

# Das Praxislabor – aus der Sicht des Praktikers

# Wichtige Adressen

---

## Praxislabor

**www.fmh.ch** – Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte

Ambulante Tarife / Praxislabor «Arbeitsgruppe Labor»

Infoline: **0900 340 340 (CHF 0.08/min.)** Montags 9 bis 12 Uhr, [tarife.ambulant@fmh.ch](mailto:tarife.ambulant@fmh.ch)

**www.saez.ch** – Das gelbe Heft / Schweizerische Ärztezeitung / Standespolitik

**www.kollegium.ch** – Kollegium für Hausarztmedizin KHM / Fähigkeitsprogramm FAPL / Zeitschrift «PrimaryCare»

## Qualitätskontrollen

**www.qualab.ch** – Schweizerische Kommission für Qualitätssicherung im medizinischen Labor

Informationen über die internen Qualitätskontrollen und die Ringversuche

## Labormedizin

**www.sulm.ch** - Schweizerische Union für Labormedizin SULM

Zeitschrift «Pipette»

## FAMH

**www.famh.ch** – FOEDERATIO ANALYTICORUM MEDICINALIUM HELVETICORUM

Die medizinischen Laboratorien der Schweiz – die Laborleiter/-innen

## Analysenliste

**www.bag.admin.ch** – Bundesamt für Gesundheit BAG

Themen / Krankenversicherung / Tarife und Preise / Analysenliste (inkl. Handbuch zur Analysenliste)

1. Die Analysen im Rahmen der Grundversorgung werden für den *Eigenbedarf* des Arztes oder der Ärztin durchgeführt, d.h. für die *eigenen Patientinnen und Patienten*.

Gruppenpraxis: Jede/r Ärztin / Arzt braucht den FAPL!

3. Das Ergebnis der Analysen liegt grundsätzlich *im Verlauf der Konsultation* vor, also *in Anwesenheit der Patientin/des Patienten* (Präsenzdiagnostik=Point of Care Testing POCT).

Keine Analysen ohne Konsultation!

Von dieser zeitlichen Komponente gibt es einzig folgende Ausnahmen:

- Das Resultat liegt aus analysentechnischen Gründen, unabhängig vom Durchführungsort, nicht in kurzer Zeit vor (Bsp. Keimzahlbestimmung im Urin).
  - Die Untersuchungsproben werden anlässlich eines ärztlichen Hausbesuchs entnommen.
4. Das Praxislabor ist *räumlich und rechtlich Teil der Arztpraxis*.
  5. Die Führung des Laboratoriums und die Verantwortung der Durchführung der Analysen muss die Ärztin / der Arzt persönlich wahrnehmen.

# Besonderheit des Praxislaboratoriums

---

**Der höhere Taxpunkt im Praxislabor rechtfertigt sich durch die vielen Vorteile der Präsenzdiagnostik!**

## Vorteile:

- Erhöht die Behandlungsqualität / Patientensicherheit
- Hält die Kosten in der ambulanten Behandlung tief (weniger Hospitalisationen)
- Erhöht die Patientenzufriedenheit
- Hohe Akzeptanz in der Politik sichert das Weiterbestehen
- Fester (aber nicht grosser!) Bestandteil des Praxisumsatzes

## Nachteile:

- Meist Einzelanalysen, schlecht automatisierbar
- Hoher personeller Aufwand (viele Einzelschritte)
- Hohe Reagenzienpreise (z. B. D-Dimere, BNP)
- Verfalldaten der Reagenzien bei seltenen Analysen (z. B. BNP)
- Vergütung unter direktem Einfluss der Politik

# Typen von Laboratorien in der Schweiz

---

Es werden gemäss Analysenliste folgende Laboratorien unterschieden:

## Ärztliche Praxislaboratorien

Nur Analysen gemäss Grundversorgung  
Frei praktizierende Ärzte/-innen

## Offizin der Apotheken / Chiropraktor/Innen / Hebammen

Nur Analysen gemäss Grundversorgung

## Spitallaboratorien

Nur Analysen der Grundversorgung, nur für den Eigenbedarf  
In kleinen Spitälern, Pflegeheimen  
Supervision durch Laborfachperson FAMH

Analysen im Fremdauftrag und für den Eigenbedarf  
Grosse Spitäler  
Analysen gemäss Laborfachperson FAMH

