

# Die volkswirtschaftliche Bedeutung medizinischer Laboratorien für das Gesundheitswesen der Schweiz

Arbeitsgruppe Ökonomischer Nutzen der Labormedizin, Schweizerische Union für Labormedizin (SULM)

## Einleitung

Die Diskussionen im Gesundheitswesen der Schweiz drehen sich primär um die Kostenfrage. Welchen Erfolg und Nutzen aber die zur Debatte stehenden Leistungen versprechen, wird nicht oder nur selten erörtert. Am Beispiel der medizinischen Laboratorien soll im vorliegenden Artikel aufgezeigt werden, welchen Beitrag die Labormedizin in der Schweiz für die Gesamtwirtschaft leistet und worin ihr eigentlicher Nutzen liegt. Da eine quantitative Bewertung mit den zur Verfügung stehenden Daten nur mit grösstem Aufwand möglich wäre, wird an dieser Stelle vorwiegend in qualitativer Hinsicht argumentiert. Nachdem in einer zunehmend globalisierten Wirtschaft inskünftig wohl vermehrt von Auslagerungen von Leistungsbereichen ins Ausland und von Wachstumsproblemen gesprochen wird, sollte das Gesundheitswesen als heimische Industrie verstärkt auch als wirtschaftlicher Faktor verstanden werden.

## Daten und Datengrundlagen zur Labormedizin im Gesundheitswesen der Schweiz

Betrachtet man die Diskussion über die medizinischen Laboratorien in der Schweiz, so stehen dabei vielfach Fragen im Zentrum, welche die korrekte Anwendung gesetzlicher Grundlagen, bestehende Missbräuche oder den eventuellen Verdrängungswettbewerb zwischen den Laboratorien der Arztpraxen und anderen vergleichbaren Einrichtungen betreffen. Hinsichtlich ihrer Kosten und Kostenentwicklung fallen die medizinischen Laboratorien bei den Versicherern

derzeit nicht als kostentreibende Faktoren auf und werden somit auch nicht als solche thematisiert. In dieser eher etwas ruhigeren Zeit scheint es daher angebracht, die Leistungen der Labordiagnostik unter volkswirtschaftlichen Gesichtspunkten näher zu beleuchten.

Wenn im Folgenden einige Ausführungen zur volkswirtschaftlichen Bedeutung der medizinischen Laboratorien im Gesundheitswesen der Schweiz angestellt werden, sollen dabei nicht primär Zahlen und Statistiken, sondern vor allem Zusammenhänge und Vernetzungen dargestellt werden. Entsprechende verlässliche Zahlen sind leider nur zum Teil verfügbar und basieren immer bis zu einem gewissen Grad auf Schätzungen. Es soll auch nicht der Versuch unternommen werden, eine volkswirtschaftliche Gesamtrechnung aufzustellen. Dies könnte nur mit grösstem Aufwand geleistet werden, wäre aber mit Bestimmtheit eine lohnenswerte Aufgabe. Woher stammen die Ressourcen (Beschäftigte, Sozialleistungen, Geräte und Verbrauchsmaterial, Mieten, Steuern, Zinsen usw.) für die Labormedizin, und in welchem Umfang bzw. in welcher Weise fliessen sie wieder in die Volkswirtschaft zurück (Beitrag zur Diagnostik und Therapie, alternative diagnostische Möglichkeiten usw.)? Ist es zur Beantwortung dieser Frage wichtig zu wissen, welchen Beitrag die Labormedizin in der Schweiz leistet, und was passiert, wenn dieser Bereich beschnitten wird? Stossrichtung des vorliegenden Aufsatzes ist es darum, einmal exemplarisch von den Kosten eines Leistungsbereiches abzusehen und das Augenmerk gezielt auf den volkswirtschaftlichen Nutzen eines ausgewählten Bereiches im Gesundheitswesen zu richten. Heute und vor

