DIE MEDIZINISCHEN LABORATORIEN DER SCHWEIZ
LES LABORATOIRES MÉDICAUX DE SUISSE
I LABORATORI MEDICI DELLA SVIZZERA
THE MEDICAL LABORATORIES OF SWITZERLAND

FOEDERATIO ANALYTICORUM MEDICINALIUM HELVETICORUM

Generalsekretariat Altenbergstr. 29 031 313 88 30
Secrétariat général Postfach 686 info@famh.ch
Segreteria generale CH-3000 Bern 8 www.famh.ch

Stellungnahme der FAMH Auslandpreisvergleiche von santésuisse und des Preisüberwachers in der Labormedizin

Fassung: 18. März 2022 v9

Inhalt

1 Management Summary ... 3
1.1 Der Sektor der Labormedizin ist in einer verletzlichen Situation ... 3
1.2 Eine Tarifrevision ist bereits geplant ... 3
1.3 Methodisch falsche Auslandpreisvergleiche ... 3
1.3.1 Schwächen der Vergleiche ... 3
1.3.2 Fazit der FAMH ... 3
2 Ausgangslage ... 5
2.1 Die Analysenliste ... 5
2.2 Generelle Situation der Labormedizin ... 5
2.2.1 Covid-19 Pandemie ... 5
2.2.2 Verordnung über In-vitro-Diagnostika (IvDV) ... 5
2.3 Störung des laufenden transAL 2 Prozesses ... 6
3 Kritik an Labortarifen auf Basis von Auslandpreisvergleichen ... 7
3.1 Umstrittenheitsabklärung santésuisse ... 7
3.2 Vergleich des Preisüberwachers zu Labortarifen ... 7
3.3 Generelle Replik der FAMH an Auslandpreisvergleichen ... 7
3.4 Anpassungen der Berechnungen bei santésuisse ... 9
3.4.1 Einbezug Kaufkraftparitäten ... 9
3.4.2 Methodik von santésuisse am Beispiel Deutschland ... 9
3.5 Methodik des Preisüberwachers ... 10
4 Stellungnahme der FAMH zu den Auslandpreisvergleichen santésuisse bei Labortarifen am Beispiel Deutschland ... 11
4.1 Gesetzlicher Tarif vs. Privattarif in Deutschland ... 11
4.2 Stellungnahme zum Berechnungsmodell santésuisse am Beispiel Deutschland ... 12
4.2.1 Gewichteter Durchschnittspreis aus gesetzlichem Tarif und Privattarif in Deutschland ... 12
4.2.2 Anpassung Szenarien Kostenaufteilung ... 13
4.2.3 Fazit Preisvergleich Deutschland ... 13
5 Stellungnahme der FAMH zu den Auslandpreisvergleichen des Preisüberwachers ... 15
5.1 Gewichteter Durchschnittspreis aus gesetzlichem Tarif und Privattarif für Deutschland ... 15

5.2 Einführung Kostenstruktur und Kaufkraftvergleich 16
5.3 Fazit Preisvergleich 16

1 Management Summary

Die von santésuisse (2021) und dem Preisüberwacher (2022) vorgeschlagenen Tarifsenkungen bei den Laboranalysen sind für den Sektor der Labormedizin systemgefährdend und letztlich schädlich für das Gesundheitssystem der Schweiz und die Bevölkerung.

1.1 Der Sektor der Labormedizin ist in einer verletzlichen Situation

Um bei der Bekämpfung der **Covid-19-Pandemie** die notwendige Unterstützung zu leisten, hat der Laborsektor seine **Kapazitäten ohne staatliche Garantien sichergestellt und erweitert, um die Grundversorgung zu gewährleisten**. Ob diese in Zukunft nachhaltig genutzt werden können ist fraglich.
Die anstehende Verabschiedung der **Verordnung über In-vitro-Diagnostika (IvDV)** versetzt die Labordiagnostik im ganzen Land in eine sehr **unsichere Situation**. De facto ist zurzeit unklar, ob die Versorgungssicherheit weiter gewährleistet werden kann.

1.2 Eine Tarifrevision ist bereits geplant

Die Tarifstruktur, die einzelnen Tarifpositionen und die Tarife für Analysen werden im Prozess **transAL 2** überprüft und soweit notwendig angepasst. Im Rahmen dieser Revision soll auch ein Auslandpreisvergleich durchgeführt werden und in die Neutarifierung einfliessen. Im Lichte des bereits laufenden Revisionsprozesses, ist es für den Laborsektor unverständlich und nicht nachvollziehbar, warum auf **medialen Druck hin und methodisch falscher Auslandspreisvergleiche** zum jetzigen Zeitpunkt die Tarife der AL angepasst werden sollten.

1.3 Methodisch falsche Auslandpreisvergleiche

1.3.1 Schwächen der Vergleiche

Die Auslandpreisvergleiche der Versicherer und des Preisüberwachers haben zum Teil grosse methodische Unzulänglichkeiten:

- Die Vergleiche gehen von der falschen Annahme aus, dass es sich bei Analysen um «Produkte» handle und es werden Analogien zu Preisvergleichen bei Arzneimitteln gemacht. Bei **Analysen handelt es sich um Dienstleistungen** mit wesentlichen Personalkostenanteilen im Labor (40%-50%), die berücksichtig werden müssen (Kostenstruktur).
- Es fehlen oder fehlten teilweise **Kaufkraftbereinigungen**
- Die Eigenheiten und **Unterschiede der Tarifierungen** in der Schweiz und den Vergleichsländern sind nicht berücksichtigt.
- Die Abbildung der **dezentralen Versorgungsstruktur** in der Schweiz wurde vernachlässigt.
- Der **Nutzen der Labormedizin** (mit dem geringen Anteil von 2.5% an den gesamten Gesundheitskosten) wurde nicht berücksichtigt.
- Die benannten Einsparpotenziale sind für den Sektor der Labormedizin **systemgefährdend**.

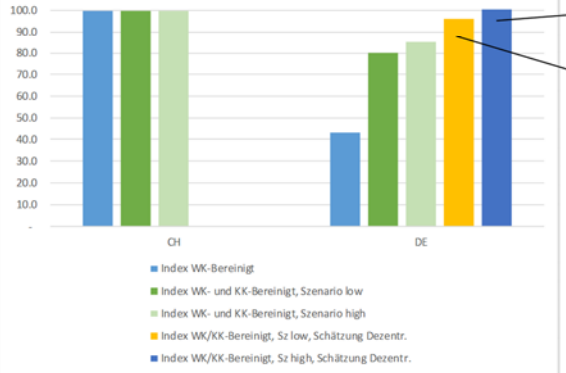
1.3.2 Fazit der FAMH

Die Korrekturen der FAMH im Modell von santésuisse am Beispiel Deutschland zeigen, dass bei Berücksichtigung der korrekten Tarifierung (gesetzlicher/privater Tarif), der Kaufkraft und Kostenstruktur zwischen den beiden Ländern nur geringe Unterschiede bestehen. Sie betragen ohne weitere Anpassungen des Modells zwischen 15% und 20%. Würde man in den Berechnungen auch noch den politisch gewollten Aspekt der dezentralen Versorgung in der Schweiz einbeziehen, **wäre der Unterschied noch geringer und läge nahe bei 0%**. Im Gegensatz zu Deutschland profitieren in der Schweiz Patient/innen und Ärzt/innen von einer sehr dezentralen und somit schnellen Versorgungsstruktur, auch weil 40% aller Analysen direkt in Arztpraxen ohne Beteiligung der Labore durchgeführt werden.
Ähnliches zeigt sich im Durchschnittskostenvergleich des Preisüberwachers, wenn man ebenfalls die Punkte Tarifstruktur (DE), Kaufkraft und Kostenstruktur berücksichtigt (analog zum Modell santésuisse).

Darstellung korrigierte Daten santésuisse

Vergleich der Resultate

	CH	DE
Index WK-Bereinigt	100.0	43.3
Index WK- und KK-Bereinigt, Szenario low	100.0	80.1
Index WK- und KK-Bereinigt, Szenario high	100.0	85.2



Korrektur Tarifstruktur DE, Wechselkursbereinigt = rund 57% günstiger als Tarife CH
Kosten der dezentralen Versorgung in der Schweiz nicht berücksichtigt

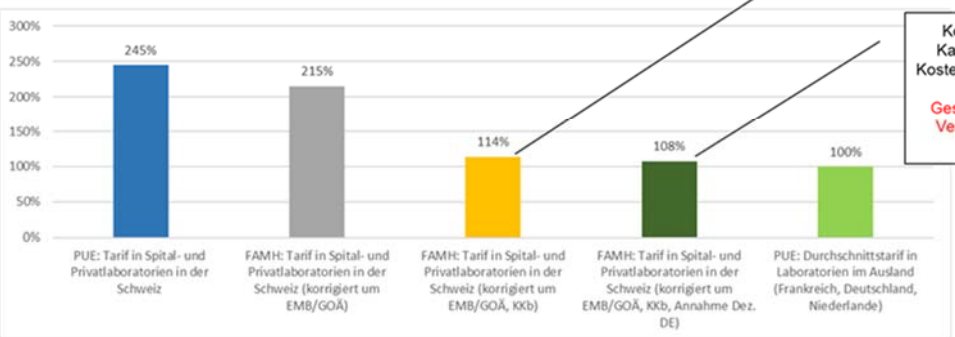
Korrektur Tarifstruktur DE, Wechselkurs- und Kaufkraftbereinigt, Personalkosten tief = rund 20% günstiger als Tarife CH
Kosten der dezentralen Versorgung in der Schweiz nicht berücksichtigt

Korrektur Tarifstruktur DE, Wechselkurs- und Kaufkraftbereinigt, Personalkosten hoch = rund 15% günstiger als Tarife CH
Kosten der dezentralen Versorgung in der Schweiz nicht berücksichtigt

Korrektur Tarifstruktur DE, Wechselkurs- und Kaufkraftbereinigt, Personalkosten hoch = rund 1% günstiger als Tarife CH
Geschätzte Kosten der dezentralen Versorgung in der Schweiz auf Basis des Vergleichs mit Deutschland berücksichtigt[8]