## Privatlaboratorien - Auftragslaboratorien

Analysen nur im Fremdauftrag  
Analysen gemäss Laborfachperson FAMH

# Laborlandschaft in der Schweiz

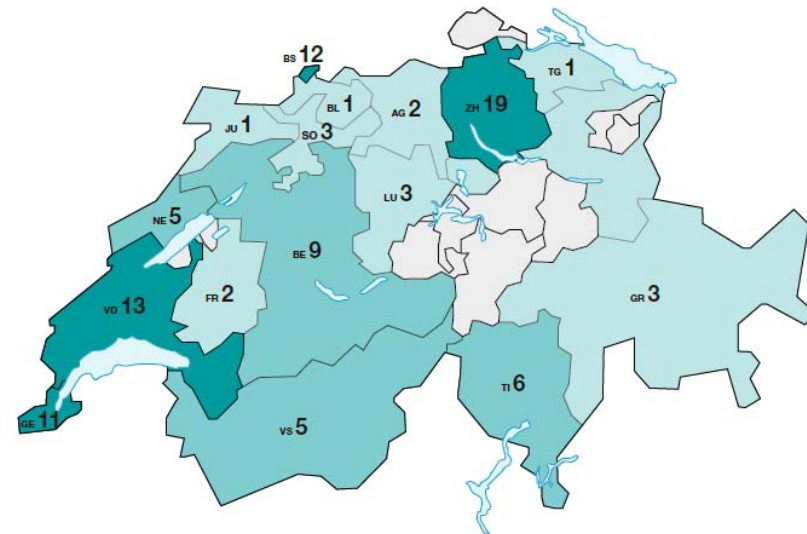
## Verteilung der Laboratorien in der Schweiz 2009

7'518 Praxislaboratorien  
558 Spitallaboratorien  
186 Laboratorien in Apotheken  
92 Privatlaboratorien

### 8'354 Total Laboratorien

Die Revision der Analysenliste im 2009  
hat zu einer Konsolidierung und  
Zentralisierung der Laborbranche geführt.

Leider gibt es keine aktualisierten Daten  
zur Laborlandschaft!



Öffentliche und private Laborstandorte in den Schweizer Kantonen.

Aus: Newsletter der medizinischen Laboratorien in der Schweiz FAMH April 2013

# Schweizer Praxislaborstudie 1998-2000

---

Querschnittstudie: 508 Allgemeinmediziner, 259 Internisten, 90 Pädiater.  
Bei einer Patientenkonsultationszahl von 113/Woche (Median):

- Bei 27% der PatientInnen werden Laboranalysen gemacht, davon werden 89% aller Analysen im Praxislabor durchgeführt.
- In 75% der Fälle werden die Analysen in derselben Konsultation besprochen.
- 65% der Laborresultate liegen innerhalb weniger Minuten vor, 21% innerhalb einer Stunde.
- Das praxiseigene Labor macht im Median einen Anteil am Gesamtumsatz der ärztlichen Praxis von 13% aus.
- Die medizinische Praxisassistentin verwendet  $\frac{1}{4}$  ihrer Arbeitszeit für Laborarbeiten (im Median 10 Stunden pro Woche).

# Die Geschichte der Analysenliste (AL)

---

01.01.1994	Analysenliste wird in Kraft gesetzt
01.10.1997	Tarife der 50 am häufigsten durchgeführten Analysen werden um 10% gesenkt (Senkung der Taxpunktzahl)
01.01.2006	Lineare Senkung aller Analysen um 10% erfolgt durch Taxpunktwert-Senkung von Fr. 1.– auf 90 Rappen
01.07.2009	Revidierte Analysenliste tritt in Kraft mit der Präsenztaxe (4 TP), Zuschlägen (2 bzw. 1 TP) und Übergangszuschlag (1 TP) bis 31.12.2011
01.01.2012	Übergangszuschlag bleibt bei 1 TP
19.06.2012	BR Alain Berset: Masterplan Hausarztmedizin
01.01.2014	Übergangszuschlag wird auf 1.9 TP erhöht Gültig bis 31.12.2014 (+ 35 Mio. Franken)
18.05.2014	Annahme des Gegenentwurfs des Bundesrates «Ja zur Hausarztmedizin» durch das Schweizer Stimmvolk
01.01.2015	«transAL» – 2 Listen: «Liste der Schnellen Analysen», «Liste der Ergänzenden Analysen»
01.01.2021	Nur noch «Liste der Schnellen Analysen» Die AL existiert neu in 2 Formaten: PDF, Excel-Tabelle
01.08.2022	Lineare Tarifsenkung von 10% bei allen Positionen mit Ausnahme der «Schnellen Analysen»



# Aufstand der Hausärztinnen und -ärzte



**1. April 2009**

# Aufbau der Analysenliste AL

---

## Handbuch zur Analysenliste

- Seit dem 01.01.2021 gibt es neu ein *Handbuch zur Analysenliste (Version 1)*. Das Handbuch ist eine Hilfe zur Anwendung der **Analysenliste AL**.
- Die AL stellt eine **Positivliste** dar, sonst keine Kostenübernahme gemäss KVG.
- Die AL ist ein **Amtstarif**, d.h. ein behördlich erlassener Tarif (BAG).
- Der Tarif unterliegt dem **Tarifschutz** (keine höheren Vergütungen)
- Bei **ambulanten Behandlungen** angewendet und wird jährlich angepasst.
- Der **Taxpunktwert** ist heute schweizweit generell 1.00 Franken.