allem in Zeiten kaum überwindbarer Wachstumsschwächen wird viel über die Notwendigkeit von wirtschaftlichen Innovationen, Arbeitsplatzsicherung, Marktausweitung, Firmen Gründungen, Frühpensionierungen und über die Problematik der Arbeitslosigkeit gesprochen (auch das Thema von ungerechtfertigten Gewinnen spielt hierbei eine gewisse Rolle). Dabei wird aber zunehmend vergessen oder – bewusst oder unbewusst – ausgeblendet, dass es vor allem auch im Gesundheitswesen Bereiche gibt, die nicht nur einen Kostenfaktor, sondern vor allem auch einen Wirtschaftsfaktor darstellen. Obwohl dieselben Politiker, die sich auf der einen Seite für eine gesunde und prosperierende Wirtschaft einsetzen, auf der anderen Seite funktionierende Wirtschaftszweige durch Überreglementierung und politischen Druck vor gravierende ökonomische Probleme stellen, ist zu fragen, ob die entsprechenden Handlungsweisen mitunter gar wider besseres Wissen erfolgen. Es darf bei dieser Gelegenheit ebenfalls mit gutem Gewissen festgehalten werden, dass auch im Gesundheitswesen gute und gut geführte Betriebe einen wichtigen volkswirtschaftlichen Beitrag leisten und somit eine Daseinsberechtigung haben, auch wenn sie die Allgemeinheit etwas kosten. Hätte man andernorts Wirtschaftszweige, die vergleichbare Wachstumsraten aufweisen, würde man dies mit grosser Freude begrüßen und medial ausschlachten. Da die Finanzierung des Gesundheitswesens obligatorisch ist, ist eine günstige Entwicklung grundsätzlich falsch oder zumindest eher problematisch. Trotzdem soll an dieser Stelle dazu aufgefordert werden, darüber nachzudenken, ob denn nicht jeder ins Gesundheitswesen fliessende Franken gut und

sinnvoll investiertes Geld ist. Die volkswirtschaftlich relevante Frage dazu lautet heute nicht mehr, ob «knappes Geld in Kanonen oder Butter», sondern ob die verfügbaren Mittel für prosperierende Unternehmen und wichtige Handlungsbereiche oder aber für die staatliche Bürokratie ausgegeben werden sollen.

Die Fakten: Zwischen 3 und 4% der gesamten Gesundheitskosten in der Schweiz fallen auf Laboranalysen von medizinischen Laboratorien. Problematisch an dieser Zahl ist jedoch, dass die Gesamtausgaben sowohl für das Gesundheitswesen als auch für den Laboraufwand nur annäherungsweise bestimmt werden können. Dabei werden heute medizinische Laboranalysen schätzungsweise zu je ungefähr einem Drittel von Laboratorien in Arztpraxen, in Spitälern und von Privatlaboratorien erstellt. Die Leistungsanteile von Speziallaboratorien und Apotheken sind in dieser Hinsicht vernachlässigbar gering. Die wesentlichsten Vorbehalte gegenüber solchen Daten werden aber insbesondere durch folgende Punkte bedingt: Nur gerade die ambulanten Laborleistungen werden differenziert für Labor- und andere Leistungen erhoben; stationäre Analysen fallen als Bestandteil der Grundversicherung unter die Tagespauschalen und können gesamtschweizerisch nicht detailliert erfasst und getrennt aufgeschlüsselt werden. Zudem sollten nur die Leistungen für die obligatorische Grundversicherung mit einbezogen und ausschliesslich die Pflichtleistungen gezählt werden, also nicht auch die verschiedenen Angebote von Apotheken, beispielsweise präventive Untersuchungen. Nimmt man die Zahlen der Krankenversicherer (santésuisse), so fallen nur jene Leistungen an, welche die Krankenversicherer gemäss Krankenversicherungsgesetz (KVG) zu bezahlen haben (ambulante Leistungen der freien Arztpraxen und der Spitälern sowie jene der Privatlaboratorien). Zusätzlich sind die eidgenössischen Sozialversicherer (Unfall-, Militär- und Invalidenversicherung) ebenfalls mit zu berücksichtigen. Zu fragen ist weiter, ob es sich bei den besagten Angaben um Brutto- (ohne Abzug der Franchisen und Selbstbehalte) oder Nettozahlen

