

Barbara Frêche, Ameli Kruse Lerf

Revision der Analysenliste

Hintergrundinformation für die Laborlandschaft Schweiz

Nach dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) erlässt das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) eine Liste der durch die Krankenversicherer als Pflichtleistung zu vergütenden Laboranalysen. Diese Analysenliste (AL) bildet den Anhang 3 der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) und ist ein behördlich erlassener Tarif.

Das KVG schreibt vor, dass alle Leistungen wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sein müssen und dass diese drei Kriterien periodisch durch die zuständige Behörde zu überprüfen sind. Die vorgängige AL stammte im Wesentlichen aus den 90er Jahren und wurde seither nur vereinzelt angepasst. Insbesondere das Tarifmodell entsprach weder dem heutigen technischen Fortschritt und der erfolgten Automatisierung noch den gestiegenen Lohnkosten. So kann heute rund ein Viertel der Analysen mit weniger Personal durchgeführt und damit deutlich kostengünstiger erbracht werden, als dies in den 90er Jahren der Fall war. Zudem waren die Tarife – insbesondere verglichen mit dem Ausland – überhöht. Deshalb musste die AL an den aktuellen Gegebenheiten betriebswirtschaftlich bemessen und sachgerecht ausgestaltet werden, so dass sie künftig wieder den KVG-Auftrag gewährleisten kann.

Die revidierte AL ist auf den 1. Juli 2009 in Kraft getreten. Bis 31. Dezember 2011 gilt eine Übergangsregelung, welche einen zusätzlichen Taxpunkt pro Analyse beinhaltet. Die Übergangsfrist räumt allen Beteiligten genügend Zeit zur Anpassung an die neuen Gegebenheiten ein. Bei der Revision wurde auch die Nomenklatur in redaktioneller Hinsicht bereinigt, d.h. falsche, alte oder missverständliche Analysenbezeichnungen wurden korrigiert und offensichtlich obsolete Analysen gestrichen. Seit dem 5. Mai 2009 ist die gemäss Artikel 28 der KLV rechtlich verbindliche Fassung der AL in allen drei Amtssprachen auf der Internetseite des

Bundesamts für Gesundheit (BAG) publiziert (www.bag.admin.ch).

Die revidierte AL umfasst rund 1600 Positionen. Sie gilt für alle Laboranalysen, unabhängig davon, ob sie in der ärztlichen Praxis, in der Apotheke, im Spital oder im Privatlabor durchgeführt werden. Der Tarif kommt jedoch nur bei ambulanter Behandlung zur Anwendung. Bei stationärer Behandlung sind die Analysenleistungen grundsätzlich in der Pauschale inbegriffen. Es gibt vier Kategorien von Leistungserbringern: ärztliches Praxislabor, Offizin der Apotheker oder der Apothekerin, Spitallabor als Mehrspartenbetriebe und Privatlabor als Einspartenbetrieb.

Die Berechnung des Tarifs

Die Berechnung des Tarifs wurde mit einer sogenannten «gesplitteten Vergütung» gelöst, die einerseits aus Tarifen für die Analysen, andererseits aus Taxen für die verschiedenen Laboratoriumskategorien besteht. Das heisst: Das geteilte Modell besteht aus einer «technischen» Laborleistung und einer Auftrags- bzw. Präsenztaxe inklusive Zuschläge. Mit dem gesplitteten Vergütungsmodell kann einerseits die Vorgabe des KVG eines einheitlichen Tarifs erfüllt und andererseits den unterschiedlichen Betriebsbedingungen der verschiedenen Leistungserbringer Rechnung getragen werden. Berechnung:

Tarif der Analysen (bewertet nach den Gesteungskosten);

Auftragstaxe¹ von 24 Taxpunkten (TP) für Auftragslaboratorien, die je Auftrag fällig wird und über die alte Bearbeitungstaxe hinausreicht;

Präsenztaxe

– von 4 TP für Arztpraxislaboratorien², die je Patient mit Laborleistungen pro Tag einmal erhoben werden kann, ergänzt durch Zuschläge pro Analyse (so dass pro Tag bis maximal 24 TP verrechnet werden können);

– von 4 TP für Spitallaboratorien und



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

die Offizin eines Apothekers oder einer Apothekerin³, die je Auftrag für den Eigenbedarf (nur im Spitallaboratorium) oder im Fremdauftrag verrechnet werden kann, ergänzt durch Zuschläge pro Analyse (so dass pro Auftrag bis maximal 24 TP verrechnet werden können).