## Struktur der Analysenliste

- Systematische Auflistung aller Analysen alphabetisch gemäss den Kapiteln Chemie, Hämatologie, Immunologie, Genetik und Mikrobiologie.
- 2 Formate: PDF-Dokument mit sämtlichen Analysen (Stand 2023: 1364 Seiten!). Und eine Excel-Tabelle mit Filterfunktionen.

## Wichtig für frei praktizierende Ärztinnen und Ärzte

1. «Liste der Schnellen Analysen»: Insgesamt 33, Positionsnummer (Pos.-Nr.) mit Dezimalstelle **.01**
2. «Liste für Ärztinnen /Ärzte mit bestimmten Weiterbildungstiteln»
3. «Liste für Analysen für den Hausbesuch»

**Am besten ersichtlich aus der Excel-Tabelle:**

# Liste für die Weiterbildungstitel

---

Zusätzlich zu den «Schnellen Analysen» können Ärztinnen und Ärzte mit Weiterbildungstiteln FMH noch zusätzliche Analysen in ihrem Praxislabor machen:

## **Dazu gehören folgenden Weiterbildungstitel:**

- Allergologie und klinische Immunologie
- Dermatologie und Venerologie
- Endokrinologie und Diabetologie
- Gastroenterologie
- Gynäkologie und Geburtshilfe
- Hämatologie und medizinische Onkologie
- Kinder- und Jugendmedizin
- Physikalische Medizin und Rehabilitation
- Rheumatologie
- Tropen- und Reisemedizin

## **Zum Beispiel:**

- Plasmodiennachweis im Ausstrich
- TSH, fT3, fT4
- Helicobacter Ureasetest
- Dermatophyten direkt und Kultur
- ...

# «33 Schnelle Analysen»

(ab AL 01.01.2021) – Excel-Tabelle

Pos.-Nr.	TP	Bezeichnung	Analysentechnik	Probenmaterial
1020.01	7.9	Alanin-Aminotransferase (ALAT)	Nicht spezifiziert	Blut, Plasma, Serum
1023.01	16.2	Albumin im Urin	Nicht spezifiziert	Urin
1027.01	7.9	Alkalische Phosphatase	Nicht spezifiziert	Blut, Plasma, Serum
1047.01	7.9	Amylase	Nicht spezifiziert	Nicht spezifiziert
1093.01	7.9	Aspartat-Aminotransferase (ASAT)	Nicht spezifiziert	Blut, Plasma, Serum
1207.01	7.9	Bilirubin, gesamt	Nicht spezifiziert	Blut, Plasma, Serum
1230.01	7.9	Cholesterin	Nicht spezifiziert	Blut, Plasma, Serum
1245.01	14.2	C-reaktives Protein (CRP)	Nicht spezifiziert	Blut, Plasma, Serum
1249.01	7.9	Creatinkinase	Nicht spezifiziert	Blut, Plasma, Serum
1260.01	45.8	D-Dimere	Nicht spezifiziert	Blut, Plasma
1341.01	7.9	Gamma-Glutamyl-Transferase (GGT)	Nicht spezifiziert	Blut, Plasma, Serum
1356.01	7.9	Glukose	Nicht spezifiziert	Nicht spezifiziert
1363.01	19.2	Hämoglobin A1c	Nicht spezifiziert	Blut
1372.01	17.1	Hämatogramm III	Automatisierte Methode (Zellzählgerät)	Blut
1396.01	10.7	Hämoglobin, photometrisch	Photometrie	Blut
1406.01	7.9	Harnstoff	Nicht spezifiziert	Nicht spezifiziert
1410.01	7.9	HDL-Cholesterin	Nicht spezifiziert	Blut, Plasma, Serum
1479.01	7.9	Kalium	Nicht spezifiziert	Nicht spezifiziert
1509.01	7.9	Kreatinin	Nicht spezifiziert	Blut, Plasma, Serum
1576.01	75.9	Natriuretisches Peptid (BNP, NT-proBNP)	Nicht spezifiziert	Blut, Plasma, Serum
1583.01	13.5	Okkultes Blut	Nicht spezifiziert	Stuhl
1592.01	7.9	Pankreas-Amylase	Nicht spezifiziert	Blut, Plasma, Serum
1634.01	7.9	Protein	Nicht spezifiziert	Blut, Plasma, Serum
1659.01	16.2	Choriongonadotropin (HCG), Schwangerschaftstest	Nicht spezifiziert	Urin
1664.01	18.8	Urinsediment	Mikroskopie	Urin
1666.01	5.2	Blutkörperchensenkungsreaktion (BSR)	Nicht spezifiziert	Blut
1675.01	15.9	Spezielle Mikroskopie	Dunkelfeld, Polarisation, Phasenkontrast	Nativpräparat
1700.01	13.1	INR (Thromboplastinzeit, Quick)	koagulatorisch	Blut, Plasma
1731.01	7.9	Triglyceride	Nicht spezifiziert	Blut, Plasma, Serum
1734.01	43.7	Troponin, T oder I	Immunassay	Blut, Plasma, Serum
1738.01	7.9	Harnsäure	Nicht spezifiziert	Blut, Plasma, Serum
1740.01	5.2	Urin-Teilstatus, 5-10 Parameter	Nicht spezifiziert	Urin
3469.01	18.0	Streptococcus, Beta-hämolysierend, Gruppe A	Schnelltest	Nicht spezifiziert