handelt und ob diese bereinigt sind oder nicht. Ferner, welche Rolle Jahresabgrenzungen der Krankenversicherer und der Leistungserbringer spielen (z.B. aus steuertechnischen Gründen oder wegen der Einführung von TARMED) usw. Meist werden einzig die Zahlen der Privatlaboratorien diskutiert, da bisher eigentlich nur sie mit der Eidgenössischen Analysenliste abrechnen mussten (obwohl auch die Spitälern meistens so verfahren und die Arztpraxen dies ebenfalls seit einigen Jahren tun sollten, man aber aus pragmatischen Gründen diese Umstellung erst zusammen mit TARMED per 1. Januar 2004 gesamtschweizerisch bewerkstelligt hat) und weil diese Zahlen, da sie getrennt erfasst werden, relativ präzise vorliegen. So werden auch in offiziellen Publikationen mehrheitlich nur die ambulanten Laborleistungen aufgeführt.

Es bestehen also, was die vorliegenden Daten zu den Laborleistungen (wie im Übrigen auch zu anderen Leistungen und Leistungserbringern) betrifft, zahlreiche Unklarheiten, einige Schwierigkeiten bei der Erfassung aller entsprechenden Leistungen, ferner beruhen viele Zahlen lediglich auf Schätzungen. Dies mag erstaunen; die ungenügende Datengrundlage ist aber gerade eines der grössten Probleme der schweizerischen Gesundheitspolitik. Die Kosten der Haushalte (Prämien) werden von der Bevölkerung meist mit den Gesamtausgaben des Gesundheitswesens gleichgesetzt und daher die Ausgaben (was zu bezahlen ist) mit den effektiven Kosten verwechselt. Zudem wird das Ganze unter einer rein betriebswirtschaftlichen statt unter einer volkswirtschaftlichen Optik betrachtet. Dieser unbefriedigende Zustand trägt nicht eben viel zu einer grösseren Transparenz und sicher gar nichts zu einer objektiven Diskussion bei. Wie der Gondoliere in Venedig im Spätherbst, stochert man mit langen Stangen im Nebel herum und hofft dabei, auf sicheren Grund zu stossen. Es erstaunt daher auch nicht, dass im Gesundheitswesen wenig mit Zahlen, dafür viel mit Emotionen und Behauptungen operiert wird; dies hängt direkt mit der bestehenden unklaren Datenausgangslage zusammen.

Im internationalen Vergleich fällt die Entschädigung der Laborleistungen in der Schweiz vergleichsweise hoch aus. Dabei ist aber zu berücksichtigen, dass – wie bei allen anderen Tarifen auch – die Gestehungskosten in der Schweiz allgemein höher als im vergleichbaren Ausland sind und dass daher auch die mit diesen Kosten berechneten betriebswirtschaftlichen Tarife zwangsläufig auch höher ausfallen müssen. Erst wenn alle anderen Kosten in der Schweiz auch fallen (auch die Löhne der Beamten), dann fallen auch die Laborkosten und damit auch die Kosten im Gesundheitswesen. Aber wieso gerade die Laborkosten alleine und isoliert auf das internationale Niveau zurückfallen sollten, wäre bei Beibehaltung des schweizerischen Lohnniveaus nicht durchführbar. Dieses kleine Wunder findet denn auch nur in Amtsstuben, auf Amtspapier und von Amtsträgern mit Lohngarantie und Besitzstandswahrung statt.

Nimmt man die Versichertenstatistik von santésuisse und betrachtet man die Laboratorien (Privatlaboratorien), so fallen in den Jahren 1999–2002 Bruttoleistungen von rund 364,7 (1999) bis 432,1 Millionen Franken (2002) an; das Wachstum beträgt dabei absolut zwischen 7,8 (absolut per 2000 Vergleich zu 1999) und 3,1% (2002 im Vergleich zu 2001) und pro Kopf der Versicherten zwischen 7,6 (2000 im Vergleich zu 1999) und 2,4% (2002 im Vergleich zu 2001).