Der Taxpunktwert wurde von 90 Rapen wieder auf 1 Franken angehoben, wie dies bis Ende 2005 der Fall war. Die praktische Verrechnung der neuen Taxen und Zuschläge durch die verschiedenen Leistungserbringer wird im Bulletin 8/2010 des BAG ausführlich erläutert.

Monitoring und Helpdesk während der Übergangszeit

Auch nach Inkrafttreten des neuen Tarifs sind Änderungen möglich, falls sich diese als gerechtfertigt erweisen. Sie haben jedoch auf dem normalen Instanzenweg, d.h. Beratung durch

¹ Mit der Auftragstaxe werden die Infrastruktur- und Personalkosten abgegolten, die nicht direkt der Produktion der Analysen zugeordnet werden und die zu einer fach- und sachgerechten Leistungserbringung eines Auftragslabors notwendig sind. Dabei wird berücksichtigt, dass die Auftragslaboratorien nur über die Analysenliste abrechnen, im Gegensatz zu den Arztpraxis- und Spitallaboratorien, welche den grössten Teil ihrer fixen Kosten über TARMED abrechnen.

² Mit der Präsenztaxe bei ärztlichen Praxislaboratorien werden die speziellen Produktionsbedingungen eines Praxislabors entschädigt. Sie sind durch kleine Serienlängen und hohe Standzeiten bei technisch einfachen Analysensystemen bedingt, und zwar dort, wo der Point-of-care-Diagnostik ein medizinischer Nutzen entgegensteht.

³ Die Anwendung einer Präsenztaxe auf diese Labortypen rechtfertigt sich durch die Durchführung der Analysen entweder im Rahmen der Grundversorgung oder für den Eigenbedarf des Spitals. In beiden Fällen ist davon auszugehen, dass weder die Betriebsbedingungen denjenigen des Auftragslabors entsprechen noch dessen Infrastruktur benötigt wird.

die Eidgenössische Analysen-, Mittel- und Gegenstandskommission und anschliessende Verordnungsänderung durch das EDI, zu erfolgen.

Während der Übergangszeit bis zum 31. Dezember 2011 führt das BAG ein begleitendes Monitoring durch. Ziel des Monitorings ist es, die durch die revidierte AL bedingten Verschiebungen bzw. Veränderungen und nicht beabsichtigten Effekte in der Laborlandschaft Schweiz frühzeitig zu erfassen, um allfällige Detailkorrekturen vornehmen zu können. Das Monitoring soll quantitativ (Auftragsvergabe) und qualitativ (Erfahrungsgruppen bei

allen Betroffenen) erfolgen und bezieht die Tarifpartner mit ein.

Zudem hat das BAG per 1. Juli 2009 ein «Analysenlisten-Helpdesk» eingerichtet, das via Telefon, E-Mail und Post einerseits Support zum neuen Tarif anbietet und andererseits die vorgebrachten Anliegen und Beschwerden erfasst.

Korrespondenz:
Barbara Frêche
Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG
Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung
CH-3003 Bern
Barbara.Freche@bag.admin.ch

Helpdesk

Betroffene und Interessierte erreichen den Helpdesk wie folgt:

Telefon: 031 325 66 77
Mo–Mi: 9.00–11.00 Uhr und
14.00–16.00 Uhr
Do: 14.00–16.00 Uhr
E-Mail: info.al@bag.admin.ch
Post: Bundesamt für Gesundheit
3003 Bern

Jacqueline Merlotti-Noyer

Biomedizinische Analytikerinnen und Analytiker

Partnerinnen und Partner in vielen Lebenssituationen

Vor 81 Jahren schlossen sich einige weitsichtige medizinische Laborantinnen in einen Fach- und Berufsverband mit dem Ziel zusammen, die Ausbildung den jeweiligen Anforderungen und Umständen anzupassen. Es war ein langer und steiniger Weg. Anfang der 60er Jahre wurde das Berufsdiplom, wie dies auch für andere Gesundheitsberufe der Fall war, vom Schweizerischen Roten Kreuz (SRK) anerkannt. Den stets steigenden Anforderungen entsprechend hat sich die Ausbildung weiterentwickelt. Der Berufsverband hat bald erkannt, dass eine höhere Ausbildung für die Leitung eines Labors notwendig ist. Daher hat er die Höhere Fach- und Kaderausbildung (HöFa) organisiert und eine vom SRK anerkannte höhere Ausbildung geschaffen. Mit dem neuen Jahrtausend wurde der Beruf auf Tertiärstufe mit höherer Fachschule angesiedelt. Darauf folgte der Übergang der Gesundheitsberufe von der Aufsichtsbehörde SRK zum Bundesamt für Berufsbildung und Technologie