Korrektur Tarifstruktur DE, Wechselkurs- und Kaufkraftbereinigt, Personalkosten tief = rund 3% günstiger als Tarife CH
Geschätzte Kosten der dezentralen Versorgung in der Schweiz auf Basis des Vergleichs mit Deutschland berücksichtigt[8]

Darstellung korrigierte Daten Preisüberwacher



Korrigiert um Tarifstruktur in DE, Kaufkraftbereinigt für DE, FR; NL, Kostenstruktur berücksichtigt = Tarife in CH rund 14% höher

Korrigiert um Tarifstruktur in DE, Kaufkraftbereinigt für DE, FR; NL, Kostenstruktur berücksichtigt = Tarife in CH rund 8% höher
Geschätzte Kosten der dezentralen Versorgung in der Schweiz für DE berücksichtigt[8]

2 Ausgangslage

2.1 Die Analysenliste

Die Analysenliste (AL) gemäss Art. 34 Abs. 1 KVG enthält alle labormedizinischen Analysen, die von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) übernommen werden. Die auf der AL aufgeführten Analysen müssen die Kriterien der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit (Art. 32 KVG) erfüllen. Zudem müssen diese der Diagnose oder Behandlung einer Krankheit und ihrer Folgen dienen (Art. 25 Abs. 1, KVG). Die AL bildet Anhang 3 der KLV. Die AL wird nur bei ambulanter Behandlung angewendet, bei stationärer Behandlung sind die Analysen grundsätzlich in der Pauschale inbegriffen (Art. 49 KVG). Die AL enthält nebst der Bezeichnung der Analysen auch die entsprechenden Tarife sowie die Taxen und Zuschläge.

2.2 Generelle Situation der Labormedizin

Die von santésuisse (2021) und dem Preisüberwacher (2022) vorgeschlagenen Tarifsenkungen bei den Laboranalysen vor dem Hintergrund einer schon laufenden Tarifrevision im Rahmen des Projekts transAL 2, sind für den Sektor der Labormedizin systemgefährdend und letztlich schädlich für das Gesundheitssystem der Schweiz und die Bevölkerung.

2.2.1 Covid-19 Pandemie

Aufgrund der Covid-19 Pandemie befindet sich die Labormedizin seit März 2020 in einer ausserordentlichen Lage.

Die Testkapazitäten wurden sichergestellt: Der Sektor der Labormedizin hat einen gewichtigen Beitrag zur Therapie der betroffenen Patientinnen und Patienten sowie zum Krisenmanagement der Behörden geleistet. Die Laboranalysen spielten und spielen im Rahmen der Teststrategien von Bund, Kantonen und Privaten eine Schlüsselrolle. Konnten im Herbst 2020 noch rund 50'000 PCR-Tests pro Tag verarbeitet werden, waren es im Januar 2022 schon 100'000 pro Tag.

Das Personal leistet seit Monaten Sondereinsätze: Um dies zu ermöglichen, haben die Labore in spezifische Analysegeräte investiert. Und zudem stand das Laborpersonal 24 Monate im Dauereinsatz mit Nacht- und Wochenendschichten.

Der Standardbetrieb wird aufrechterhalten: Gleichzeitig halten die medizinischen Labore den Standardbetrieb nebst den Covid-19-Analysen aufrecht. Sie liefern auch für unzählige weitere Krankheitsbilder wie Krebs, Herzinfarkt, Blutarmut oder Fehlfunktionen von weiteren Organen zuverlässige Analysen.

Hohe Investitionen ohne finanzielle Sicherheit: Die Labore organisierten eigenständig und rasch ein funktionierendes, belastbares und qualitativ hochwertiges Diagnostiknetzwerk. Es beruht auf einer koordinierten öffentlich-privaten Partnerschaft. Dieses ermöglicht eine effiziente und robuste Diagnostikkapazität im ganzen Land.
Um dies zu ermöglichen haben die Labore ihre Kapazitäten ohne finanzielle Garantien ausgebaut. Dies im Gegensatz zu anderen Ländern wie Deutschland oder Österreich[1]. Die Gewissheit, ob diese Kapazitäten nachhaltig genutzt werden können, fehlt. Es gilt einzuberechnen, dass jede Ausweitung der Tätigkeit der Labors erhebliche Investitionen in Ausrüstung, Reagenzien und qualifiziertes Personal erfordert.

2.2.2 Verordnung über In-vitro-Diagnostika (IvDV)

Nach letzten Informationen enthält diese Verordnung eine Reihe technischer Handelshemmnisse, welche die Einfuhr von In-vitro-Diagnostika (IVD) aus dem Ausland in die Schweiz erheblich erschweren und zugleich unverhältnismässig verteuern werden. Mit der Materie vertraute Fachverbände haben sich im Rahmen der Vernehmlassung wie auch in seither geführten Diskussionen mit den zuständigen Ämtern klar gegen diese technischen Handelshemmnisse ausgesprochen, da sie geeignet sind, **die sichere Versorgung des Schweizer Gesundheitswesens mit dringend benötigten IVD akut zu**

[1] https://wien.orf.at/stories/3147033/ Medieninformation: *Lifebrain meldet Mitarbeiter zur Kündigung an: Mangels Nachfrage reduziert die Stadt ab April ihr Impfangebot. Und auch die Gratis-Gurgeltests könnten demnächst reduziert werden oder gar auslaufen – wenn der Bund die Tests nicht mehr bezahlt. Das Großlabor Lifebrain meldet deshalb alle [1'200] Mitarbeiter zur Kündigung an.*

gefährden. Dies gilt nicht zuletzt im Hinblick auf COVID-19 Tests, die zum Nachweis neuer Mutationen des COVID-19 Virus auch in naher Zukunft weiterhin benötigt werden.

2.3 Störung des laufenden transAL 2 Prozesses

Das BAG hat bereits am 16. Dezember 2020 den Prozess zur Revision der Tarife der Analysenliste eingeleitet. In diesem Revisionsprozess arbeiten verschiedene Stakeholder, so auch die Labormedizin und die Versicherer mit. Die Tarifstruktur, die einzelnen Tarifpositionen und die Tarife für Analysen werden im Prozess überprüft und soweit notwendig angepasst. Im Rahmen dieser Revision soll auch ein Auslandpreisvergleich durchgeführt werden und in die Neutarifierung einfliessen. Die FAMH begrüsst das laufende Revisionsvorhaben des Bundes und wird dieses auch weiterhin aktiv unterstützen.
Im Lichte des bereits laufenden Revisionsprozesses, ist es für die FAMH unverständlich und nicht nachvollziehbar, warum auf medialen Druck und methodisch fraglicher Auslandspreisvergleiche der Versicherer und des Preisüberwachers zum jetzigen Zeitpunkt die Forderung nach Anpassung der Tarife der AL im Raum steht.

3 Kritik an Labortarifen auf Basis von Auslandpreisvergleichen

3.1 Umstrittenheitsabklärung santésuisse

Im **Februar 2021 hat santésuisse eine Umstrittenheitsabklärung** in Sachen Tarife der Analsyenliste eingereicht. Bestritten wurden die Tarife der 39 umsatzstärksten Analysenpositionen der AL (als Basisjahr für die Tarife gilt das Jahr 2019). Davon werden 25 Positionen dem Kapitel Chemie/Hämatologie/Immunologie und 14 Positionen dem Kapitel Mikrobiologie zugeordnet. Die allgemeinen Positionen sowie die Analysen der Grundversorgung wurden ausgeschlossen.
santésuisse postuliert in ihrem Vergleich ein Einsparpotential von rund CHF 950 Mio., was bei einem Gesamtmarkt von rund CHF 1'800 Mio. systemgefährdend ist.

3.2 Vergleich des Preisüberwachers zu Labortarifen

In seinem **Newsletter vom 01/2022 vom 3.2.2022 äussert sich der Preisüberwacher** zu den Labortarifen. Im Hinblick auf die Revision der Analysenliste im Rahmen des Projekts «transAL 2» hat er einen Auslandpreisvergleich durchgeführt. Die Schweizer Tarife wurden mit denjenigen anderer europäischer Länder verglichen. Als Vergleichsländer dienten zwei Nachbarländer (Frankreich und Deutschland) sowie die Niederlande. Der Preisüberwacher hat dabei die Tarife der zehn medizinischen Analysen verglichen, die in der Schweiz die höchsten Kosten verursachen. Der Preisüberwacher postuliert ein Einsparpotential von rund CHF 1'000 Mio., was bei einem Gesamtmarkt von rund CHF 1'800 Mio. aus Sicht der FAMH systemgefährdend ist.