Was sagen nun diese Zahlen aus? Man kann sicher sagen, dass die Laborkosten und deren Entwicklung nicht das grosse Problem im Gesundheitswesen der Schweiz ausmachen. Doch eine Fixierung nur auf die betriebswirtschaftlichen Kosten ist gleich, wie wenn man bei einem Schützenstand die geschossenen Patronenhülsen zählt und nicht die Treffer. Aus rein betriebswirtschaftlicher Sicht zählt man Kosten (leere Patronenhülsen) und nimmt an, jeder abgegebene Schuss wäre auch ein Treffer auf der Scheibe (richtige Diagnosestellung bzw. richtige Therapie) gewesen. Die volkswirtschaftliche Betrachtung zählt die Treffer und stellt die Frage, wie viele Treffer erzielt wurden (Qualität) und was mit den fehlgegangenen Schüssen

zu machen ist (Wirtschaftlichkeit). Sie fragt auch, ob es richtig ist, mit Kanonen auf Scheiben zu schießen, und ob nicht auch Gewehre das richtige Instrument wären (Zweckmässigkeit). Die volkswirtschaftliche Betrachtung stellt auch die heikle Frage, ob wirklich alle Schüsse notwendig gewesen sind und ob das Ziel nicht auch mit weniger Schüssen ebenso gut hätte erreicht werden können (Wirksamkeit). Die volkswirtschaftliche Betrachtung stellt auch Fragen der Art, was die Erstellung der Schützenstände, der Gewehre und Patronen sowie die Arbeiten des Schiesspersonals kostet (direkte Kosten), was die Umweltverschmutzung und der Zeitaufwand der Schützen kostet (indirekte Kosten) und wie mit dem Schiesslärm (intangibile Kosten) umzugehen ist. Gefragt ist auch der Nutzen von Schiessständen und vom Schiessen, von Treffern und von geübten Schützen für die Gesellschaft.

Bereits an diesem einfachen und einfach nachvollziehbaren Beispiel wird klar, dass die Unterschiede zwischen einer betriebswirtschaftlichen und einer volkswirtschaftlichen Betrachtung eklatant sind, dass eine Bewertung schwierig und dass in die Beurteilung neben messbaren auch nicht messbare Grössen mit einbezogen werden müssen. Das sind denn auch die Probleme einer volkswirtschaftlichen Betrachtung und einer reinen Fokussierung auf das Bruttosozialprodukt, ohne Berücksichtigung von qualitativen Elementen.

### **Die medizinischen Laboratorien und ihre volkswirtschaftliche Bedeutung in der Schweiz**

Doch kehren wir wieder zu den medizinischen Laboratorien und den Laboranalysen zurück. Laboranalysen werden von Ärzten verordnet, weil von den Laborresultaten ein wichtiger Beitrag für eine richtige und präzise medizinische Diagnose oder eine Kontrolle des Behandlungsfortschrittes erwartet wird. Laboranalysen sind daher nicht nur unter rein ökonomischen Gesichtspunkten (ökonomischer Aufwand), sondern auch unter dem Gesichtspunkt ihres Beitrages zum medizinischen Behandlungsergebnis und -prozess von Krankheiten

(Behandlungsqualität und -nutzen) anzusehen und zu diskutieren.