Filterfunktionen

# Analysen für bestimmte Weiterbildungstitel

Ärztinnen und Ärzte mit bestimmten Weiterbildungstiteln können gewisse Analysen zusätzlich zu der «Liste der Schnellen Analysen» durchführen:

Zum Beispiel:

Kinder und Jugendmedizin

Suffixe

Pos.-Nr.	TP	Bezeichnung	Analysentechnik	Chemie C	Hämatologie H	Immunologie I	Genetik G	Mikrobiologie M
1021.00	2.5	Albumin	Chemisch	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein
1197.00	19.4	Barbiturate	Nicht spezifiziert	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein
1199.00	19.4	Benzodiazepine	Nicht spezifiziert	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein
1266.00	26.0	Differentialblutbild, Ausstrich	Mikroskopie	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein
1297.00	4.2	Erythrozyten-Zählung, manuell	Mikroskopie (Zählkammer)	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein
1371.00	9.0	Hämatogramm II: Ec, Hb, HKT, Indices, Leuk und Thrombo	Automatisierte Methode (Zellzählgerät)	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein
1375.00	4.9	Hämatokrit, zentrifugiert	Zentrifugation	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein
1532.00	6.3	Leukozyten-Zählung, manuell	Mikroskopie (Zählkammer)	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein
1686.00	19.4	Suchtstoffe, Screening	Nicht spezifiziert	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein
1687.00	13.0	Suchtstoffe, Screening	Nicht spezifiziert	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein
1715.00	6.3	Thrombozyten-Zählung, manuell	Mikroskopie (Zählkammer)	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein
1739.00	20.0	Urin-Status, 5-10 Parameter, Bestimmung der korpuskulären Urinbestandteile	Mikroskopie oder Flowzytometrie	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein
3102.10	7.1	HIV-1- und HIV-2-Antikörper und HIV-1-p24-Antigen, Screening	Schnelltest	Nein	Nein	Ja	Nein	Ja
3330.00	9.3	Urin, Eintauch-Objektträger	Nicht spezifiziert	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja
3357.00	22.0	Traditionelle Mikroskopie	Färbung inbegriffen (Gram, Giemsa, Methylenblau, etc.)	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja
4707.10	2.0	Zuschlag für jede Analyse, die das Suffix C aufweist		Ja	Nein	Nein	Nein	Nein
4707.20	1.0	Zuschlag für jede Analyse, die kein Suffix C aufweist		Nein	Ja	Ja	Ja	Ja

## Zuschläge:

**Bis maximal 20 TP dürfen pro Auftrag verrechnet werden!**

**Nicht anwendbar für die «Schnellen Analysen» (Analysen mit Dezimalstelle .01)**

**Präsenztaxe 4707.00 für Praxislaboratorien nicht mehr verrechenbar!**

# Laboranalysen anlässlich eines Hausbesuchs

Pos.-Nr.	TP	Bezeichnung	Analysentechnik	Probenmaterial
1260.01	45.8	D-Dimere	Nicht spezifiziert	Blut, Plasma
1356.01	7.9	Glukose	Nicht spezifiziert	Nicht spezifiziert
1700.01	13.1	INR (Thromboplastinzeit, Quick)	koagulatorisch	Blut, Plasma
1734.01	43.7	Troponin, T oder I	Immunassay	Blut, Plasma, Serum
1740.01	5.2	Urin-Teilstatus, 5-10 Parameter	Nicht spezifiziert	Urin
3469.01	18.0	Streptococcus, Beta-hämolysierend, Gruppe A	Schnelltest	Nicht spezifiziert

- Das sind alle erlaubten Analysen (insgesamt 6)!
- Wo ist Hämatogramm oder Kreatinin?

# Neue Limitation: Position 1006.00 – Vitamin D

Gemäss BAG: «Die Bestimmung von Vitamin D ist in den letzten 10 Jahren stark angestiegen ohne klare medizinische Notwendigkeit».