3.3 Generelle Replik der FAMH an Auslandpreisvergleichen

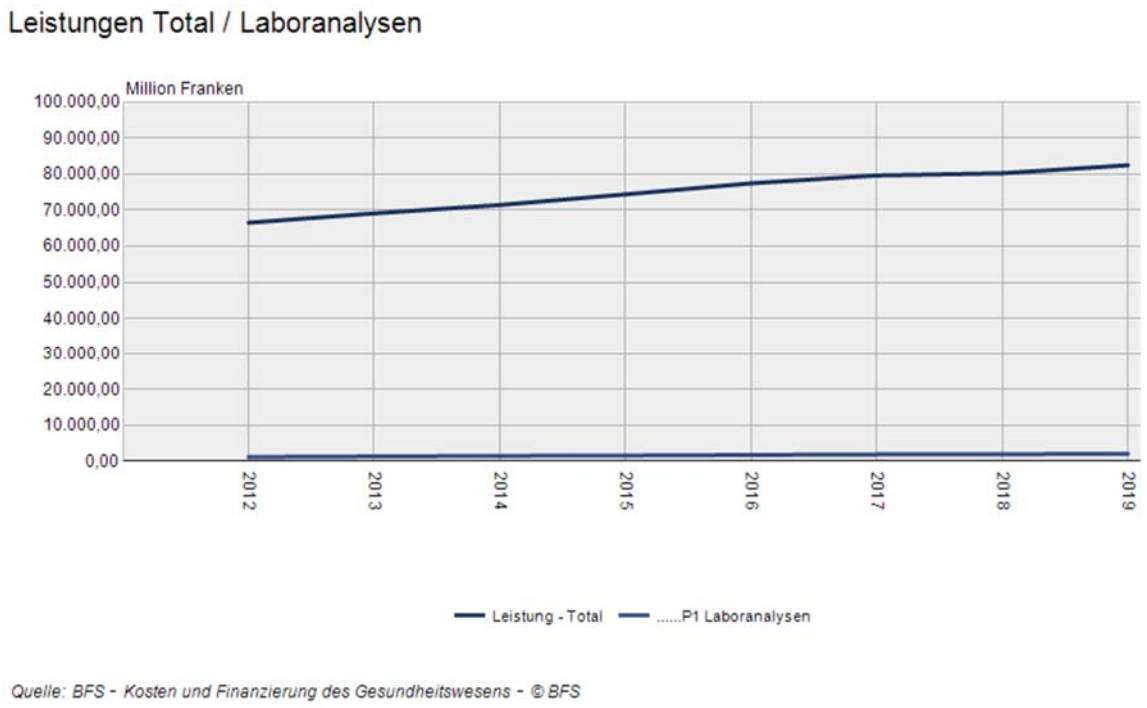
Weder die Eingabe von **santésuisse** noch die Analyse des **Preisüberwachers** beachteten beim Auslandpreisvergleich initial folgende Aspekte:

- Die Forderung eines Auslandpreisvergleichs analog zu Medikamenten und medizinischen Hilfsmitteln ist schwer nachvollziehbar. Bei Analysen handelt es sich um **eine Dienstleistung** und nicht um ein Produkt. Damit muss bei einem Vergleich auch die Kostenstruktur (Personal, Geräte, Gebäude, etc.) berücksichtigt werden. Als Beispiel: Das Einstiegseinkommen einer biomedizinischen Analytikerin in Deutschland beträgt EUR 1'500-2'000 pro Monat, in der Schweiz sind es CHF 5'000-6'000 pro Monat (also um den Faktor 3 höher). In Laboren machen die Personalkosten zwischen 40% und 50% aus.
- Bei der Ermittlung der Auslandpreise fand **keine Kaufkraftbereinigung** statt, die unterschiedlichen Preisniveaus der Länder (z.B. Lohn- und Einkaufskosten) wurden nicht berücksichtigt. Dabei zeigen Vergleiche des Bundesamtes für Statistik, dass das schweizerische Preisniveau im Vergleich mit der Europäischen Union bei 159,3 Indexpunkten[2] (EU27 = 100) liegt.
- **Eigenheiten der Tarifierung im Ausland sind nicht berücksichtigt**. Gerade der Vergleich mit den Tarifen in Deutschland hinkt arg, da er sich auf die Kostenerstattung im Einheitlichen Bewertungsmassstab (EBM) bezieht. Es gilt ausserdem zu berücksichtigen, dass die Kostenerstattung für Kassenpatienten in Deutschland auf der Basis riesiger Auftragsmengen stattfindet – diese Volumina führen im Vergleich zu den Gegebenheiten in der Schweiz zu deutlich geringeren Grenzkosten. Dabei sind die Erstattungstarife gemäss EBM nicht einmal kostendeckend, wie eine detaillierte Kostenrechnung des Berufsverbands in Deutschland gezeigt hat. Die Labors in Deutschland müssen sich daher mit dem GOÄ Tarif (Privat-Tarif) querfinanzieren.
- **Die dezentrale Versorgungsstruktur in der Schweiz ist nicht abgebildet.** Die Laborstandorte sind auf **alle 4 Landesteile** verteilt und ermöglichen so rasche und **patientennahe Reaktionszeiten**. Dabei arbeiten private und öffentlich-rechtliche Labore Hand in Hand, um den Analysebedarf im ambulanten und stationären Setting zu decken.
  Eine spezielle Situation stellen die **Tarife für Praxislabors** in der Schweiz dar. Dabei handelt es sich um rund **33 definierte** Analysen, die die Grundversorger (in der Regel Hausärzte) in ihren Praxislabors durchführen können. Diese sind höher tarifiert als die gleichen Untersuchungen, die in den herkömmlichen Labors (Privat- und Spitallabors) vorgenommen werden. Sie haben einen

[2] https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/preise/internationale-preisvergleiche.html

Anteil von rund 40% an der Zahl der jährlich durchgeführten Analysen. Diese dezentrale Versorgung ist politisch gewollt und auch in der Bundesverfassung[3] verankert. Die höhere Tarifierung dieser Analysen trägt dem Umstand Rechnung, dass sie als sogenannte Point-of-Care-Analysen während der Konsultation durchgeführt werden, damit dem Arzt oder der Ärztin die wichtigsten Entscheidungsgrundlagen für die Patientenbetreuung sofort zur Verfügung stehen. Dazu ist ein im Vergleich zum Speziallabor höherer Material- und Personalaufwand notwendig. Dieses im internationalen Vergleich einzigartige System verbessert dank noch während des Arztbesuchs verfügbarer Resultate die Patientenbetreuung.

- **Labor-Tarife sind im Verhältnis zu betrachten.** Obwohl ungefähr 70% der medizinischen Entscheide auf Laboranalysen basieren, entfallen in der Schweiz nur 2.5% der Gesundheitskosten[4] auf sie. Diese Zahl liegt zum Beispiel auch in Deutschland gleich hoch, nämlich zwischen den Gesamtausgaben des Gesundheitswesens konstant zwischen 2.5% und 2.9%[5]



Die Laboranalysen ermöglichen es, einen ausgewiesenen medizinischen Bedarf effizient zu decken. Obwohl die Laboranalysen nur einen relativ geringen Teil der gesamten Gesundheitskosten ausmachen, haben sie durch Früherkennung und richtige Diagnose einen hohen Einfluss auf Qualität und Kosten der nachfolgenden Leistungen. Die schnellen, zuverlässigen und robusten Resultate der Auftragslabors dienen der Früherkennung von Krankheiten, ermöglichen die richtige Diagnose und damit das rechtzeitige Einleiten sowie die Überwachung der richtigen Therapien. Analysen auf dem neusten medizinischen Stand tragen zudem in erheblichem Masse dazu bei, unnötige und falsche Therapien zu verhindern. Gerade COVID-19 hat dies deutlich gezeigt: Wenn ein Patient hospitalisiert werden muss, belaufen sich die Analysekosten nur noch auf 1% der gesamten Behandlungskosten.

- **Die postulierten Einsparpotenziale von santésuisse und dem Preisüberwacher sind in Relation zum Gesamtmarkt für den Sektor der Labormedizin systemgefährdend.**

[3] https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1999/404/de#art_117_a
[4] https://www.pxweb.bfs.admin.ch/pxweb/de/px-x-1405000000_101/px-x-1405000000_101/px-x-1405000000_101.px/chart/chartViewLine/
[5] Borges, P. & Böhnke, D. (2017). Der Labormarkt in Deutschland. Quo vadis? - Ein Update. aktiva - Beratung im Gesundheitswesen GmbH. Köln, 2017

3.4 Anpassungen der Berechnungen bei santésuisse

3.4.1 Einbezug Kaufkraftparitäten

Am 1. Juni 2021 präsentierte **santésuisse** aufgrund der Replik der FAMH eine angepasste Berechnung des Auslandspreisvergleichs. Dieser enthielt nun **Kaufkraftparitäten** verbunden mit einer **Kostenstruktur** für die Erstellung von Laborkosten gegliedert nach

- Löhne
- Analysemaschine, Grossteil der Kosten
- Miete, kleiner Kostenfaktor pro Stück
- Software, kleiner Kostenfaktor pro Stück

Damit erfährt das Modell zwar eine Korrektur, aber die Eigenheiten der Tarifierung im Ausland oder die dezentrale Versorgung in der Schweiz werden damit immer noch nicht abgebildet.

3.4.2 Methodik von santésuisse am Beispiel Deutschland

Kaufkraftparitäten gemäss BFS für 4 Kostenarten (Annahme santésuisse)

Anteil der 4 Kostenarten an der Erstellung einer Analyse (Annahme santésuisse) (high = hoher Personalkostenanteil, weniger Automation)

Kaufkraftparitäten (38 europäische Länder)
2019 provisorisch, EU271) = 1 EUR. Klassifikation gemäss dem Europäischen System Volkswirtschaftlicher Gesamtrechnungen 2010 (ESVG2010)

	Europäische EUR	Schweiz CHF	Deutschland EUR		Szenrien Kostenaufteilung Szenario low	Szenario high
Stationäre Gesundheitsdienstleistungen 4)	1.00	3.36	1.36	Löhne	10%	20%
Maschinen und Geräte	1.00	1.25	0.97	Analysemaschine, Grossteil der Kosten	80%	70%
Nichtwohngebäude	1.00	2.00	1.44	Miete, kleiner Kostenfaktor pro Stück	5%	5%
Software	1.00	1.20	0.97	Software, kleiner Kostenfaktor pro Stück	5%	5%
					100%	*100%*

Szenarien Rechnen

PLI - low	1.00	1.49	1.04
PLI - high	1.00	1.71	1.07
PLI - low (CH = 1)	0.67	**1.00**	**0.69**
PLI - high (CH = 1)	0.59	**1.00**	**0.63**

Gewichtung der Kostenarten / Kostenaufteilung und Indexierung für die späteren Berechnungen

Position der Analysenliste mit Umsatz und Taxpunkt / Preis / Tarif

Umrechung in Schweizer Franken und Durschnittspreisberechnung wenn mind. 2 Positionen vorhanden (hier nur für DE dargestellt) sowie Kaufkraftbereinigung, wenn so vorgesehen

