

Ernst Gähler¹

Der Point of Care Labortarif – endlich Realität

Nach jahrelangem Kampf um einen Point of Care Tarif (POCT) ist nun Land in Sicht. Das FMH Modell aus den Jahren 2006/2008 erlebt eine Renaissance und wird zum Point of Care Modell bei der Revision der Analysenliste des Praxislabor im Rahmen des Masterplans. Aufgrund eines Entscheides von Bundesrat Berset kann der neue Tarif bei 33 Analysen der Analysenliste angewendet werden. Die übrigen Analysen der Teillisten 1 und 2 können nach wie vor wie bis anhin mit Taxen und Pauschalen abgerechnet werden.

Das Praxislabor ist für den Hausarzt ein wichtiges Arbeitsinstrument für eine qualitativ gute und kostengünstige Medizin. Die Analysenliste wurde vom BAG wiederholt revidiert, erstmals 1997 mit einer 10% linearen Tarifsenkung für die häufigsten 50 Analysen und einer Einschränkung des Analysenspektrums. 2006 erfolgte eine 10% lineare Tarifsenkung auf den Taxpunkt, dieser Eingriff führte dann zum Aufstand der Grundversorger mit einer Demonstration auf dem Bundesplatz. Die Gesamtrevision der Analysenliste 2009 mit einer umfassenden Neuberechnung auf der Basis Auftragslabor hat zu massiven Umsatzeinbussen im Praxislabor geführt.

Die Auswirkungen wurden von Juli 2009 bis Ende 2011 monitort und ausgewertet. Sie zeigten mit einem konstanten Umsatzverlust von 18–30% verheerende Auswirkungen auf das Praxislabor. Zudem gibt es keine Hinweise, dass sich das Verhalten der Ärzteschaft mit der Einführung der revidierten Analysenliste wesentlich verändert hat. Sowohl auf der Ebene der Anzahl Analysen als auch der Laborsitzungen haben sich praktisch keine Veränderungen im Verhalten eingestellt. Offensichtlich nutzt die Ärzteschaft das Praxislabor als wichtiges Instrument zur Diagnosestellung, Therapieeinleitung und Therapieüberwachung und nicht wie häufig unterstellt als Finanzquelle.

Mit der Revision AL2009 wurden insgesamt über die ganze AL ca. 74 Mio. CHF eingespart – beim Praxislabor einseitig – 80,7 Mio. CHF. Die beschriebene Situation wurde von der FMH bereits 2008 prospektiv berechnet und die katastrophalen Resultate vorausgesagt! Bereits in der Schweizerischen Ärztezeitung 41/2011 ist ein Bericht des Winterthurer Instituts für Gesundheitsökonomie WIG erschienen, der klar gezeigt hat, dass der aktuelle Labortarif AL2009 für das Praxislabor nicht sachgerecht ausgestaltet ist. Trotz alledem war das BAG sehr lange nicht bereit, eine separate Analysenliste für das Praxislabor zu installieren, obwohl mit der AL2009 (mittels Zuschlägen und Taxen) das ja bereits vollzogen war. Auch der Schlussbericht des Monitorings des BAG hat aufgezeigt, dass bei einer Revision getrennte Berechnungen für Praxis- und Auf-

tragslabors erarbeitet werden müssen. Das EDI/BAG hat daraufhin mit dem Projekt «transAL» eine neue Revision der Analysenliste mit einer Realisierung bis Ende 2015 beschlossen. Im April 2012 wurde von Bundesrat Berset der Masterplan Hausarztmedizin mit einem Teilprojekt «Finanzierung und Versorgung» lanciert. Dieses beinhaltet auch eine Revision der Analysenliste für das Praxislabor bis Ende 2013.

Vor resp. während den Sommerferien 2013 konnte die FMH endlich ihre beiden Kosten-Modelle (Modell 2006/2008 und AL2009/2012) für einen POC-Tarif selber vorstellen. Der Entscheid fiel schliesslich auf das Kostenmodell, das die FMH bereits 2006/2008 eingebracht hatte! Innerhalb von fünf (!) Wochen über die Sommerferien haben Roman Fried und Anton Prantl das Kostenmodell auf die heutigen Gegebenheiten aktualisiert, um eine detaillierte Kalkulation der Aufwände für die Qualitätssicherung erweitert und mit betriebswirtschaftlichen Daten «abgefüllt». Das angepasste Kosten-Modell konnte von der FMH – nach einer internen Vernehmlassung – am 4.9.2013 dem BAG vorgestellt werden. Es ist ein einfaches, transparentes und anpassungsfähiges Kostenmodell, das auch langfristig als Basis für den neuen POC-Tarif dienen soll. Somit hat das Praxislabor für zukünftige Tarifveränderungen eine wesentlich bessere Ausgangslage.

Der Wunsch von Bundesrat Berset ist es, mit der revidierten Analysenliste und dem Point of Care Tarif den Hausärzten Wertschätzung zu zeigen, eine substantielle Verbesserung der Abgeltung der Tarifpositionen zu erwirken und dem Masterplan zum Erfolg zu verhelfen. Ich denke, das ist ihm gelungen, auch wenn das Ergebnis noch besser hätte ausfallen können.

Was bedeuten diese Resultate für die Ärzteschaft? Es ist erfreulich, dass wir nach einem Einsatz und Kampf über 6 Jahre doch noch ans Ziel gekommen sind und eine eigene Tarifstruktur für das Praxislabor haben, die einfach aktualisierbar ist. Ich glaube, es ist ein grosser Schritt, dass das BAG nach all den Jahren einen separaten Praxislabortarif einführt. Auch wenn der Betrag tiefer ausfällt als sachgerecht und betriebswirtschaftlich berechnet, hat das Praxislabor für zukünftige Tarifveränderungen eine wesentlich bessere Ausgangslage. Die Lösung mit dem Übergangszuschlag bis zur Einführung am 1.7.2014 ist eine gute Idee, eine rasche und unkomplizierte Lösung.

Fazit aus meiner Sicht: Der Kampf hat sich gelohnt und «*nöd loggh loh gwönnt*».

Korrespondenz:
Dr. med. Ernst Gähler
Facharzt für Allgemeinmedizin FMH
Gossauerstrasse 24
9100 Herisau
ernst.gaehler[az]hin.ch

¹ Vizepräsident FMH, Verantwortlicher Ressort «Ambulante Tarife und Verträge»