxis verbunden.

Stellen Sie sich vor: Ein Patient mit akutem Thoraxschmerz kommt um 17'30 Uhr in die Praxis. Nach der Befragung, der körperliche Untersuchung und einem EKG können sie nur mit einer Blutanalyse definitiv entscheiden, ob es sich um einen Herzinfarkt handelt oder nicht. Haben sie kein Praxislabor mehr, müssen sie den Patienten aus Gründen der Patientensicherheit ins Spital einweisen. Das führt zu unnötigen Hospitalisationen und zusätzlichen Konsultationen und mit deutlichen Mehrkosten.

Folgen der aktuellen Revision für die Arztpraxen

Längerfristig werden immer weniger Ärzte in der Lage 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 zunehmend auf die POCT-Diagnostik verzichten und die Analysen in einem Auftragslabor durchführen lassen. Diese hätte verheerende Folgen für das Schweizer Gesundheitswesen:

Lösungsvorschlag der FMH: «Point- of Care- Tarif»

Die mit der revidierten Analysenliste errechneten Vergütungen (inklusive Präsenztaxe) führen zu Preissenkungen um 30% – was für das typische Praxislabor nicht verkraftbar ist.

Im Zusammenhang mit Revision der Analysenliste hat die FMH das Modell «Point-of-Care- Tarif» entwickelt. Dieses sieht vor, dass jene Laboranalysen, die in Anwesenheit des Patienten gemacht werden, als separate Analyse im Tarif abgebildet werden. Das Modell berechnet die in der ambulanten Praxis vorgenommenen Laborleistungen auf aktuellen, betriebswirtschaftlichen Grundlagen. Als Eckwerte für dieses Modell dienen Kostensätze für die medizinische Praxisassistentin (MPA), für den Anteil an den Gemeinkosten der Praxis und des Labors sowie für den Anteil der ärztlichen Leistung bei jede Analyse. Der Zeit- und Kostenaufwand, die dem Modell «Point-of-Care-Diagnostik» hinterlegt sind, stammen aus der Studie Workflow-Analyse II, welche sowohl vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) als auch von Ärzte- und Versichererkreisen anerkannt ist. Der entwickelte «Point- of Care- Tarif» beruht auf klaren Grundlagen und Regeln, zeigt transparente Zahlen, fokussiert auf das Wesentliche und ergibt in der Schlusskontrolle eine Nullsummenlösung.

Forderung der FMH

Stopp der aktuellen Version

Neuaufgleisung für das Praxislabor und gemeinsame Berechnungen mit Experten der FMH und der übrigen Partner

Dr. Ernst Gähler, Vizepräsident FMH