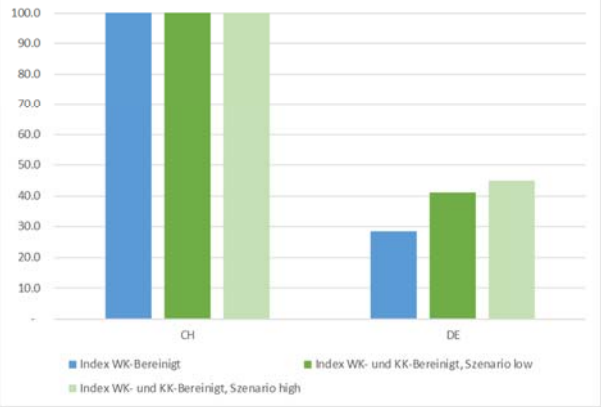
Packungsinformationen Schweiz				Preis Ausland lokale Währung	Preis Ausland in Schweizer Franken	Preisdifferenz Ausland Schweiz	
Rang-Pos.-Nr.	Bezeichnung	Umsatz 2018	Taxpunkte / Preise	DE	DE	CH	DE
rang nr	bez	u_tot_adg_2018	tp	p_de	p_wk1_de	i_ch	i_de
2	1006 25-Hydroxy-Vitamin-D (25-OH-D)	85'378'204	53.00	18.40	20.81	100.0	39.3
4	1749 Vitamin B12 bzw. Cyanocobalamin	33'463'009	25.00	4.20	4.75	100.0	19.0
6	3396 Chlamydia trachomatis, Nukleinsäureamplifikation inkl. Amplifikat-Nachweis	24'818'100	95.00	20.50	23.19	100.0	24.4
7	3333 Urin, nativ oder konserviert inkl. Keimzählung, positiv	23'012'819	110.00	5.50	6.22	100.0	5.7
8	1374 Hämatogramm V mittels automatisierter Methode: Erythrozyten, Hämoglobin, Hämatokrit, Ind	22'479'222	14.60	1.10	1.24	100.0	8.5
9	3358 Spezielle Mikroskopie (Acridineorange, Ziehl-Neelsen, Auramin-Rhodamin, inklusive Dunkelfe	22'200'589	29.00			100.0	
12	1245 C-reaktives Protein (CRP), qn	19'835'756	10.00	1.15	1.30	100.0	13.0
13	1314 Ferritin	19'614'303	7.90	4.20	4.75	100.0	60.1
15	1739 Urin-Status, 5-10 Parameter, Bestimmung der korpuskulären Urinbestandteile mittels Mikros	17'976'984	20.00	5.50	6.22	100.0	31.1
22	1371 Hämatogramm II mittels automatisierter Methode: Erythrozyten, Hämoglobin, Hämatokrit, Ind	12'159'981	9.00	1.10	1.24	100.0	13.8
24	3455 Mycoplasma spp (urogenital) und Ureaplasma spp (urogenital), Nukleinsäureamplifikation ink	11'406'262	230.00	61.40	69.45	100.0	30.2
27	1329 Folat	9'969'065	13.10	5.40	6.11	100.0	46.6
28	1576 Natriuretisches Peptid (BNP, NT-proBNP)	9'938'687	70.00	19.40	21.94	100.0	31.3
29	1363 Glykiertes Hämoglobin (HbA1c)	9'899'749	17.80	4.00	4.52	100.0	25.4
31	3460 Neisseria gonorrhoeae, Nukleinsäureamplifikation inkl. Amplifikat-Nachweis	9'231'082	95.00	16.50	18.66	100.0	19.6
32	1266 Differentialblutbild, Ausstrich, mikroskopisch	9'021'096	26.00	0.40	0.45	100.0	1.7

Analoge Position im Ausland in lokaler Währung (hier nur für DE dargestellt)

Indexierung und Ermittlung der Preisdifferenz (wenn 2 Positionen vorhanden, hier nur für DE dargestellt)

Vergleich der Resultate

	CH	DE
Index WK-Bereinigt	100.0	28.4
Index WK- und KK-Bereinigt, Szenario low	100.0	41.0
Index WK- und KK-Bereinigt, Szenario high	100.0	45.1



Nur Wechselkursbereinigt = rund 71% günstiger als Tarife CH

Wechselkurs- und Kaufkraftbereinigt, Personalkosten tief = rund 59% günstiger als Tarife CH

Wechselkurs- und Kaufkraftbereinigt, Personalkosten hoch = rund 55% günstiger als Tarife CH

3.5 Methodik des Preisüberwachers

	Schweiz		Frankreich	Deutschland	Niederlande				
Medizinische Analyse	Spezialisiertes Labor	Praxis-laboratorium				Mittelwert	Tarif in Praxislaboratorien in der Schweiz	Tarif in Spital- und Privatlaboratorien in der Schweiz	Durchschnittstarif in Laboratorien im Ausland (Frankreich, Deutschland, Niederlande)
Vitamin D	53.0	-	9.71	20.06	8.86	12.88		412%	100%
Kleines Blutbild	10.0	17.1	7.06	0.55	-	3.81	449%	263%	100%
C-reaktives Protein (CRP)	10.0	14.2	2.35	5.34	4.43	4.04	351%	248%	100%
Vitamin B 12	25.0	-	10.89	4.58	6.76	7.41		337%	100%
Hämoglobin A1c (HbA1c)	17.8	19.2	5.89	4.36	6.65	5.63	341%	316%	100%
Chlamydientest	53.0	-	25.02	22.35	-	23.69		224%	100%
Kreatinin	2.5	7.9	1.77	0.44	1.79	1.33	593%	188%	100%
Thyreotropin (TSH)	9.0	-	6.47	3.27	5.20	4.98		181%	100%
Ferritin	7.9	-	6.18	4.58	6.79	5.85		135%	100%
Glukose	2.5	7.9	1.47	1.74	1.79	1.67	474%	150%	100%
Durchschnitt							**442%**	**245%**	**100%**

Die FAMH kann die einzelnen Resultate des Preisüberwachers je Analyse vollständig reproduzieren. Im Durchschnittstarif kommt die FAMH allerdings zu einem höheren Ergebnis als der Preisüberwacher

Im Vergleich des Preisüberwachers werden die Tarife aus dem Ausland in CHF umgerechnet (EUR = 1.09 CHF, offizieller Wechselkurs der Schweizerischen Nationalbank SNB vom September 2021). Danach wird das arithmetische Mittel errechnet und mit den Schweizer Labortarifen ins Verhältnis gesetzt.

4 Stellungnahme der FAMH zu den Auslandpreisvergleichen santésuisse bei Labortarifen am Beispiel Deutschland

Die FAMH nimmt im Folgenden **am Beispiel der Zahlen in Deutschland** Stellung zur Sache. Sie wurde dabei von der Uli Früh Consulting GmbH unterstützt (https://www.ufcg.de/). Hierbei wird das **Berechnungsmodell von santésuisse** verwendet. Damit akzeptiert die FAMH dieses nicht, kann aber aufzeigen, wie der Vergleich aussehen könnte, wenn gewisse Elemente angepasst werden.

4.1 Gesetzlicher Tarif vs. Privattarif in Deutschland

Der Auslandspreisvergleich von santésuisse wird auf Grundlage der rund 40 umsatzstärksten Laborparameter der Schweiz durchgeführt. Die FAMH hält diese Auswahl und Datenbasis gerade im Preisvergleich mit Deutschland für nicht zulässig, da in Deutschland die sogenannten Massenuntersuchungen (Basisdiagnostik laut Einheitlichem Bewertungsmassstab (EBM) EBM-Kapitel 32.2) **historisch niedrig bewertet sind**.
Dies hat den Ursprung darin, dass diese Laborleistungen im einzigartigen Konstrukt von sogenannten Laborgemeinschaften erbracht werden. **In Deutschland werden nur sehr wenige Laboruntersuchungen direkt in den einzelnen Arztpraxen erbracht** - der allergrößte Teil der Basisdiagnostik wird zentral in Laborgemeinschaften erbracht, die formal und rechtlich als Bestandteil der einzelnen Arztpraxen betrachtet werden. Nicht selten bestehen die Laborgemeinschaften in Deutschland aus über 1'000 Ärzten (Arztpraxen), die deren Basisdiagnostik ausgelagert aus deren Arztpraxen an einer zentralen Stelle erbringen und demzufolge sehr wirtschaftlich arbeiten können.

Die Vergütung der in den Laborgemeinschaften erbrachten klinisch-chemischen Laboruntersuchungen liegt für die **gesetzlich versicherten Patienten (GKV) bei 0,25 €. Das Große Blutbild liegt bei 1,10 €. Diese Preise werden in Deutschland als nicht kostendeckend betrachtet, sind allerdings seit vielen Jahren so festgelegt und politisch nicht veränderbar.**
Die Dramaturgie zeigt sich im Vergleich dieser Laborparameter bei der Vergütung von privat versicherten Patienten (PKV). Der Preis für den überwiegenden Teil der klinisch-chemischen Laboruntersuchungen liegt bei der PKV bei 2,68 € (Basispreis 2,33 € +Steigerungsfaktor 1,15).
Vergleicht man die PKV-Vergütung mit der Schweiz (z.B. ALAT, ASAT), so ist festzuhalten, dass die Preise in Deutschland und der Schweiz nahezu identisch sind. ASAT wird sogar in Deutschland höher bewertet als in der Schweiz.

Ein frappierendes Beispiel ist das CRP: Die Vergütung in der Schweiz beträgt 10 CHF. Als Referenzpreis für Deutschland werden im Auslandspreisvergleich von santésuisse 1,15 € angegeben – es wird auch hier einzig auf den GKV-Preis referenziert. Dies erscheint nur auf den ersten Blick als vergleichbar - muss jedoch differenziert betrachtet werden. Das CRP mit einem Preis von 1,15 € ist das CRP, das in einer Laborgemeinschaft - also nicht im fachärztlichen Labor erbracht wird. **Für das CRP, das im fachärztlichen Labor erbracht wird, gilt ein GKV-Preis von 4,90 €. Im Falle von Privatversicherten (PKV) liegt der Preis in Deutschland bei 13,41 € (Schweiz 10,0 CHF).**

Zusammenfassend bleibt festzustellen, dass der Preisvergleich mit Deutschland aus FAMH-Sicht nicht sachgerecht vorgenommen wurde.