Deshalb wurde auf den **1. Juli 2022** die folgende Limitation eingeführt:

Eine der folgenden Erkrankungen oder Verdacht auf eine der folgenden Erkrankungen:

- Osteomalazie, Rachitis
- Osteopenie
- Osteoporose
- nicht traumatische Fraktur
- nach unklarem Sturzereignis bei Patienten  $\geq 65$  Jahre
- bei anamnestisch erhöhtem Frakturrisiko bei Patienten  $\geq 65$  Jahre

Eine der folgenden Erkrankungen oder Verdacht auf eine der folgenden Erkrankungen, die den Vitamin D Stoffwechsel oder dessen Absorption beeinflussen:

- Nierenerkrankungen, inkl. Urolithiasis
- Störungen des Parathormons, der Kalzämie und/oder der Phosphatämie
- Gastrointestinale Erkrankungen
- Malabsorptionssyndrome
- Lebererkrankungen - Medikamente die den Vitamin D Stoffwechsel oder dessen Absorption beeinflussen

Zudem darf Vitamin D (Position 1006.00, TP 53.0) bei diesen Indikationen als Verlaufskontrolle maximal einmal pro drei Monate verrechnet werden.

Die Laboratorien verrechnen die Analyse dem Patienten, falls nicht «Vitamin D indiziert» auf dem Auftrag vermerkt ist.

# Transparenz und Weitergabepflicht bei Heilmitteln

---

## Neue Transparenzbestimmungen im Heilmittelgesetz (HMG) ab 1. Januar 2020

1. Leistungserbringer (Ärztinnen und Ärzte, Spitäler, Apothekerinnen und Apotheker) sind verpflichtet, ihnen gewährte Preisrabatte und Rückvergütungen an Patienten bzw. Versicherer weiterzugeben (Art. 56 KVG).
2. Rabatte und Rückvergütungen müssen dem Bundesamt für Gesundheit BAG auf Verlangen offengelegt werden (Transparenz).
3. Geltungsbereich umfasst das ganze Spektrum der Heilmittel, also auch Reagenzien, Diagnostika und Laborgeräte!
4. Siehe Positionspapier «*Integrität, Transparenz und Weitergabepflicht im Praxislabor*» auf der Webseite der FMH, Rechtsabteilung 09.03.2020!
5. Lassen Sie sich beraten, wir sind keine Juristen!