Mit der obligatorischen gesamtschweizerischen Einführung des neuen ambulanten Arzttarifes TARMED per 1. Januar 2004 bei den freipraktizierenden Ärzten und den Spitälern werden (nach mehrmaligen Verschiebungen und auf Druck des BAG) ab diesem Datum zwingend alle Arztpraxislaboratorien erstmals gesamtschweizerisch mit derselben Leistungs- und Preisliste bzw. mit derselben Eidgenössischen Analysenliste abrechnen (müssen). Die Überführung erfolgt dabei ertragsneutral, das heisst, die freipraktizierenden Ärzte erhalten eine volle Kompensation der zum Teil tieferen Analyseentschädigung nach Eidgenössischer Analysenliste über einen höheren Taxpunktwert für ärztliche Leistungen. Eigentlich erstaunlich, dass zum einen eine volle Kompensation und zum anderen eine solche zwischen einem Amts- (Analysenliste) und einem Vertragstarif (TARMED) erfolgt. Der Aufwand für die interne und externe Qualitätssicherung im Umfange von rund 20% der jeweiligen Analysenposition ist dabei noch immer gut abgegolten. Unter diesen Voraussetzungen sollte es auch in Zukunft kein Grunding des gut geführten und qualitativ erfolgreichen Arztpraxislabors geben. Damit werden neu ab dem 1. Januar 2004 alle Laboranalysen mit derselben Entschädigung und unabhängig davon vergütet, ob ein freipraktizierender Arzt oder ob ein Privat- oder ein Spitallabor oder ob eine Apotheke diese Analyse durchführt. Ein Teil der bestehenden verkehrten Anreize durch zu hohe Labortarife wird dadurch eliminiert, obwohl dies eigentlich bereits schon viel früher hätte geschehen müssen. Es verbleibt damit noch das Problem der Weitergabe von Rabatten. Damit wird gleichzeitig auch ein wichtiges Ziel der FMH erfüllt, das besagt, dass die Ärzte ihr Einkommen aus dem eigenen ärztlichen Handeln und nicht mehr über die (unnötige) Amortisation von Geräten und Apparaten erzielen sollten. Von daher wird in Zukunft bzw. nach dem 1.1.2004 sicher auch eine gewisse Markt- und Flurbereinigung erfolgen, ausser man würde vom BAG wieder die Frage eines Tarifsplittings zur Diskussion stellen.

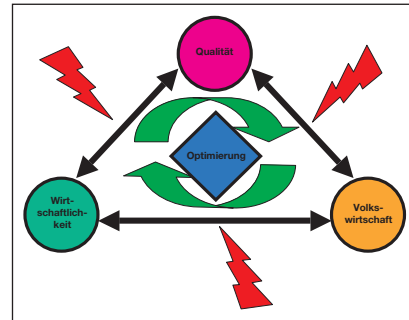
Die medizinischen Laboratorien in der Schweiz bilden für das Gesundheitswesen einen wichtigen und unverzichtbaren Beitrag. Die entsprechenden Kosten sind dabei sowohl im Vergleich mit alternativen Leistungen (andere diagnostische Verfahren), aber vor allem auch in Bezug zum erzielten Nutzen zu würdigen. Die Frage, ob die heutigen Ausgaben für die Labormedizin zu hoch, zu tief oder gerade richtig liegen, sollte nicht politisch, sondern hinsichtlich ihres effektiven Beitrages und Nutzens zum erreichten medizinischen Behandlungsergebnis beurteilt werden. Eine gute Frage ist dabei immer wieder diejenige, was wäre, wenn es die Labormedizin nicht gäbe. Die volkswirtschaftlich interessante Frage ist aber diejenige, die den direkten und indirekten Nutzen, die verhinderten Krankheits- und Invaliditäts- bzw. Arbeitsaussetzungskosten, die Alternativbehandlungskosten und die nicht quantifizierbaren Kosten und Nutzen thematisiert. Im Gegensatz zur Pharmakologie sind aber entsprechende Studien, die solchen Fragen wissenschaftlich nachgehen, im Bereich der Labormedizin weit weniger stark vertreten, und sie liegen nur in wenigen Teilbereichen vor. Dies mag damit zusammenhängen, dass zum einen entsprechende Daten nicht immer vorliegen oder zum anderen die Financier solcher Studien fehlen. Zudem steht bei Forschungsprojekten bei Medikamenten die Therapie und bei der Laboranalytik die richtige Diagnosestellung im Vordergrund. Das sind aber zwei grundverschiedene Betrachtungsweisen. Sicher ist aber, dass die entsprechenden Fragestellungen und das Interesse an entsprechenden Antworten anders als im Medikamentenbereich liegen. Dies bedeutet aber nicht, dass sie nicht von Interesse wären, im Gegenteil; die gesetzlich geforderten WZW-Kriterien (Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit) gelten auch im Laborbereich. Wie bei allen technischen Prozessen ist auch im Laborbereich aus wirtschaftlicher Sicht die Frage von Produktivitätsfortschritten (neue Analysemethoden, andere Serienlängen, maschinelle versus manuelle Analytik usw.) zu thematisieren.