Hinzu kommt, dass die Zugrundelegung der umsatzstärksten Laborparameter in der Schweiz nicht zulässig ist, da hier in Bezug auf die Struktur der Leistungserbringung definitiv Äpfel mit Birnen verglichen werden. Es ist nicht erlaubt, eine „Manufaktur" (Basisdiagnostik in der Schweiz) mit einer „Massenproduktion" (Basisdiagnostik in Deutschland in Laborgemeinschaften) zu vergleichen. Wenn man Vergleiche durchführt, dann auf Grundlage vergleichbarer Strukturen.

Für einen fairen Preisvergleich mit Deutschland müssen sowohl die GKV-Tarife als auch die PKV-Tarife herangezogen werden. Auf der Basis der Daten aus Deutschland ist davon auszugehen, dass max. **75 % der Labortestungen in Deutschland dem GKV-Tarif** unterliegen. Die restlichen **25 % der Labortestungen entfallen auf Privatpatienten.**[6] Ohne diese «Quersubventionierung» durch Privattarife lassen sich Labore in Deutschland gar **nicht rentabel betreiben**.

[6] Borges, P., Böhnke, D., Claßen, A., Benning, S. & Werner, J.-P. (2020). Labormarkt – Quo vadis? Markthistorie – Aktuelle Trends – Erfolgsrezepte. aktiva - Beratung im Gesundheitswesen GmbH (Hrsg.).

4.2 Stellungnahme zum Berechnungsmodell santésuisse am Beispiel Deutschland

Die FAMH hat folgende Anpassungen in den Berechnungen von santésuisse vorgenommen:

- Die **gesetzlichen Tarife** in Deutschland sind nicht kostendeckend und werden mit den **Privattarifen quersubventioniert**. Auf das Volumen bezogen werden in Deutschland etwa 75% der Analysen im gesetzlichen Tarif abgerechnet und rund 25% im privaten Tarif[7]. Dies wurde mit einem volumenbasierten gewichteten Durchschnittspreis korrigiert.
- Die Annahmen in den **Szenarien zur Kostenaufteilung** die als Faktor für den **Kaufkraftvergleich** dienen, wurden korrigiert.

Unverändert bleiben folgende Aspekte der Berechnungen von santésuisse

- Sämtliche Berechnungsformeln wurden nicht verändert.
- Die **Faktoren des Kaufkraftvergleichs** (Zahlen des Bundesamts für Statistik) wurden **nicht verändert**.
- **Keine** Anpassung wurde in Bezug auf die **Abbildung der dezentralen Versorgung in der Schweiz** vorgenommen, obwohl auch dies rechnerisch noch erfolgen müsste. Hier trifft die FAMH aber eine Annahme, die in den Darstellungen integriert wurde.

4.2.1 Gewichteter Durchschnittspreis aus gesetzlichem Tarif und Privattarif in Deutschland

Wendet man diese Gewichtung volumenbasiert auf die von santésuisse ermittelten Tarife (in €) in Deutschland an, zeigt sich folgendes Bild.

Rang-l	Pos.-Nr.	Bezeichnung	Umsatz 2018	Taxpunkte / Preise CHF AL	EBM-Preis DE EUR	EBM Umsatz	GOÄ-Preis DE EUR	GOÄ Umsatz	Gewichteter Durchschnitts-preis DE EUR (volumenbasiert)
2	1006	25-Hydroxy-Vitamin-D (25-OH-D)	85'378'204	53.00	18.40	22'230'551	32.18	12'958'559	21.84
4	1749	Vitamin B12 bzw. Cyanocobalamin	33'463'009	25.00	4.20	4'216'339	16.76	5'606'895	7.34
6	3396	Chlamydia trachomatis, Nukleinsäureamplifik	24'818'100	95.00	20.50	4'016'614	34.19	2'232'943	23.92
7	3333	Urin, nativ oder konserviert inkl. Keimzählunc	23'012'819	110.00	18.72	2'937'272	67.03	3'505'794	30.80
8	1374	Hämatogramm V mittels automatisierter Metl	22'479'222	14.60	1.10	1'270'230	4.03	1'551'220	1.83
9	3358	Spezielle Mikroskopie (Acridineorange, Ziehl-	22'200'589	29.00	6.30	3'617'165	7.37	1'410'503	6.57
12	1245	C-reaktives Protein (CRP), qn	19'835'756	10.00	4.90	7'289'640	13.41	6'649'441	7.03
13	1314	Ferritin	19'614'303	7.90	4.20	7'820'893	16.76	10'400'236	7.34
15	1739	Urin-Status, 5-10 Parameter, Bestimmung d	17'976'684	20.00	0.80	539'301	4.03	904'452	1.61
22	1371	Hämatogramm II mittels automatisierter Metl	12'159'981	9.00	0.50	506'666	4.02	1'357'865	1.38
24	3455	Mycoplasma spp (urogenital) und Ureaplasm	11'406'262	230.00	20.50	762'484	113.96	1'412'889	43.87
27	1329	Folat	9'969'065	13.10	5.40	3'082'039	16.76	3'187'723	8.24
28	1576	Natriuretisches Peptid (BNP, NT-proBNP)	9'938'687	70.00	19.40	2'065'827	32.18	1'142'133	22.59
29	1363	Glykiertes Hämoglobin (HbA1c)	9'899'749	17.80	4.00	1'668'497	13.41	1'864'406	6.35
31	3460	Neisseria gonorrhoeae, Nukleinsäureamplifik	9'231'082	95.00	16.50	1'202'470	16.76	407'030	16.56
32	1266	Differentialblutbild, Ausstrich, mikroskopisch	9'021'096	26.00	0.40	104'090	6.04	523'701	1.81
34	3334	Vagina/Zervix/Urethra, ohne Chlamydia, Myc	8'643'720	63.00	8.50	874'662	29.48	1'011'178	13.75
36	1288	Erythrozyten-Alloantikörper, Suchtest gemäs	8'038'254	33.00	7.30	1'333'619	8.04	489'511	7.48
37	1524	Leukozyten-(Sub) Population mit monoklonal	8'006'600	18.00	11.50	3'836'496	16.76	1'863'758	12.82
38	1626	Prostata spezifisches Antigen (PSA)	7'929'037	11.80	4.80	2'419'028	20.11	3'378'828	8.63
39	3332	Urin, nativ oder konserviert inkl. Keimzählunc	7'758'197	34.00	5.50	941'252	12.06	687'969	7.14
40	1720	Thyroxin, freies (FT4)	7'668'698	9.00	3.70	2'364'515	16.76	3'569'246	6.96
41	3335	Vagina/Zervix/Urethra, ohne Chlamydia, Myc	7'449'552	70.00	22.02	1'757'562	73.73	1'961'627	34.95
42	1574	Natrium, qn, je Untersuchungsmaterial	7'399'045	2.50	0.25	554'928	2.01	1'489'058	0.69
43	3331	Urin, Eintauch-Objektträger, Bearbeitung ein	7'312'327	86.00	19.02	1'212'911	60.32	1'282'208	29.35
44	3101	HIV-1, RNA-Amplifikation inkl. Amplifikat-Nacl	7'210'883	180.00	112.50	3'380'101	261.44	2'618'352	149.74
46	1509	Kreatinin, Blut/Plasma/Serum	6'492'642	2.50	0.40	779'117	2.68	1'739'703	0.97
51	1700	Thromboplastinzeit nach Quick/INR (Praxis)	5'802'377	6.00	4.70	3'408'896	8.04	1'943'434	5.53
52	1479	Kalium, qn, je Untersuchungsmaterial	5'780'439	2.80	0.25	387'083	2.01	1'037'382	0.69
53	1767	Zink mittels AAS	5'590'574	44.00	12.30	1'172'115	6.04	191'779	10.73
54	1732	Triiodthyronin, freies (FT3)	5'534'989	10.40	3.70	1'476'884	16.76	2'229'363	6.96
56	1595	Parathormon (PTH)	5'400'949	37.00	14.80	1'620'285	32.18	1'174'232	19.14
57	3478	Treponema, Ig oder IgG, FTA/EIA, qn	5'270'968	42.00	14.10	1'327'154	19.44	609'769	15.43
59	1636	Protein-Elektrophorese	4'989'775	31.00	0.75	90'540	13.41	539'580	3.91
60	3094	HIV-1- und HIV-2-Antikörper und HIV-1-p24-A	4'890'721	20.00	4.45	816'139	19.44	1'188'140	8.20
62	1020	Alanin-Aminotransferase (ALAT)	4'774'885	2.50	0.25	358'116	2.68	1'279'430	0.86
64	3087	Herpes-simplex-Virus Typ 1 oder 2 (HSV-1 o	4'628'618	180.00	17.30	333'646	19.44	124'941	17.83
65	3073	Hepatitis-C-Virus, RNA-Amplifikation inkl. Am	4'548'051	180.00	89.50	1'696'044	261.44	1'651'448	132.49
66	1212	Blutgase: pH, pCO2, pO2, Bikarbonat inkl. ab	4'491'741	26.00	13.80	1'788'059	6.03	260'435	11.86
67	1223	Calcium, total, qn, je Untersuchungsmaterial	4'361'457	2.80	0.25	292'062	2.68	1'043'440	0.86
68	1093	Aspartat-Aminotransferase (ASAT)	4'357'018	2.50	0.25	326'776	2.68	1'167'463	0.86
70	3326	Stuhl, Salmonellen, Shigellen, Campylobacte	4'263'084	78.00	10.70	438'606	25.46	347'879	14.39

[7] Borges, P., Böhnke, D., Claßen, A., Benning, S. & Werner, J.-P. (2020). Labormarkt – Quo vadis? Markthistorie – Aktuelle Trends – Erfolgsrezepte. aktiva - Beratung im Gesundheitswesen GmbH (Hrsg.).

