

Einschätzungen zur revidierten Analysenliste

Einblick ins Forschungslabor des Winterthurer Instituts für Gesundheitsökonomie

Sylvia De Boni,
Holger Auerbach,
Sascha Hess, Klaus Eichler

Die Einschätzungen wurden im Rahmen einer Untersuchung im Auftrag der FMH gewonnen und von der FMH finanziert. Die Autoren erklären, dass der Auftraggeber keinen Einfluss auf die Inhalte der Studie genommen hat.

Ausgangssituation

Seit dem 1. Juli 2009 gilt die revidierte eidgenössische Analysenliste (EAL) des Bundesamts für Gesundheit (BAG). Mit dieser EAL wurde die Höhe der Abgeltungen für ambulante Laborleistungen in der Schweiz nach KVG als behördlich erlassener Tarif neu festgelegt. Die EAL gilt für alle Erbringer von Laborleistungen, vom kleinen Labor einer Hausarztpraxis über die Labors von Spezialisten bis zu grossen Auftragslabors. Sie umfasst insgesamt über 1600 Positionen, wovon rund 170 in der Präsenzdiagnostik von Arztpraxislabors durchgeführt und abgerechnet werden können. Ziel der Revision der EAL durch das BAG war es, die Tarife der zunehmenden Automatisierung im Labor und dem technischen Fortschritt in der Analysetechnik anzupassen und betriebswirtschaftlich zu bemessen sowie sachgerecht auszugestalten.

Zielsetzung unserer Untersuchung

Um zu überprüfen, ob die Zielsetzungen der Revision der EAL erreicht wurden, hat die FMH Anfang 2011 das Winterthurer Institut für Gesundheitsökonomie (WIG) beauftragt, die folgende Fragestellung zu beantworten: Ist der heute geltende neue Tarif der EAL gem. Art. 43 Abs. 4 KVG für das ärztliche Praxislaboratorium betriebswirtschaftlich bemessen, und folgt der Tarif einer sachgerechten Struktur?

Begriffsverständnis und Vorgehensweise

Zur Beantwortung der Fragestellung wird von folgendem Begriffsverständnis ausgegangen: Unter betriebswirtschaftlicher Bemessung verstehen wir die Vollständigkeit der relevanten Kostenkomponenten und die Richtigkeit der Berechnungen; unter einer sachgerechten Struktur verstehen wir die Wahl des richtigen Ansatzes beim Berechnungsmodell. Basis der Untersuchung waren sämtliche offiziell zugänglichen Unterlagen, von der FMH zur Verfügung gestellte Unterlagen und die «Dokumentation der Tarifgrundlage AL» des BAG. Zusätzlich wurden Gespräche mit Vertretern der FMH und ausgewählten Experten geführt. Unsere Ergebnisse wurden bisher nicht mit Vertretern des BAG diskutiert.

Ergebnisse und Einschätzungen

Nachfolgend stellen wir ausgewählte von uns gemachte Beobachtungen dar:

Einheitliche Tarifstruktur und gesplittete Vergütung

Das KVG fordert bei Einzelleistungstarifen eine einheitliche Tarifstruktur. Dies gilt auch für die Tarife der Analysenliste. Die Sinnhaftigkeit der Forderung nach einer einheitlichen Tarifstruktur wird von uns an dieser Stelle nicht diskutiert. Grundvoraussetzung für eine einheitliche Tarifstruktur wäre unserer Meinung nach die Berechnung dieser Tarifstruktur aufgrund eines repräsentativen Durchschnittslabors, welches die Grundgesamtheit aus Gross-, Praxis- und Spitallabor möglichst gut abzubilden vermag. Lässt sich aufgrund der Heterogenität der verschiedenen Labortypen kein Durchschnittslabor ermitteln, muss ein anderer Berechnungsweg gefunden werden. Das BAG hat als Datengrundlage für die Berechnung der Tarife der EAL das Auftragslabor mit durchschnittlich 100000 Aufträgen und 450000 Analysen pro Jahr herangezogen. Die Strukturen eines Praxislabors unterscheiden sich jedoch grundsätzlich von den Strukturen eines Auftragslabors. Auftragslabors können aufgrund höherer Stückzahlen und grösserer Batches einen Mengenvorteil erwirtschaften. Zusätzlich ist auch davon auszugehen, dass Lerneffekte im Sinne der Erfahrungskurve vor allem bei grossen Mengen an Analysen realisiert werden können und entsprechend vor allem Auftragslabors hiervon profitieren. Die Auftragslabors arbeiten dagegen häufig mit viel aufwändigeren Verfahren, welche zu höheren Herstellungskosten führen. Zudem haben Auftragslabors tendenziell mehr Gemeinkosten aus den Umsätzen der Analysen zu decken als die Praxislabors. Ob sich diese unterschiedlichen und zum Teil gegensätzlichen Einflüsse positiv oder negativ auf die Kostendeckung der Analysen im Praxislabor auswirken, kann an dieser Stelle nicht abgeschätzt werden. Insgesamt ist es für uns jedoch fraglich, ob sämtliche Annahmen und Berechnungen, die auf der Grundlage des Auftragslabors festgelegt worden sind, auch für das Praxislabor gelten können. Dies umso mehr, da sich selbst das BAG bewusst ist, dass beispielsweise 42,2% aller Praxislabors nur eine Analyse pro Patient und Tag durchführen. Widersprüchlich erscheint uns zudem, dass einerseits eine einheitliche Tarifstruktur postuliert wird und andererseits dieser Grundsatz durch die gesplittete Vergütung

Korrespondenz:
WIG Winterthurer Institut
für Gesundheitsökonomie
Prof. Dr. Holger Auerbach
St. Georgenstrasse 70
Postfach 958
CH-8401 Winterthur
holger.auerbach@zhaw.ch

unterlaufen wird. Die gesplittete Vergütung besteht aus einem für alle Labortypen einheitlichen Tarif für die Analyse sowie zusätzlich aus unterschiedlichen Taxen für die verschiedenen Labortypen. Dies bedeutet beispielsweise, dass das Auftragslabor für jeden erhaltenen Auftrag eine Auftragssteuer von 24 Taxpunkten abrechnen kann. Das Praxislabor kann eine Präsenztaxe von vier Taxpunkten ergänzt durch Zuschläge pro Analyse je Patient mit Laborleistungen einmal täglich erheben, so dass pro Tag bis maximal 24 Taxpunkte verrechnet werden können. Damit wird zwar der Forderung nach einer einheitlichen Tarifstruktur entsprochen, gleichzeitig jedoch eine einheitliche Vergütung untergraben. Zudem führt die gesplittete Vergütung eher zur Entschädigung von eventuell nicht nötigen Aufwänden als zu einer ergebnisorientierten Vergütung, und dies könnte gegebenenfalls sogar zu einer Kostensteigerung führen.

Berechnungsgrundlagen

Die Kalkulationen der revidierten EAL wurden vom BAG anhand zehn verschiedener Berechnungswege erstellt. In Bezug auf die zehn Berechnungswege sind die Begründungen zur Methodik teilweise für uns gut verständlich, teilweise jedoch so intransparent gehalten, dass wir sie nicht nachvollziehen können. Die notwendige Transparenz ist eine Grundlage für die sachliche Auseinandersetzung mit der Analysenliste und wäre wünschenswert gewesen.

Gemäss unserer Untersuchung ist jede fünfte Analyse von denjenigen, die im Praxislabor abgerechnet werden können, durch eine echte Kalkulation zustande gekommen. Eine echte Kalkulation bedeutet für uns, dass die einzelnen Bestandteile der Analyse, welche Kosten verursachen (z. B. Lohn-, Material oder anteilige Fixkosten), zu Gesamtkosten summiert werden. Die übrigen knapp 80 Prozent der Analysen wurden entweder von den kalkulierten Analysen abgeleitet oder sind als fixe Eingabewerte mit für uns unbekanntem Berechnungshintergrund in die Analysenliste eingegangen.