Neben der Betrachtung der Laboratorien als Teil des ganzheitlichen medizinischen Behandlungsprozesses und als Bindeglied zwischen Diagnose und Therapie bzw. zwischen medizinischem Erkennen und Handeln stellen die medizinischen Laboratorien zusätzlich einen wichtigen volkswirtschaftlichen Beitrag dar.

Der vorliegende Beitrag soll diese volkswirtschaftlichen Zusammenhänge einmal näher darstellen und thematisieren. Dazu ist zuerst die bestehende Vernetzung der Labormedizin im ganzen Behandlungsprozess darzustellen (Systemanalyse). Darauf aufbauend soll eine volkswirtschaftliche Input-Output-Betrachtung vorgenommen werden (welche Produktionsfaktoren bezieht die Labormedizin, und welche Beiträge an die Volkswirtschaft leistet sie?). Eine Betrachtung des medizinischen Behandlungsprozesses aus volkswirtschaftlicher Sicht führt über zu neuen politischen Herausforderungen (welche Faktoren werden in naher Zukunft die medizinischen Laboratorien beeinflussen?) an die Labormedizin und stellt die entsprechenden Abhängigkeiten dar; dies ist Gegenstand eines separaten Artikels. Dieser Beitrag wird mit einer Darstellung und Diskussion der konkreten Schlussfolgerungen und Konsequenzen für die Labormedizin der Schweiz abgeschlossen.

Die Labormedizin steht dabei wie der ganze Bereich der Medizin im Schnittpunkt zwischen Wirtschaftlichkeit, Volkswirtschaft und Qualität (Abb. 1). Wirtschaftlich soll die medizinische Behandlung sein (mit bestehenden Mitteln einen möglichst hohen Ertrag erzielen bzw. einen bestimmten Ertrag mit einem minimalen Aufwand erreichen), zweckmässig (sich auf den speziellen Behandlungszweck konzentrieren) und wirksam (die richtigen Antworten geben) bzw. qualitativ hochstehend (die Behandlungsstrukturen, der medizinische Behandlungsprozess, das Behandlungsergebnis sowie die Patientenzufriedenheit), und der Beitrag der Labormedizin zur Volkswirtschaft soll für die Gesellschaft nützlich und nutzbringend sein. Es wird bereits aus dieser Auflistung offensichtlich, dass nicht alle Ziele gleichzeitig und im gleichen (hohen)

Ausmasse erfüllt werden können. Ein Zuviel an Aufwand für die Qualität kann dem Wirtschaftlichkeitserfordernis widersprechen, eine schlechte Wirtschaftlichkeit und eine schlechte Leistungsqualität können sich negativ auf die Volkswirtschaft auswirken, und eine gute Qualität hat positive Auswirkungen auf die Volkswirtschaft. Man kann nicht alles gleichzeitig und in maximaler Ausprägung haben. Es muss eine Optimierung vorgenommen werden. Die Frage ist hier, ob diese Optimierung über Gesetze und Verordnungen geregelt, über Ämter gewährleistet und kontrolliert oder in Selbstverantwortung und Selbstregulierung vorgenommen und gesichert werden soll. Dabei ist grundsätzlich und aus wirtschaftsliberaler Sicht Letzteres anzustreben. Es muss dabei Aufgabe der Ökonomie sein, diese Zielübereinstimmung bzw. Zielabstimmung zahlenmässig zu belegen; eine Entscheidung muss über die Politik vorgenommen werden. Die grosse Schwierigkeit liegt dabei jedoch darin, dass neben der Profession der Ökonomie noch die Zunft der Politik mitwirkt; dies führt jedoch rasch zu einem unübersichtlichen Regelwerk und zu unnötiger Bürokratie, was seinerseits erfahrungsgemäss zu falschem Verhalten und zu falschen Anreizen führt (durch eine unselbige Vermischung von Markt und Plan und falschen Anreizen ist das ganze KVG durchgezogen). Für das Ergebnis dieser Mehrfachvorgaben wird vorzugsweise der Laborbetreiber für zuständig erklärt und verantwortlich gemacht, ausser man wäre damit zufrieden; dann ist es die Politik, die sich dafür lobend auf die Schultern klopf. Nicht vergessen werden darf dabei die volkswirtschaftlich bedeutsame Erkenntnis, dass das Gesundheitswesen einen wichtigen volkswirtschaftlichen Faktor für die Schweiz darstellt. Mit einem hohen Leistungsbeitrag, einer überdurchschnittlichen Wachstumsrate, den technischen Innovationen und dem steigenden Bedarf an hochqualifiziertem Personal stellt das Gesundheitswesen eine grosse Bedeutung und eine wichtige Stütze für die (Binnen-)Wirtschaft der Schweiz dar. Schade nur, dass diese Leistungen nicht vermehrt exportiert werden können. Der Sachverhalt, dass das Ge-