Die FAMH hat für Deutschland, basierend auf den Volumen, einen gewichteten Durchschnittspreis (75% gesetzlicher Tarif, 25% Privattarif) für Deutschland ermittelt und eingetragen (Lücken santésuisse wurden belassen)

Packungsinformationen Schweiz					Preis Ausland lokale Währung	Preis Ausland in Schweizer Franken		Preisdifferenz Ausland Schweiz
Rang-Pos.-Nr.		Bezeichnung	Umsatz 2018	Taxpunkte / Preise	DE	DE	CH	DE
rang	nr	bez	u_tot_adp_2018	tp	p_de	p_wk1_de	i_ch	i_de
2	1006	25-Hydroxy-Vitamin-D (25-OH-D)	85'378'204	53.00	21.84	24.71	100.0	46.6
4	1749	Vitamin B12 bzw. Cyanocobalamin	33'463'009	25.00	7.34	8.30	100.0	33.2
6	3396	Chlamydia trachomatis, Nukleinsäureamplifikation inkl. Amplifikat-Nachweis	24'818'100	95.00	23.92	27.05	100.0	28.5
7	3333	Urin, nativ oder konserviert inkl. Keimzählung, positiv	23'012'819	110.00	30.80	34.84	100.0	31.7
8	1374	Hämatogramm V mittels automatisierter Methode: Erythrozyten, Hämoglobin, Hämatokrit, Inc	22'479'222	14.60	1.83	2.07	100.0	14.2
9	3368	Spezielle Mikroskopie (Acridineorange, Ziehl-Neelsen, Auramin-Rhodamin, inklusive Dunkelfe	22'200'589	29.00			100.0	
12	1245	C-reaktives Protein (CRP), qn	19'835'756	10.00	7.03	7.95	100.0	79.5
13	1314	Ferritin	19'614'303	7.90	7.34	8.30	100.0	105.1
15	1739	Urin-Status, 5-10 Parameter, Bestimmung der korpuskulären Urinbestandteile mittels Mikros	17'975'664	20.00	1.61	1.82	100.0	9.1
22	1371	Hämatogramm II mittels automatisierter Methode: Erythrozyten, Hämoglobin, Hämatokrit, Ind	12'159'961	9.00	1.38	1.56	100.0	17.3
24	3455	Mycoplasma spp (urogenital) und Ureaplasma spp (urogenital), Nukleinsäureamplifikation ink	11'406'262	230.00	43.87	49.62	100.0	21.6
27	1329	Folat	9'969'065	13.10	8.24	9.32	100.0	71.1
28	1576	Natriuretisches Peptid (BNP, NT-proBNP)	9'938'687	70.00	22.69	25.66	100.0	36.6
29	1363	Glykiertes Hämoglobin (HbA1c)	9'899'749	17.80	6.36	7.18	100.0	40.3
31	3460	Neisseria gonorrhoeae, Nukleinsäureamplifikation inkl. Amplifikat-Nachweis	9'231'082	95.00	16.56	18.73	100.0	19.7
32	1265	Differentialblutbild, Ausstrich, mikroskopisch	9'021'096	25.00	2.05	2.05	100.0	7.9
34	3334	Vagina/Zervix/Urethra, ohne Chlamydia, Mycoplasma, Ureaplasma, negativ	8'643'720	63.00	13.75	15.55	100.0	24.7
36	1288	Erythrozyten-Alloantikörper, Suchtest gemäss Referenzdokument "Transfusionsmedizinische	8'038'254	33.00	7.48	8.46	100.0	25.6
37	1524	Leukozyten-(Sub) Population mit monoklonalen Antikörpern mittels Flowzytometrie, jeder we	8'006'600	18.00			100.0	
38	1626	Prostata spezifisches Antigen (PSA)	7'929'037	11.80	8.63	9.76	100.0	82.7
39	3332	Urin, nativ oder konserviert inkl. Keimzählung, negativ	7'758'197	34.00	7.14	8.08	100.0	23.8
40	1720	Thyroxin, freies (FT4)	7'668'698	9.00	6.96	7.87	100.0	87.5
41	3335	Vagina/Zervix/Urethra, ohne Chlamydia, Mycoplasma, Ureaplasma, positiv	7'449'552	70.00	34.95	39.53	100.0	56.5
42	1574	Natrium, qn, je Untersuchungsmaterial	7'399'045	2.50	0.69	0.78	100.0	31.2
43	3331	Urin, Eintauch-Objektträger, Bearbeitung einer positiven Kultur	7'312'327	86.00			100.0	
44	3101	HIV-1, RNA-Amplifikation inkl. Amplifikat-Nachweis, qn	7'210'883	180.00	149.74	169.36	100.0	94.1
46	1509	Kreatinin, Blut/Plasma/Serum	6'482'642	2.50	0.97	1.10	100.0	43.9
51	1700	Thromboplastinzeit nach Quick/INR	5'902'377	6.00	5.53	6.25	100.0	104.2
52	1479	Kalium, qn, je Untersuchungsmaterial	5'780'439	2.80	0.69	0.78	100.0	27.9
53	1767	Zink mittels AAS	5'590'574	44.00	10.73	12.14	100.0	27.6
54	1732	Triiodthyronin, freies (FT3)	5'534'989	10.40	6.96	7.87	100.0	75.7
56	1595	Parathormon (PTH)	5'400'949	37.00	19.14	21.65	100.0	58.5
57	3478	Treponema, Ig oder IgG, FTA/EIA, qn	5'270'968	42.00	15.43	17.46	100.0	41.6
59	1636	Protein-Elektrophorese	4'969'775	31.00			100.0	
60	3094	HIV-1- und HIV-2-Antikörper und HIV-1-p24-Antigen, ql, Screening	4'890'721	20.00	8.20	9.27	100.0	46.4
62	1020	Alanin-Aminotransferase (ALAT)	4'774'885	2.50			100.0	
64	3087	Herpes-simplex-Virus Typ 1 oder 2 (HSV-1 oder HSV-2), DNA-Amplifikation inkl. Amplifikat-N	4'628'618	180.00	17.83	20.17	100.0	11.2
65	3073	Hepatitis-C-Virus, RNA-Amplifikation inkl. Amplifikat-Nachweis, qn	4'548'051	180.00	132.49	149.85	100.0	83.3
66	1212	Blutgase: pH, pCO2, pO2, Bikarbonat inkl. abgeleitete Werte	4'491'741	26.00	11.86	13.41	100.0	51.6
67	1223	Calcium, total, qn, je Untersuchungsmaterial	4'361'467	2.80	0.86	0.97	100.0	34.7
68	1093	Aspartat-Aminotransferase (ASAT)	4'357'018	2.50			100.0	
70	3326	Stuhl, Salmonellen, Shigellen, Campylobacter, negativ	4'263'084	78.00	14.39	16.28	100.0	20.9

4.2.2 Anpassung Szenarien Kostenaufteilung

Der Anteil Personalkosten wurde aus einer Umfrage unter FAMH Mitgliedern ermittelt, die zusammen etwa 60% Marktanteil abdecken (4 Laborgruppen, 2 Einzellabore sowie ein Spitallabor).

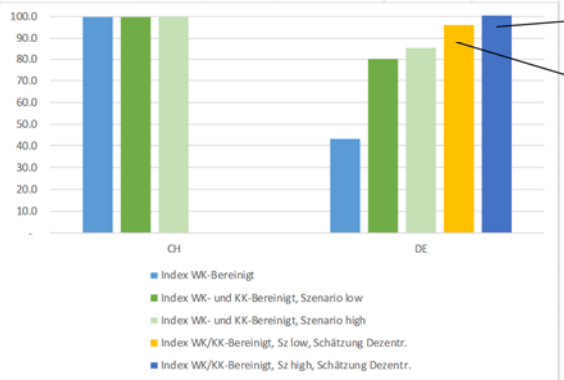
	Szenrien Kostenaufteilung	
	Szenario low	Szenario high
Löhne	40%	50%
Analysemaschine, Grossteil der Kosten	50%	40%
Miete, kleiner Kostenfaktor pro Stück	5%	5%
Software, kleiner Kostenfaktor pro Stück	5%	5%
	100%	*100%*

Die FAMH hat den Anteil der Personalkosten korrigiert und zwar auf 40% bei eher hoher Automation und 50% bei eher tiefer Automation

4.2.3 Fazit Preisvergleich Deutschland

Vergleich der Resultate

	CH	DE
Index WK-Bereinigt	100.0	43.3
Index WK- und KK-Bereinigt, Szenario low	100.0	80.1
Index WK- und KK-Bereinigt, Szenario high	100.0	85.2



Korrektur Tarifstruktur DE, Wechselkursbereinigt = rund 57% günstiger als Tarife CH
Kosten der dezentralen Versorgung in der Schweiz nicht berücksichtigt

Korrektur Tarifstruktur DE, Wechselkurs- und Kaufkraftbereinigt, Personalkosten tief = rund 20% günstiger als Tarife CH
Kosten der dezentralen Versorgung in der Schweiz nicht berücksichtigt

Korrektur Tarifstruktur DE, Wechselkurs- und Kaufkraftbereinigt, Personalkosten hoch = rund 15% günstiger als Tarife CH
Kosten der dezentralen Versorgung in der Schweiz nicht berücksichtigt

Korrektur Tarifstruktur DE, Wechselkurs- und Kaufkraftbereinigt, Personalkosten hoch = rund 1% günstiger als Tarife CH
Geschätzte Kosten der dezentralen Versorgung in der Schweiz auf Basis des Vergleichs mit Deutschland berücksichtigt[8]

Korrektur Tarifstruktur DE, Wechselkurs- und Kaufkraftbereinigt, Personalkosten tief = rund 3% günstiger als Tarife CH
Geschätzte Kosten der dezentralen Versorgung in der Schweiz auf Basis des Vergleichs mit Deutschland berücksichtigt[8]

Unter Einbezug von gesetzlichem Tarif und Privattarif für Deutschland und der Anpassung der Kostenstruktur wird deutlich, dass sich die Tarife **ohne die Korrektur der Dezentralisierung** in der Schweiz und Deutschland nur zwischen 15% und 20% Prozent unterscheiden.