Bei vereinzelt Analysen (z. B. Thromboplastinzeit nach Quick), die das Praxislabor betreffen, sowie bei der Berechnung der Präsenztaxe wurde von diesen zehn Berechnungswegen abgewichen. Zusätzlich zu den üblichen Berechnungswegen wurde vom BAG ein Quervergleich mit der sogenannten Workflow-Analyse [1] gemacht und entsprechende Anpassungen der Berechnungen wurden vorgenommen. Die Workflow-Analyse wurde ursprünglich von der FMH in Auftrag gegeben, um aufzuzeigen, was für einen Deckungsbeitrag das Praxislabor einer Arztpraxis erzielt. Es war nicht beabsichtigt, die Daten der Workflow-Analyse zum Zwecke der Entwicklung eines Tarifmodells zu verwenden. Ausserdem beruht die Workflow-Analyse nicht auf einer Vollkostenrechnung und damit werden die Kosten nicht vollständig

abgebildet. Die Workflow-Analyse als Referenzwert herbeizuziehen, ist damit nicht nur inkonsequent, sondern ohne Bereinigung der Unstimmigkeiten aus unserer Sicht auch nicht korrekt.

Interpretation und Ausblick

Es drängt sich für uns die Frage nach der politischen Absicht des BAG bei der Revision der EAL auf. Mit folgender Aussage des BAG ist für uns nachvollziehbar, warum die Tarife so gestaltet worden sind, wie sie sind: «Werden hingegen insgesamt mehr als 7 Laboranalysen angeordnet, und muss deshalb Blut venös entnommen werden, ist es sachgerecht, die nicht dringenden Untersuchungen zulasten des KVG in effizienteren Laboratorien durchführen zu lassen (...)» [2]. Grundsätzlich gilt es zu hinterfragen, ob ein Auftragslabor effizienter arbeitet und aus welcher Sichtweise dies bewertet wird.

Unabhängig davon regen wir noch die folgenden Diskussionspunkte an:

- Soll sichergestellt werden und wenn ja wie, dass die Praxislabors auch in Zukunft über ausreichend Motivation und Anreize verfügen, sowohl eigene Analysen durchzuführen als auch die Proben für die Auftragslabors zu entnehmen?
- Führt die revidierte EAL zu einer sinnvollen Steuerung der Analysen oder begünstigt diese nicht auch «Marktversagen»? So zeigen die neuesten Zahlen der Ärztekasse, dass die Praxislabors trotz geringerem Tarif weiterhin im gewohnten Umfang Analysen durchführen – korrespondiert dies mit der politischen Willensbildung?
- Wie flexibel berücksichtigt die revidierte EAL Veränderungen der Rahmenbedingungen? Gemäss BAG sollte ein Tarifsystem entwickelt werden, das eine Anpassung an neue technische und betriebswirtschaftliche Entwicklungen berücksichtigt. Da mehr als zwei Drittel der Analysen nicht auf Berechnungswegen basieren, wird aktuell von uns bezweifelt, dass es sich bei der revidierten EAL um ein adaptives Tarifsystem handelt.

Unsere Einschätzungen sollen dazu dienen, grundsätzlich über die Anwendbarkeit und Praxistauglichkeit der revidierten EAL konstruktiv nachzudenken. Aktuell können wir jedoch nicht einschätzen, ob die angesprochenen Unklarheiten beziehungsweise Mängel beseitigt werden können, oder ob es einer Neukonzeption bedarf. Gemäss unserer Information ist das BAG derzeit dabei, verschiedene Berechnungswege der revidierten EAL anzupassen.

Die Gesamtergebnisse der Untersuchung können auf der Website der FMH (www.fmh.ch → TARIFE → TARMED Tarif → Publikationen) eingesehen werden.

Literatur

- 1 Fried et al. Workflow-Analyse des Labors in der ärztlichen Praxis, Schweiz Ärztezeitung. 2006;87(46):2002.
- 2 www.bag.admin.ch, Antworten auf häufig gestellte Fragen zur Analysenliste (AL) (15.9.2011).