# Neu ab Herbst 2022: Laborregistrierung

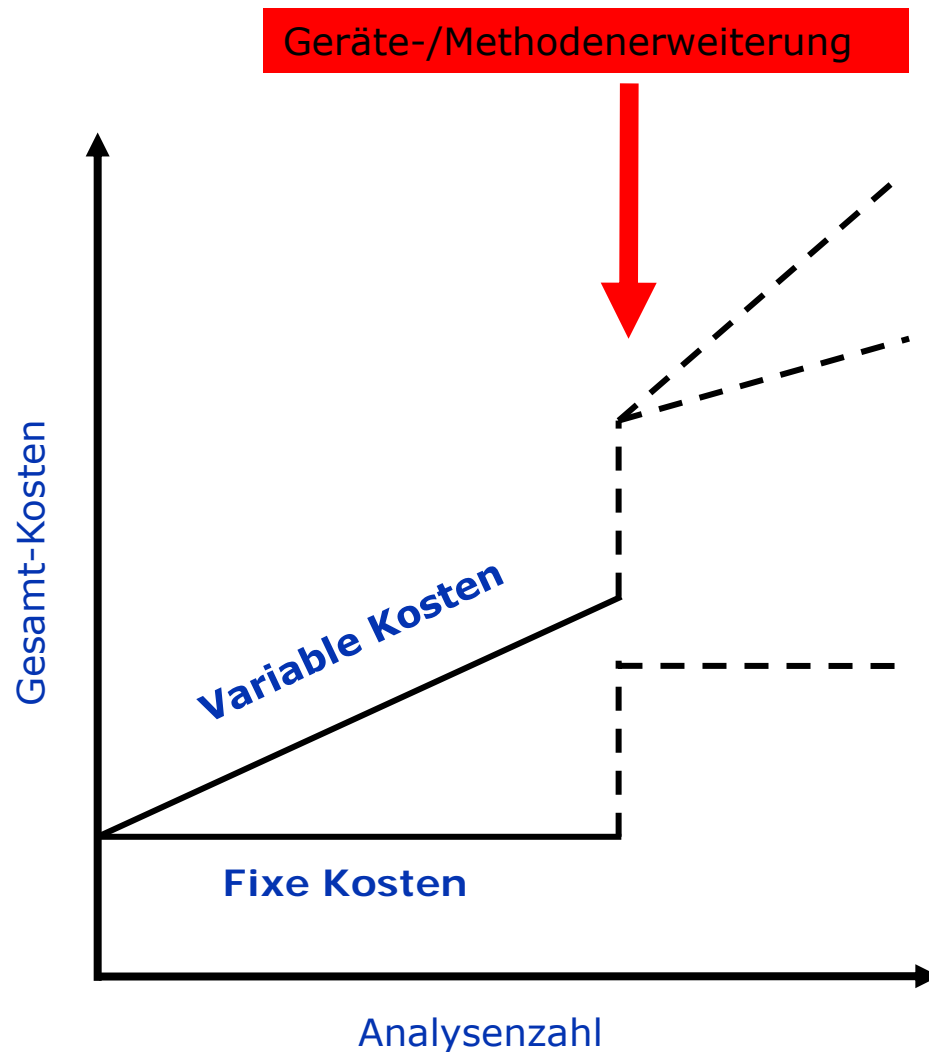


QUALAB – Schweizerischer Verein für Qualitätsentwicklung im medizinischen Laboratorium  
QUALAB – Association suisse pour le développement de la qualité dans les laboratoires médicaux  
QUALAB – Associazione svizzera per la promozione della qualità nei laboratori medici

Neu ist, dass Praxislaboratorien bei der QUALAB registriert werden müssen:

1. Beantragung einer Global Location Number GLN (13-stellige Nummer, die ein Unternehmen oder Unternehmensteil eindeutig identifiziert)
2. Entrichtung einer jährlichen Registrierungsgebühr (CHF 40.00 ohne MWST, Stand 2022)
3. Angabe eines Qualitätskontrollzentrums für die Ringversuche
4. Selbstdeklaration der internen Qualitätskontrolle IQK (Nachweis eines durchgeführten kontinuierlichen Verbesserungsprozesses)
5. Weitere Informationen siehe [www.qualab.swiss/home](http://www.qualab.swiss/home)

# Kosten: Unterteilung in variable und fixe Kosten



## Variable Kosten

- MPA-Zeit (Präanalytik, Analytik, Postanalytik, Versand, Bestellungen)
- Reagenzien
- Verbrauchsmaterial
- Reparaturen
- Entsorgungsgebühren
- Wiederholungen

## Fixe Kosten

- Geräte (Amortisation)
- Kontrollmaterial (IQK und Ringversuche)
- Wartungsverträge
- Laboreinrichtung
- Raummieten Labor
- Raumreinigung Labor
- Kühlschränke
- Versicherungen
- Praxis-EDV (Verträge, Schnittstellen)
- Fortbildung

