



GDK Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
CDS Confédération suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
CDS Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità



labmed
schweiz suisse svizzera



Schweizerische Union für Labormedizin
Union Suisse de Médecine de Laboratoire
Unione Svizzera di Medicina di Laboratorio
Swiss Union for Laboratory Medicine



H+
DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI



FMH
FOEDERATIO MEDICORUM HELVETICORUM



spo
PATIENTEN
SCHUTZ

Medienmitteilung

Sperrfrist: 30. Oktober 2008, 14 Uhr

Untaugliche Revision der Analysenliste

Die geplante Revision der Analysenliste führt nicht zu Kosteneinsparungen, sondern zu Mehrausgaben von rund CHF 500 Mio. bis CHF 1,1 Mia. Dazu droht eine Verschlechterung der Patientenversorgung. Für die Betroffenen ist der Vorschlag des BAG nicht annehmbar.

Bern. An einer öffentlichen Tagung lehnen die Kantone, die Patientenorganisation, die Ärzteorganisationen, die Spitäler der Schweiz und die Laborverbände die vorgesehene Revision der Analysenliste des BAG entschieden ab. Die Betroffenen kritisieren zum einen das unprofessionelle formale Vorgehen des BAG: das ungenügende Vernehmlassungsverfahren, der fehlende Einbezug der betroffenen Stakeholder und qualifizierter Experten sowie die unterschätzten finanziellen Auswirkungen auf das Gesundheitssystem und die übrige Volkswirtschaft.

Labordienstleistungen mit Hebelwirkung auf das gesamte System

Kritisiert wurde das BAG zum ändern für die ungenügende Berücksichtigung der Laborleistungen als Basisdienstleistung für alle klinischen Entscheide. Gemäss Experten beruhen 60 % aller klinischen Entscheide auf der Labormedizin. Werden Laborleistungen abgebaut und dadurch auf die klinische Seite verlagert, so werden damit die Kosten von einem kostensenkenden in ein kostentreibendes Segment verschoben.

Die negative Hebelwirkung wird sich wie folgt äussern: Aufgrund der neuen Analysenliste müssten die Hausärzte ihre Patienten ein zweites Mal aufbieten, um den Laborbefund zu erläutern und die Therapie festzulegen. Im Zweifelsfall werden die Hausärzte die Patienten früher als bisher in Spitäler überweisen. Ferner werden die erwerbstätigen Patienten länger vom Arbeitsplatz weg sein, mit Kostenfolgen für die Arbeitgeber. In den Spitälern werden Patienten in der Folge länger hospitalisiert, bis die Laborbefunde vorliegen.

Revision mit fatalen Kostenfolgen im ambulanten und stationären Bereich

Nicht minder negativ sehen in der Folge die finanziellen Auswirkungen aus:

Von den CHF 52 Mia. Gesamtkosten des Gesundheitswesens fallen CHF 18 Mia. auf Spitalbehandlungen und CHF 16 Mia. auf ambulante Behandlungen.

Etwa in 20% der **ambulanten Behandlungen**, was CHF 3.2 Mia der Gesamtkosten repräsentiert, werden Laboruntersuchungen benötigt. Entsteht in diesem Segment ein 10%-iger Zusatzaufwand, dann werden Mehrkosten von CHF 320 Mio. entstehen, die in erster Linie durch die Krankenkassen zu vergüten sind. Dieser 10%-ige Mehraufwand ist eine sehr zurückhaltende Schätzung. 20 % bis 35 % dürften realistischer sein. Die Mehrkosten liegen dann bei rund CHF 640 Mio. bis CHF 1.1 Mia.

Geht man davon aus, dass durch die neue Analyseliste bei den **Spitalbehandlungen** ein 1%-iger Mehraufwand entsteht, so resultieren Zusatzkosten von CHF 200 Mio., die ca. hälftig durch die Kantone und die Krankenkassen zu vergüten sind. Auch dieser 1%-ige Mehraufwand ist eine sehr zurückhaltende Schätzung. 2 % bis 5 % dürften realistischer sein. Die Zusatzkosten liegen dann bei CHF 400 Mio. bis CHF 1.0 Mia.

Vor diesem Hintergrund wird deutlich, dass die beabsichtigte Änderung der Analyseliste nicht zu Minderausgaben, sondern zu massiven Mehrausgaben führen würde. Das EDI dagegen geht bei seinen Berechnungen von einer nochmaligen Preissenkung von 20 – 25 Prozent aus, was aus den dargelegten Gründen völlig unrealistisch ist.

Labors und Laborarbeitsplätze werden verschwinden

Die beabsichtigte Revision der Analyseliste würde dazu führen, dass ein großer Teil der Spitäler und der Hausärzte ihre Labors schließen müssten. Die Analysen würden dadurch vermehrt in externen Privatlaboratorien durchgeführt, welche ihre Dienstleistungen lediglich an Werktagen zu Haupttagesstunden und nur für rentable Analysen anbieten würden.

Die GDK und die Verbände der Leistungserbringer befürworten eine Revision der Analysenliste, jedoch sollte diese auf einer betriebswirtschaftlichen soliden Basis stehen, die der Qualität der medizinischen Grundversorgung Rechnung trägt. Die Betroffenen fordern deshalb den Bund auf, auf diese unausgereifte Revision zu verzichten und das Projekt zu überarbeiten.

Auskünfte:

Regierungsrat Dr. Markus Dürr, Vorstandsmitglied der GDK Gesundheitsdirektor Kanton Luzern	041 228 60 81
Prof. Dr. med. Andreas R. Huber, Präsident Schweizerische Union für Labormedizin (SULM), Chefarzt Kantonsspital Aarau AG	062 838 53 02
Dr. Ernst Gähler, Vizepräsident FMH, Leiter Ressort Tarife und Verträge Arzt für Allg. Medizin FMH, Herisau	031 359 11 50
Präsidentin der Stiftung SPO, Margrit Kessler	044 252 54 22
H+ Spitäler der Schweiz, Dr. B. Wegmüller	031 335 11 00