(BBT). Die Ausbildung erlebte einen neuen Impuls und labmed erstellte den Rahmenlehrplan für die Grundausbildung BMA HF. Dank der Arbeit zahlreicher freiwillig Mitarbeitenden konnte das Projekt durch alle Gremien zum erfolgreichen Abschluss gebracht werden. Der Übergang der Gesund-



Abbildung 1
Zentralvorstand labmed.

Antoinette Monn, Zürich, Co-Präsidentin;
Marie-Thérèse Stocker, Basel; Brigitte Salzgeber, Genf; Monica Ceresetti, Zürich;
Barbara Erb, Thun (von links nach rechts).



labmed
schweiz suisse svizzera

heitsberufe von der Ägide des SRK zum BBT wird aber auch die höhere Ausbildung vor neue Veränderungen stellen.

Organisation

Der Zentralvorstand, das ausführende Organ des Zentralverbands, setzt sich gegenwärtig unter Berücksichtigung der verschiedenen Sprachregionen aus fünf ordentlichen Mitgliedern zusammen. Die sieben Sektionen – Bern, Nordwestschweiz, Ostschweiz, Romandie, Tessin, Zentralschweiz, Zürich – organisieren sich im Rahmen der Zentralstatuten als selbständige Organisationen. Die Geschäftsstelle in Bern unterstützt die Organe in administrativen Bereichen und ist Anlaufstelle für Anfragen der Mitglieder. Die Ge-

schäftsführung unterstützt den Zentralvorstand und die Sektionen sowohl bei der Interessenvertretung in verschiedenen Gremien, als auch bei der Meinungsbildung. Von einigen weit-sichtigen Pionierinnen lanciert, kann sich labmed heute auf über 1600 Mit-glieder abstützen.

In den vielseitigen Ausbildungsfragen arbeitet labmed eng mit der OdASanté zusammen. Der Berufsverband ist in mehreren Gremien dieses Bereichs di-rekt vertreten. Seit 2008 hat labmed einen Assoziierungsvertrag mit dem Verband des Personals öffentlicher Dienste (vpod) zur Unterstützung in berufspolitischen und arbeitsrechtli-chen Fragen.

labmed schweiz ist Mitglied des Dach-verbands Schweizerischer Verband der Berufsorganisationen im Gesund-heitswesen (SVBG) und mit einer Per-

son in der Geschäftsleitung vertreten. Im internationalen Bereich arbeitet labmed eng mit der European Associa-tion for Professions in Biomedical Sci-ence (EPBS) zusammen. Der Kontakt in diesem Gremium ist höchst wert-voll, nicht zuletzt weil die Schweiz kein EU-Staat ist.

Aktuelle Projekte

In Zukunft wird die HöFa für BMA nicht mehr angeboten. Das SRK ist nur noch bis Ende 2011 für die HöFa zuständig, die neu in die Höhere Fach-prüfung (HFP) für diplomierte BMA HF überführt wird. Diese wird vom BBT anerkannt werden (s. auch Seite 21 dieser Ausgabe).

Im Rahmen der Revision der Analy-senliste hat sich labmed in den vergan-gen Jahren an der Seite anderer Or-ganisationen aus der Laborwelt bei

zahlreichen Interventionen eingesetzt. In der vom BAG eingesetzten Begleit-gruppe Monitoring ist der Berufsver-band durch seine Co-Präsidentin An-toinette Monn vertreten.

An der vom vpod lancierten Petition für flankierende Massnahmen bei der Einführung der DRG hat sich labmed ebenfalls aktiv beteiligt.

Weltweit unterstützt labmed seit 2008 ein Projekt von «Médecins sans Fron-tières» in Adré (Tschad). Regelmässige Berichte dazu sowie zu allen anderen Aktivitäten des Berufsverbands er-scheinen in der monatlichen Fachzeit-schrift «labmed».

Korrespondenz:
Jacqueline Merlotti-Noyer
Redaktorin «labmed»
Rue Louis-de-Meuron 3
CH-2074 Marin
merlotti@labmed.ch