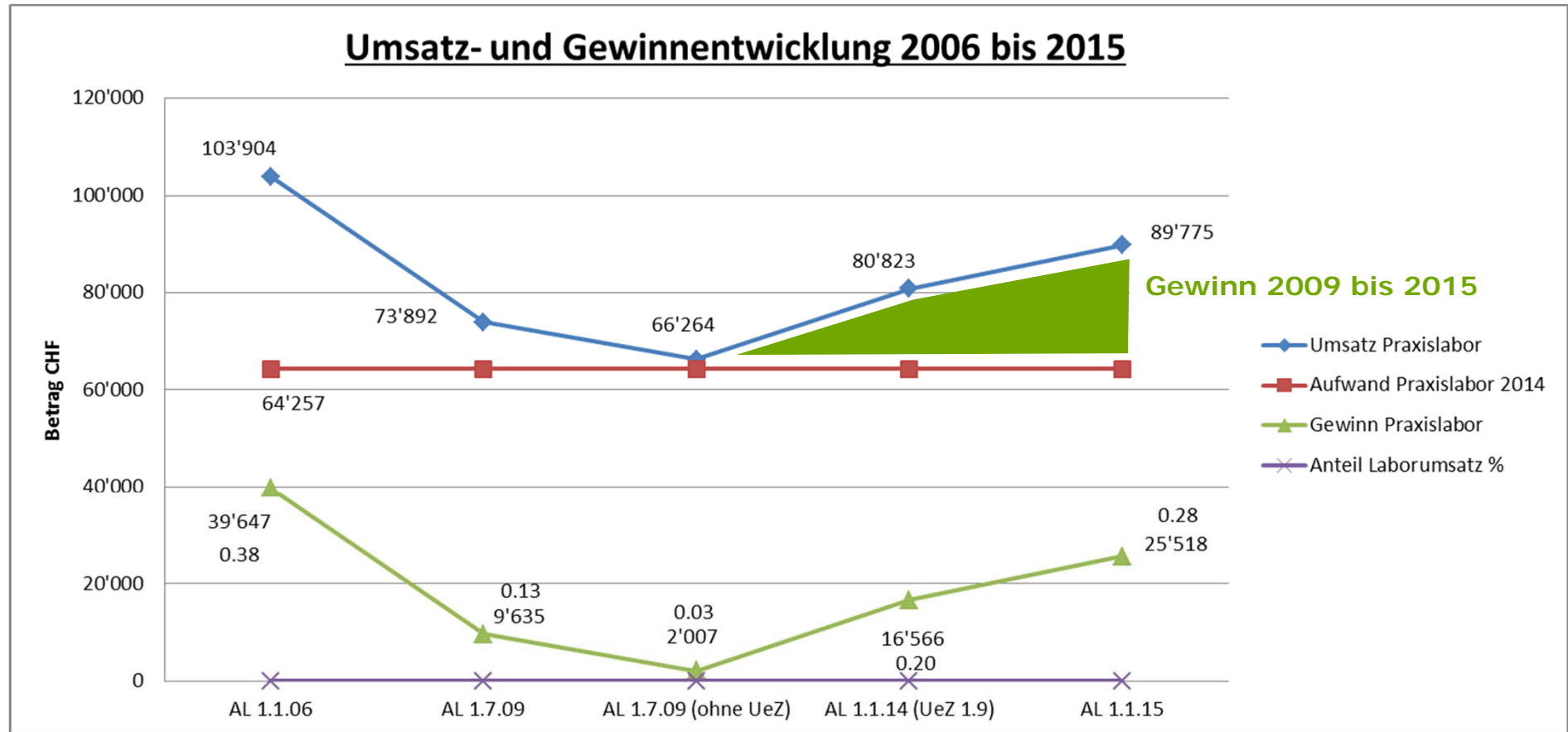
## Allgemeine Zahlen zum Praxislabor

- Es gibt leider keine neuen Zahlen!
- Umsatzanteil: Alle Ärzte ca. 7%, Hausärzte 10-14.5%
- Durchschnittlicher Umsatz ca. 70'000.- (grosse Streuung!), bei einer Gewinnmarge von 30%
- Konsultieren Sie Ihr Trustcenter, auch Angaben über Umsatz Praxislabor!



# Aufwand und Ertrag aus einer Allgemeinpraxis

Ausgegangen von den Zahlen der eigenen Praxis Ende 2014



# Analysen sinnvoll einsetzen

---

## Laborgeräte optimieren

- Möglichst viele Analysen auf einem Gerät machen (vor allem Chemie).
- Manuelle durch automatisierte Analysen ersetzen (z. B. Hämatogramm-CRP).
- Neu sind Automaten mit kombinierten Analysen (Reagenzienblöcke).

## Abfolge von Analysen definieren

- Aufwändige Analysen gezielt einsetzen. Z. B. Urinsediment, wenn Stix auffällig: Blut + oder ++, dann Urin-Sediment
- Hämatogramm auffällig: Leuk Diff nicht mehr in der AL, Ausstrich in externes Labor schicken bei Frage nach CLL, Eosinophilie, EBV etc.
- Beachte: MPA ca. 30% der Arbeitszeit im Praxislabor tätig!

## Je nach Lage der Praxis Zusammenarbeit mit Auftragslabor optimieren

- Auftragslabor in der Nähe, dann evtl. nur Notfallanalysen machen, Rest ins Auftragslabor schicken, Pat. geht ins Auftragslabor für die Blutentnahme.
- Auftragslabor kommt Notfallanalysen holen, z. B. Velokurier
- Achtung: Gefrorene Materialien per Post kommen nicht gefroren an! Heikel sind Peptidhormone (z. B. C-Peptid etc.)

# Analysen effizient planen

---

## **Vor der Sprechstunde Laboranalysen festlegen**

- Z. B. Laboranalysen vor Beginn der Sprechstunde in der Agenda eintragen
- Sinnvolle Kombinationen: Z. B. bei Diabetes alle 3 Monate HbA1c, BZ, Kreatinin, Mikroalbumin einmal pro Jahr, Lipide ein- bis zweimal pro Jahr, ...
- Je nach Laborgerät Blöcke definieren: Lipidblock (Lipide, CK), Nierenblock (Krea, Hs, K), Leberblock (GGT, GOT, GPT), ...
- Nicht vergessen: Laboranalysen wegen Medikamenten: Xarelto (Krea), Amiodaron (Leber-, Nierenwerte, TSH), Thiaziddiuretika (K, Na), ...

## **Wer macht die Blutentnahme?**

- Grundsätzlich MPA und vor der Konsultation
- Ich selber (MPA beschäftigt – schwierige Venenverhältnisse)
- Pat. kommt nur für Blutentnahme, Besprechung nächste Woche? Achtung POCT!

