

Martin Risch¹

Die Laborbranche im Spannungsfeld

Rahmenbedingungen, Player, Stakeholder und andere Herausforderungen. Ein Kommentar.



Martin Risch

Als Labor-Mediziner bin ich einerseits in einem öffentlichen Betrieb und andererseits in der Privatwirtschaft, einem Auftragslabor, tätig. Ökonomische und juristische Fragestellungen beschäftigen mich fortlaufend. Unter dem hohen und kontinuierlichen Spardruck auf unser Gesundheitssystem stellen sich viele Fragen, ohne dass praktikable Lösungskonzepte vorliegen. Das Bestreben, gemeinsam das bestehende System weiterzuentwickeln, ist bestenfalls in Ansatzpunkten anzutreffen. Ich kenne mittlerweile zu viele branchenkundige Kollegen und Mitarbeiter, die sich zunehmend branchenfremder Aufgaben annehmen. Fest steht, dass der Pioniergeist in der Labormedizin, der bis vor ca. 10 Jahren angehalten hat, am Erlöschen ist. Technologisch gesehen steht die Labormedizin nach meiner Einschätzung vor einer höchst innovativen Entwicklungsstufe, einem «Quantensprung». Wer macht ihn und wann im Interesse der Patienten?

Abschied vom Pioniergeist

Die Laborbranche befindet sich in einer weitgehend konsolidierten Übergangsphase. Viele Pioniere haben einen für die Kontinuität wesentlichen Faktor – nämlich die Nachfolgeregelung – nicht finden können. Viele als KMUs aufgebaute Auftragslabore sind von finanzstarken Konkurrenten aufgekauft worden. Die Mehrzahl dieser Übernahmen diente oder dient dazu, das Auftragsvolumen an grossen Produktionsstandorten zu konzentrieren. Es sind neue Voraussetzungen geschaffen worden. Die Triebkraft dieser Umstrukturierung in der Laborversorgung reduziert sich auf rein ökonomische Aspekte. Daran stört sich offensichtlich niemand. Es gibt (bis jetzt) die unabhängigen Beobachter nicht, die sich Fragen nach der optimalen Labor-Versorgung stellen.

Zwei Dreiecke

Im Zentrum der Labormedizin sollte der Patient stehen. Er bildet den Drehpunkt eines Hexagrammes. Das aufrechte Dreieck definiert durch die drei Eckpunkte «Schnelligkeit, Wirtschaftlichkeit und Qualität» das Vonderschnitt'sche Dreieck und damit den eigentlichen Leistungsauftrag. Das zweite, um die vertikale Achse gedrehte Dreieck beschreibt mit dem Trio «Labor, Diagnostikahersteller und Arzt» die Leistungskette der ambulanten Laborversorgung. Das Spezielle am «Schweizer Labor-System» ist der Umstand, dass die Hälfte aller kassenpflichtigen Laboranalysen im Praxislabor erbracht werden. Das Praxislabor ist im Gegensatz zum Konzentrationsprozess bei den Auftragslabors ein ebenso starker, aber dezentraler Leistungserbringer. Auch dieser Dienstleistungsbereich musste durch den neuen Tarif ausgeprägte Einbussen in Kauf nehmen.

Der Tarif, ein gemeinsamer Nenner?

In der Laborversorgung gilt als Regulativ der vom BAG verordnete Amtstarif. Abgestützt auf Anhang 3 des KVG (Krankenversicherungsgesetz) wurde vom damaligen EDI-Vorsitzenden BR Couchepin per 1.7.2009 der neue Tarif in Kraft gesetzt. Per 1.1.2012 ist der neue Tarif nun vollständig umgesetzt, indem der Übergangsfranken pro Analyse für Auftrags- und Spitallabore entfiel. Den Praxislabors blieb der Übergangszuschlag ein weiteres Jahr erhalten. Damit ist die Tarifrevision bzw. Tarifiereduktion nun vollständig umgesetzt. Als SULM-Präsident habe ich – wie auch die Vertretungen anderer Fachgesellschaften – die Möglichkeit, in der «Arbeitsgruppe Monitoring» wie auch in der «Arbeitsgruppe Analysenliste» mitzuwirken. Diese Gremien wirken vertrauensfördernd und bilden eine gute Ausgangsbasis für den Interessensausgleich (→ S. 23) Die Tarifhoheit liegt auch in Zukunft beim BAG. Wir hoffen aber, dass unserer Stimme in Zukunft mehr Gewicht beigegeben wird. Die aktuelle Analysenliste wurde mit hohen Kosten bei der Firma Prime-Network eingekauft. Es zeigt sich nun, dass diese Analysenliste unvollständig durchgerechnet wurde. Neben den vermutlich hohen Anschaffungskosten stellt sich heraus, dass der Unterhalt dieser Analysenliste – basierend auf einem zu hohen Detaillierungsgrad – nicht mit einem vernünftigen Ressourceneinsatz aktuell gehalten werden kann.

Zukunft unter Beobachtung

In einem Zeitalter, in dem die Gesundheitsversorgung an verschiedensten Stellen dynamisch – um nicht zu sagen: hektisch-aktionistisch – umgebaut wird, werden die Beteiligten stark gefordert sein, eine den heutigen Bedürfnissen entsprechende Tarifstruktur zu erstellen. Nach wie vor macht der Tarif die Struktur. Verlagerungen von Auftragsvolumen innerhalb und zwischen verschiedenen Leistungserbringern sollten über die Analysenliste monitorisiert werden. Im Zentrum stehen müsste dabei die Versorgungsqualität und Versorgungssicherheit, um den effektiven Bedürfnissen der Patienten gerecht zu werden. Wir sind es den Patienten, aber auch den Leistungserbringern schuldig.

SGGP am Swiss MedLab

Die SGGP (Schweizerische Gesellschaft für Gesundheitspolitik) ist am Dienstag, 12. Juni, zu Gast am Swiss MedLab Kongress. Das spannende Programm unter dem Thema «Die schweizerische Labormedizin und ihre Herausforderungen» widmet sich u.a. der Zukunft, «Welche Innovationen stehen in der Labormedizin an?» (Dr. Gerd Maass, Penzberg D), der «Qualitätssicherung im Labor aus verschiedenen Perspektiven» und praktischen Auswirkungen mit der Frage «Sind Praxis- und Spitallabor am Ende?».

Datum, Zeit: Dienstag, 12. Juni 2012, 09.00–15.50 Uhr
Ort: BERNEXPO Kongresszentrum, Bern, Kongressraum 1
Anmeldung: www.swissmedlab.ch

Sprachen: Deutsch und Französisch, Simultanübersetzung.

¹ Dr. med. Martin Risch, Präsident SULM