

Dichtung und Wahrheit

Im Streit um die Labortarife werden Äpfel mit Birnen verglichen

famh. Nun dient sogar Deutschland als Beispiel, um die vom Bundesamt für Gesundheit angestrebte Senkung der Labortarife zu begründen. Nur: Der Vergleich ist willkürlich und nicht schlüssig. 40 Analysen (hierzulande oft in Arztpraxen vorgenommen) werden aufgeführt, um zu beweisen, dass Laborarbeit in Deutschland billiger ist als in der Schweiz. Von den übrigen gegen 1300 (!) Analysen und ihrer Preisgestaltung wird nicht gesprochen. Die FAMH, der Schweizerische Verband der Leiter Medizinisch-Analytischer Laboratorien, protestiert mit Nachdruck.

Zwischen den Systemen in der Schweiz und in Deutschland liegen Welten. Hier vornehmlich mittelgrosse Labors, mit landesweit sehr guter Versorgung auch in weniger dicht besiedelten Regionen (Wallis, Jura, Tessin, Graubünden, Innerschweiz, etc.) und damit nahe bei Arzt und Patient, dort zentralisierte Laborgemeinschaften mit riesigen Volumina und entsprechender Serienlänge und industrieller Produktivität.

Es ist also nicht verwunderlich, dass aufgrund der völlig verschiedenen Systeme die einfachen Basisparameter in der Schweiz besser abgegolten werden als in Deutschland. Zudem wurde nie erwähnt, dass in der Schweiz viele kompliziertere Analysen (manuelle Methoden, Mikrobiologie, etc.) nicht kostendeckend abgegolten werden. Durch die höheren Tarife im Basisbereich – die es notabene auch dem Arzt im Kleinlabor ermöglichen kostendeckend zu arbeiten – wird also das Defizit im Spezialbereich gedeckt.

Das System des Präsenzlabor hat sich übrigens so gut bewährt, dass in Deutschland ernsthafte Bestrebungen im Gange sind, ein solches für 5-10 verschiedene Parameter einzuführen. Es ist nämlich bereits mit wenigen verschiedenen Analysen möglich, in der Arztpraxis lebensrettende Entscheide zu fällen und Therapieanpassungen (z.B. Blutverdünnung) schnell und unkompliziert vorzunehmen.

Wohl einsichtig, dass ein kleines Arztlabor nicht das Volumen einer grossen Laborgemeinschaft, wie sie in Deutschland üblich sind, erreicht.

Gewiss könnte das Laborvolumen der Schweiz theoretisch in ein paar wenigen Grosslabors (mit bis über 10'000 Aufträgen pro Tag) produziert werden. Bloss zu welchem Preis? Die Folge wäre der Verzicht auf die regionale (und damit rasche und persönliche) Versorgung, aber auch der Verlust der sehr leistungsfähigen, mittelgroßen Privatlaboratorien und namentlich der Hausarztlaboratorien.

Zusammengefasst: Es gibt in der Schweiz keine Laborbranche wie in Deutschland. In der Schweiz gibt es ein paar tausend Präsenzlaboratorien in den Arztpraxen, ein paar hundert in Spitallabors und noch etwa 30-40 Privatlabors mit teilweise hoher Spezialisierung, mit insgesamt einigen Tausend hochqualifizierten Arbeitskräften. Dieser schon rein quantitative Unterschied verunmöglicht jeden seriösen Vergleich.

Veränderung der Laborstruktur senkt Qualität

Zweifellos kann man mit finanziellen Massnahmen und Tarifsenkungen die Zahl der medizinischen Labors in der Schweiz senken und deutsche Verhältnisse herbeiführen. Dann kann man endlich vergleichen.

Die Frage ist allerdings, ob wir das wirklich wollen. Unterwegs dazu sind wir allerdings bereits. Die Zahl der unabhängigen privaten Labors ist in den letzten zehn Jahren drastisch (von rund 150 auf 30-40) gesunken – zweifellos eine Folge der seit 1997 ständig gesenkten Vergütungen für Laborleistungen.

Was sind die Folgen einer erneuten Senkung der Vergütung, einmal abgesehen von verlorenen Arbeitsplätzen?

Die Schliessung hunderter kleiner Labors in den Arztpraxen, die Verschlechterung der Laborleistungen in den Spitälern, das Verschwinden der mittelgrossen Privatlaboratorien in den Regionen und die Bildung grosser Laborkonzerne mit Sitz im Ausland (dieser Trend läuft schon). Dies führt zu einer klar schlechteren Versorgungsqualität, mit einer schlechteren Notfallversorgung, längeren Wartezeiten auf ein banales Resultat zur Verlaufskontrolle, zusätzlichen Konsultationen beim Arzt und zusätzlichen Kosten durch notwendig gewordene andere Untersuchungen wegen des Unterlassens eigentlich notwendiger Analysen, die nicht mehr kostendeckend durchgeführt werden können.

Sinkender Kostenanteil

Der Anteil der Laborkosten an den Vergütungen der Krankenkassen im Rahmen der Grundversicherung sank zwischen 2003 und 2006 aufgrund diverser Tarifsenkungen und einem gänzlich fehlenden Teuerungsausgleich von 2,42% auf 2,15%. Damit kann der Branche, die in 60% aller Krankheitsfälle hilft, Diagnose und Verlauf zu kontrollieren und damit einen entscheidenden Beitrag zur Heilung leistet, gewiss nicht Preistreiberei vorgeworfen werden. Mit einem Anteil von 2.8% an den Gesamtkosten des Gesundheitswesens liegt die Schweiz übrigens im europäischen Mittelfeld.

Die heutigen Gesamtausgaben für Laborleistungen in der Schweiz sind mehr als gerechtfertigt und erlauben eine qualitätsbewusste, wirtschaftliche und zweckmässige Analytik in den bei uns gewachsenen, bewährten und – vor allem dies - effizienten und patientenfreundlichen Strukturen.

* * *