## **Labor nicht zufällig über den Tag streuen**

- Viele Laboranalysen, wenn am meisten MPAs anwesend sind (zeitintensiv!)
- Gewisse MPA speziell für Labor einsetzen (Routine + Effizienz = Qualität!)
- Nüchtern-Blutentnahmen am Morgen einplanen (Checkup)
- Circadianer Rhythmus gewisser Analysen beachten (z. B. Cortisol, Testosteron)

# Trustcenter und Rechnungssteller-Statistik

---

**Auch Laborkosten können weitergeleitet und mit dem Referenzkollektiv verglichen werden!**

## Trustcenter

- Sammlung von Kostendaten im Interesse der Arztpraxen
- Trustcenter sind regional und werden von den Aerztegesellschaften betrieben
- Sie stellen den Anschluss an die Datensammlung der Praxen her (Schnittstellen)
- Die Daten werden übersichtlich und graphisch dargestellt und regelmässig zugestellt
- Regionale Trustcenter: Medkey Zentralschweiz, Eastcare Ostschweiz, Trustmed Zürich, ...
- Nationale Datensammelstelle: NewIndex AG

## Santesuisse - onlineshop

- Regressionsbericht jährlich erhältlich
- Onlineshop: CHF 80.00 pro Jahr
- Vergleich der Ärztin/Arzt mit einem Referenzkollektiv
- ANOVA-Index

# Wirtschaftlichkeit: WZW-Kriterien, ANOVA

---

- Die Leistungserbringer sind gemäss KVG dem Gebot der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit WZW verpflichtet. Dazu gibt es verschiedene Kriterien.
- Seit 2004 besteht das statistische Screening mittels ANOVA (Varianzanalyse, engl. *Analysis of Variance*) und wird verwendet, um die die Kosten von AerztInnen miteinander zu vergleich.
- Kritik: Die verursachten Kosten innerhalb eines Facharztkollektivs sind nur ein Kriterium für Qualität und Wirtschaftlichkeit!
- Grundsätzlich: Für unwirtschaftliches Verhalten gibt es keinen allgemeingültigen Referenzstandard!



# Santésuisse – Regressionsbericht

Regressionsbericht: Dr. med. Anton Münsterli

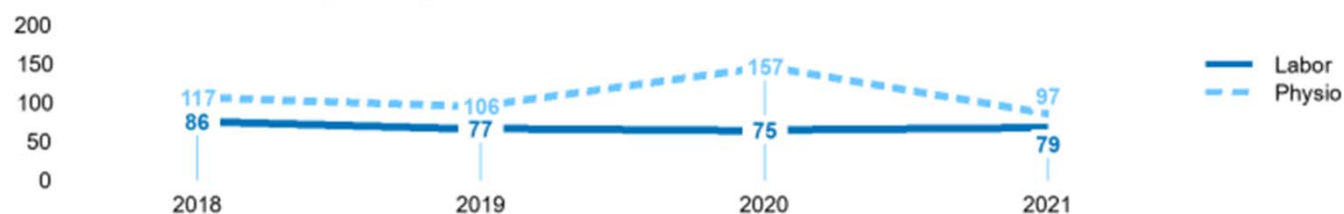
ZSR-Nummer: X082539  
Kanton: ZG

Gruppe: Allgemeine Innere Medizin  
Taxpunktwert: 0.82

Kostenart	Regressions-Index <sup>2</sup>
<b>Totale Kosten (direkt und veranlasst, TPW-korr.)</b>	<b>93</b>
Totale direkte Kosten	115
Arztkosten (direkt, TPW-korr.)	98
Medikamente (direkt und veranlasst)	82
Labor (direkt und veranlasst)	79
Physiotherapie (direkt und veranlasst)	97



Regressionsindizes Labor und Physiotherapie



Nationaler Kostenvergleich, Berücksichtigung von Morbidität des Patientenguts (Morbidität, Alter, Geschlecht etc), Kanton, Facharztgruppe, ...

Indexwert von 100 entspricht dem Durchschnitt der jeweiligen Facharztgruppe

Die obere Grenze liegt beim Indexwert 130 (Grenzwert für Auffälligkeit für höhere Kosten)

# Ja, führen Sie ein Praxislabor!

---

## Gute Gründe dafür:

- Das Praxislabor bleibt ein wichtiger Bestandteil für die Grundversorgung auch in Zukunft (auch aus der Sicht der Politik!).
- Laborresultate bleiben essentiell zur Sofortdiagnostik.
- Differentialdiagnostische Überlegungen können sofort angestellt werden.
- Notfallsituationen erfordern die Sofortdiagnostik.
- Pat. schätzen diesen prompten Service in der Arztpraxis.
- Eine Einnahmequelle bleibt das Praxislabor trotz allem.
- Sie führen einen interessanten Betrieb, der auch für Ihre MPA eine abwechslungsreiche Arbeit bietet.

***Verfolgen Sie die Standespolitik zum Praxislabor!***