Würde man in den Berechnungen auch noch den politisch gewollten **Aspekt der dezentralen Versorgung**[8] (Versorgung in verschiedenen Sprachregionen, zeitnahe, lokale Betreuung, schnelle Resultate, Praxislabore, lokale Arbeitsplätze) in der Schweiz einbeziehen, wäre der Unterschied noch geringer und **läge nahe bei Null Prozent**. In Deutschland wurden die Vergütungen für Laboranalysen seit 2009 in regelmässigen Abständen gesenkt. Dadurch mussten die Labore **Umsatzrückgänge von insgesamt 20% hinnehmen**. Damit einher gingen starke Zentralisierungen unter den Laboratorien durch Übernahmen und Fusionen. Dies führte dazu, dass in Deutschland eine ganz andere Versorgungsstruktur als in der Schweiz vorherrscht. Das Praxislabor des Hausarztes wie in der Schweiz existiert in Deutschland nicht mehr.
Das Schweizerische Gesundheitssystem baut bekanntermassen grundsätzlich auf einer dezentralen Versorgung auf. Mit Art. 117a BV zur medizinischen Grundversorgung wird die dezentrale Ausrichtung unseres Gesundheitssystems bereits in der Verfassung verankert. Die Bestimmung erwähnt die essenzielle Bedeutung von Hausärztinnen und -ärzten ausdrücklich. Daneben sind jedoch weitere Gesundheitsberufe wie eben auch Laboratorien ein wichtiges Element der medizinischen Grundversorgung.
Eine generelle Kostensenkung der AL ist vor diesem Hintergrund und ohne Analyse der Risiken (inklusive des dezentralen Versorgungsmodels) für den gesamten Laborsektor **eine ungerechtfertigte Massnahme**.

[8] Borges, P., Böhnke, D., Claßen, A., Benning, S. & Werner, J.-P. (2020). Labormarkt – Quo vadis? Markthistorie – Aktuelle Trends – Erfolgsrezepte. aktiva - Beratung im Gesundheitswesen GmbH (Hrsg.). *«Die höhere Produktivität der Laborgemeinschaften wurde durch die Kostenträger durch ständig neue Änderungen der Gebührenordnung abgeschöpft. Da die entsprechende „Produktivitätssteigerungs-Kostensenkungsspirale“ auch für die Facharztpraxen der Labormedizin galt, kam es zu einem starken wirtschaftlichen Druck in Richtung Konzentration und Zentralisierung, um weitere Rationalisierungspotenziale auszuschöpfen. Die dadurch resultierende erneute Produktivitätssteigerung führte zu weiteren Absenkungen der Gebührenordnung, weshalb Deutschland heute unter allen Industrieländern die niedrigsten Produktionskosten im Laborbereich* ***und die niedrigsten Vergütungen über die Gebührenordnung*** *aufweist.»*; siehe auch
Schöneberg, K. (2020), Branchenanalyse Laboranalytik – Update, Hans-Böckler-Stiftung; siehe auch Früh, U. (2018), Finanzielle Auswirkungen der Reformen für das Facharztlabor, Vortrag DELAB-Fachtagung

5 Stellungnahme der FAMH zu den Auslandpreisvergleichen des Preisüberwachers

Die FAMH hat folgende Anpassungen in den Berechnungen des Preisüberwachers vorgenommen:

- Auf das Volumen bezogen werden in Deutschland etwa 75% der Analysen im **gesetzlichen Tarif** abgerechnet und rund 25% im **privaten Tarif.**[9] Dies wurde mit einem gewichteten Durchschnittspreis für die beiden Tarife in Deutschland korrigiert (siehe hierzu auch die Ausführungen unter 4.1).
- Ein auf der Basis der **Kostenstruktur** gewichteter **Kaufkraftvergleich** (Zahlen des Bundesamts für Statistik für das Jahr 2020, da jene für das Jahr 2021 noch nicht verfügbar sind) wurde eingeführt. Dabei wurde die gleiche Methodik verwendet, die auch **santésuisse** nutzt (dies im Sinne der Vergleichbarkeit).

Unverändert bleiben folgende Aspekte der Berechnungen des Preisüberwachers:

- Die Tarife für **Frankreich** und die **Niederlande** wurden belassen wie dargestellt und lediglich um die Kaufkraft bereinigt.
- **Keine** Anpassung wurde in Bezug auf die **Abbildung der dezentralen Versorgung in der Schweiz** vorgenommen, obwohl auch dies rechnerisch noch erfolgen müsste. Hier trifft die FAMH aber eine Annahme, die in den Darstellungen integriert wurde.

5.1 Gewichteter Durchschnittspreis aus gesetzlichem Tarif und Privattarif für Deutschland

Die FAMH hat für Deutschland, einen gewichteten Durchschnittspreis (75% gesetzlicher Tarif, 25% Privattarif) für Deutschland ermittelt und eingetragen

	Schweiz	Frankreich (PUE)	Deutschland (PUE = EBM)	Deutschland (GOÄ)	Deutschland (EMB/GOÄ)	Niederlande (PUE)
Medizinische Analyse	Spezialisiertes Labor					
Vitamin D	53.0	9.71	20.06	35.08	23.81	8.86
Kleines Blutbild	10.0	7.06	0.55	4.39	1.51	-
C-reaktives Protein (CRP)	10.0	2.35	5.34	14.62	7.66	4.43
Vitamin B 12	25.0	10.89	4.58	18.27	8.00	6.76
Hämoglobin A1c (HbA1c)	17.8	5.89	4.36	14.62	6.92	6.65
Chlamydientest	53.0	25.02	22.35	37.27	26.08	-
Kreatinin	2.5	1.77	0.44	2.92	1.06	1.79
Thyreotropin (TSH)	9.0	6.47	3.27	18.27	7.02	5.20
Ferritin	7.9	6.18	4.58	18.27	8.00	6.79
Glukose	2.5	1.47	1.74	2.92	2.04	1.79

[9] Borges, P., Böhnke, D., Claßen, A., Benning, S. & Werner, J.-P. (2020). Labormarkt – Quo vadis? Markthistorie – Aktuelle Trends – Erfolgsrezepte. aktiva - Beratung im Gesundheitswesen GmbH (Hrsg.).

5.2 Einführung Kostenstruktur und Kaufkraftvergleich

Kaufkraftparitäten gemäss BFS für 4 Kostenarten (analog Methodik santésuisse)

Anteil der 4 Kostenarten an der Erstellung einer Analyse (analog Methodik santésuisse, Personalkostendurchschnitt basierend auf Umfrage FAMH)

Kaufkraftparitäten (38 europäische Länder)
2020 provisorisch, EU271) = 1 EUR. Klassifikation gemäss dem Europäischen System Volkswirtschaftlicher Gesamtrechnungen 2010 (ESVG2010)

	Europäisch	Schweiz	Deutschland	Frankreich	Niederlande		Kostenaufteilung
	EUR	CHF	EUR	EUR	EUR		
Stationäre Gesundheitsdienstleistungen 4)	1.00	3.31	1.31	1.20	1.46	Löhne	45%
Maschinen und Geräte	1.00	1.23	0.98	1.04	1.11	Analysemaschine, Grossteil der Kosten	45%
Nichtwohngebäude	1.00	1.88	1.48	1.07	1.14	Miete, kleiner Kostenfaktor pro Stück	5%
Software	1.00	1.19	0.96	1.00	1.06	Software, kleiner Kostenfaktor pro Stück	5%
							100%
PLI	1.00	2.20	1.15	1.11	1.27		
PLI (CH = 1)	0.46	**1.00**	**0.52**	**0.51**	**0.58**		

Gewichtung der Kostenarten / Kostenaufteilung und Indexierung für die späteren Berechnungen

Kaufkraft-bereinigung (KKb, analog Methodik santésuisse)

Kaufkraft-bereinigung (KKb, analog Methodik santésuisse)

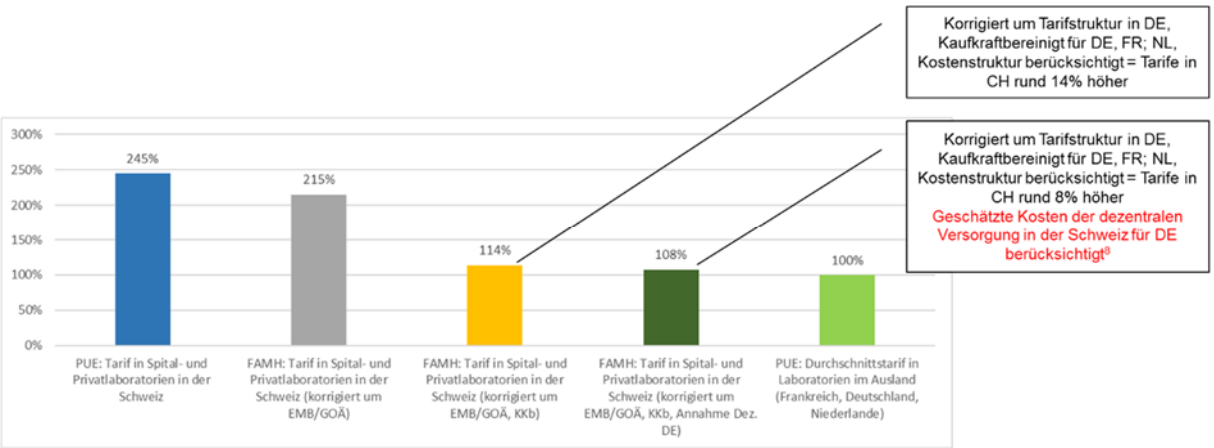
Kaufkraft-bereinigung (KKb, analog Methodik santésuisse)

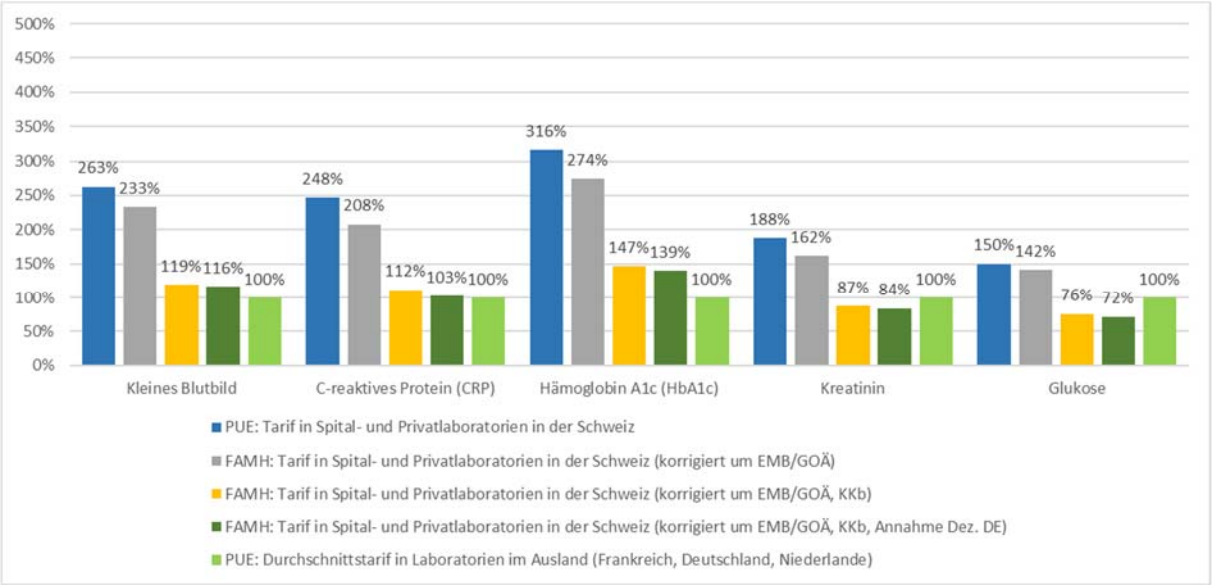
	Schweiz	Frankreich (PUE)	Frankreich (PUE, KKb)	Deutschland (EMB/GOÄ)	Deutschland (EBM/GOÄ, KKb)	Niederlande (PUE)	Niederlande (PUE, KKb)
Medizinische Analyse	Spezialisiertes Labor						
Vitamin D	53.0	9.71	19.13	23.81	45.40	8.86	15.33
Kleines Blutbild	10.0	7.06	13.91	1.51	2.88	-	-
C-reaktives Protein (CRP)	10.0	2.35	4.63	7.66	14.60	4.43	7.67
Vitamin B 12	25.0	10.89	21.46	8.00	15.26	6.76	11.70
Hämoglobin A1c (HbA1c)	17.8	5.89	11.61	6.92	13.20	6.65	11.51
Chlamydientest	53.0	25.02	49.30	26.08	49.72	-	-
Kreatinin	2.5	1.77	3.49	1.06	2.02	1.79	3.10
Thyreotropin (TSH)	9.0	6.47	12.75	7.02	13.38	5.20	9.00
Ferritin	7.9	6.18	12.18	8.00	15.26	6.79	11.75
Glukose	2.5	1.47	2.90	2.04	3.88	1.79	3.10

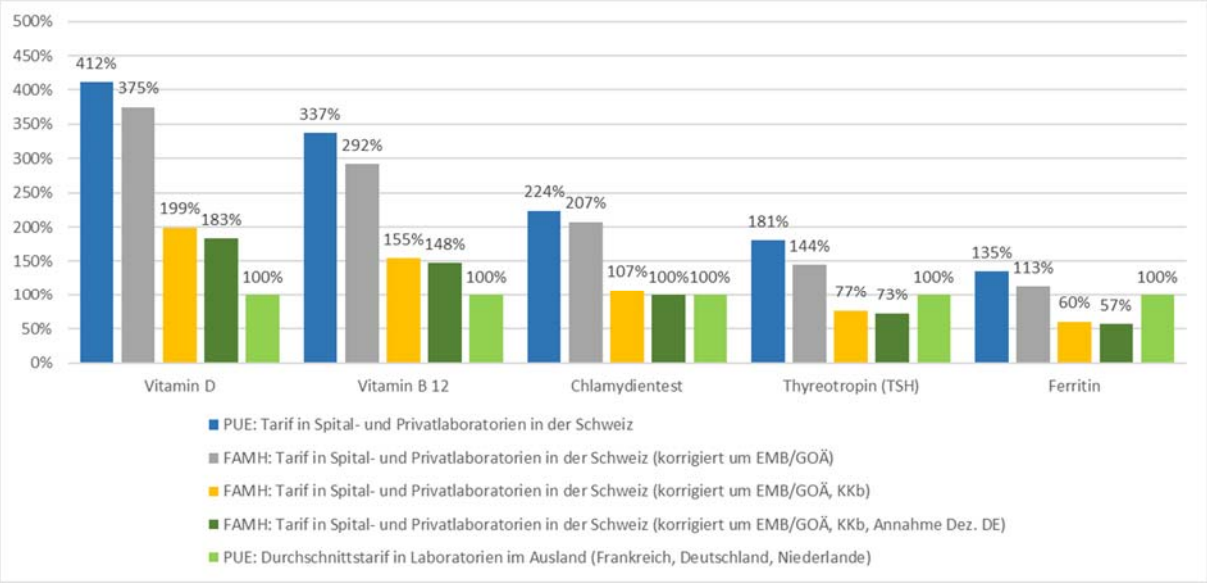
5.3 Fazit Preisvergleich

	Schweiz	Frankreich (PUE)	Frankreich (PUE, KKb)	Deutschland (PUE = EBM)	Deutschland (EMB/GOÄ)	Deutschland (EBM/GOÄ, KKb)	Niederlande (PUE)	Niederlande (PUE, KKb)	PUE: Mittelwert	FAMH: Mittelwert (EMB/GOÄ)	FAMH: Mittelwert (EMB/GOÄ, KKb)
Medizinische Analyse	Spezialisiertes Labor										
Vitamin D	53.0	9.71	19.13	20.06	23.81	45.40	8.86	15.33	12.88	14.13	26.62
Kleines Blutbild	10.0	7.06	13.91	0.55	1.51	2.88	-	-	3.81	4.29	8.40
C-reaktives Protein (CRP)	10.0	2.35	4.63	5.34	7.66	14.60	4.43	7.67	4.04	4.81	8.97
Vitamin B 12	25.0	10.89	21.46	4.58	8.00	15.26	6.76	11.70	7.41	8.55	16.14
Hämoglobin A1c (HbA1c)	17.8	5.89	11.61	4.36	6.92	13.20	6.65	11.51	5.63	6.49	12.11
Chlamydientest	53.0	25.02	49.30	22.35	26.08	49.72	-	-	23.69	25.55	49.51
Kreatinin	2.5	1.77	3.49	0.44	1.06	2.02	1.79	3.10	1.33	1.54	2.87
Thyreotropin (TSH)	9.0	6.47	12.75	3.27	7.02	13.38	5.20	9.00	4.98	6.23	11.71
Ferritin	7.9	6.18	12.18	4.58	8.00	15.26	6.79	11.75	5.85	6.99	13.06
Glukose	2.5	1.47	2.90	1.74	2.04	3.88	1.79	3.10	1.67	1.77	3.29

	Schweiz	Frankreich (PUE)	Frankreich (PUE, KKb)	Deutschland (PUE = EBM)	Deutschland (EMB/GOÄ)	Deutschland (EBM/GOÄ, KKb)	Niederlande (PUE)	Niederlande (PUE, KKb)	PUE: Tarif in Spital- und Privatlaboratorien in der Schweiz	FAMH: Tarif in Spital- und Privatlaboratorien in der Schweiz (korrigiert um EMB/GOÄ)	FAMH: Tarif in Spital- und Privatlaboratorien in der Schweiz (korrigiert um EMB/GOÄ, KKb)	PUE: Durchschnittstarif in Laboratorien im Ausland (Frankreich, Deutschland, Niederlande)
Medizinische Analyse	Spezialisiertes Labor											
Vitamin D	53.0	9.71	19.13	20.06	23.81	45.40	8.86	15.33	412%	375%	199%	100%
Kleines Blutbild	10.0	7.06	13.91	0.55	1.51	2.88	-	-	263%	233%	119%	100%
C-reaktives Protein (CRP)	10.0	2.35	4.63	5.34	7.66	14.60	4.43	7.67	248%	208%	112%	100%
Vitamin B 12	25.0	10.89	21.46	4.58	8.00	15.26	6.76	11.70	337%	292%	155%	100%
Hämoglobin A1c (HbA1c)	17.8	5.89	11.61	4.36	6.92	13.20	6.65	11.51	316%	274%	147%	100%
Chlamydientest	53.0	25.02	49.30	22.35	26.08	49.72	-	-	224%	207%	107%	100%
Kreatinin	2.5	1.77	3.49	0.44	1.06	2.02	1.79	3.10	188%	162%	87%	100%
Thyreotropin (TSH)	9.0	6.47	12.75	3.27	7.02	13.38	5.20	9.00	181%	144%	77%	100%
Ferritin	7.9	6.18	12.18	4.58	8.00	15.26	6.79	11.75	135%	113%	60%	100%
Glukose	2.5	1.47	2.90	1.74	2.04	3.88	1.79	3.10	150%	142%	76%	100%
Durchschnitt									**245%**	**215%**	**114%**	**100%**






500%
450%
400%
350%
300%
250%
200%
150%
100%
50%
0%
412%
375%
199%
183%
100%
337%
292%
155%
148%
100%
224%
207%
107%
100%
100%
181%
144%
77%
73%
100%
135%
113%
60%
57%
100%
Vitamin D
Vitamin B 12
Chlamydientest
Thyreotropin (TSH)
Ferritin
PUE: Tarif in Spital- und Privatlaboratorien in der Schweiz
FAMH: Tarif in Spital- und Privatlaboratorien in der Schweiz (korrigiert um EMB/GOÄ)
FAMH: Tarif in Spital- und Privatlaboratorien in der Schweiz (korrigiert um EMB/GOÄ, KKb)
FAMH: Tarif in Spital- und Privatlaboratorien in der Schweiz (korrigiert um EMB/GOÄ, KKb, Annahme Dez. DE)
PUE: Durchschnittstarif in Laboratorien im Ausland (Frankreich, Deutschland, Niederlande)