**Abbildung 1.**  
**Labormedizin im Schnittpunkt zwischen Qualität, Wirtschaftlichkeit und Volkswirtschaft.**

sundheitswesen dem Sozialbereich zugeordnet ist, dass die Finanzierung zum Teil über obligatorisch zu entrichtende Prämien erfolgt und je nach Kanton bald die Hälfte der Bevölkerung ihre Prämien von den Kantonen subventionieren lässt, lässt aber noch lange nicht die Schlussfolgerung zu, dass dieser Wirtschaftszweig schlecht und seine Bedeutung volkswirtschaftlich zu vernachlässigen sei – im Gegenteil. Wenn wir auf eine Rationierung im Gesundheitswesen verzichten wollen, wenn alle alles jederzeit und uneingeschränkt haben können und auch bekommen und wenn der medizinische Fortschritt als wichtig und unverzichtbar angesehen wird, hat das seinen Preis und seine Auswirkungen. Schlecht sind dabei aber nicht die Tätigkeiten an sich, sondern die nicht gewollten Folgen der volkswirtschaftlich zum Teil unsinnigen Auswirkungen und Konsequenzen. Das sind aber zwei unterschiedlich zu führende Diskussionen.

#### Die bestehenden Vernetzungen

Ökonomie, Medizin und Behandlungsqualität kennzeichnen eine umfassende Beurteilung der medizinischen Laboratorien. Für das Behandlungsergebnis und die Behandlungsqualität sind die entsprechenden Behandlungsstrukturen, Behandlungsprozesse und die Behandlungsergebnisse getrennt zu betrachten. Bei den Behandlungsstrukturen stehen die verschiedenen Anbieter von Laborleistungen im Vordergrund. Ärzte der Grundversorgung, Fachärzte, Zahnärzte und Chiropraktoren, Regional-, Zentrums-, Spezial- und Universitäts-

spitäler sowie auch Rehabilitationskliniken und Langzeitinstitutionen führen dabei aufgrund von ärztlichen Verordnungen entsprechende Analysen durch. Innerhalb dieser Institutionen sind es Arztpraxislaboratorien, Spitallaboratorien, Privatlaboratorien, Speziallaboratorien und zu einem sehr geringen Teil Apotheken, die solche Analysen durchführen. Dabei spielen folgende Fachbereiche eine zentrale Rolle: klinische Chemie und molekulare Diagnostik, Allergologie und Immunologie, Hämatologie, Mikrobiologie und medizinische Genetik. Von Bedeutung ist diese Darstellung primär für den Bereich der obligatorischen Grundversicherung gemäss KVG.

Für die Sicherung dieses Behandlungsprozesses werden interne und externe Qualitätssicherungsmaßnahmen durchgeführt. Diese werden zum Teil obligatorisch und zum Teil auf freiwilliger Basis durchgeführt bzw. entsprechen anerkannten Prinzipien wie zum Beispiel «good laboratory practice», und sie werden mehr oder weniger intensiv durchgeführt, aber nicht immer systematisch kontrolliert. Sie werden vom KVG vorausgesetzt bzw. gefordert und sind im Preis der Analysen inbegriffen. Dabei werden spezielle Untersuchungen bzw. Analysen mit spezifischen Fragestellungen an Fachspezialisten in entsprechend spezialisierten Laboratorien weitergeleitet. Von Bedeutung ist dabei, dass bestimmte Laboratorien nur für den

Eigengebrauch und andere auch für Dritte solche Analysen durchführen dürfen.

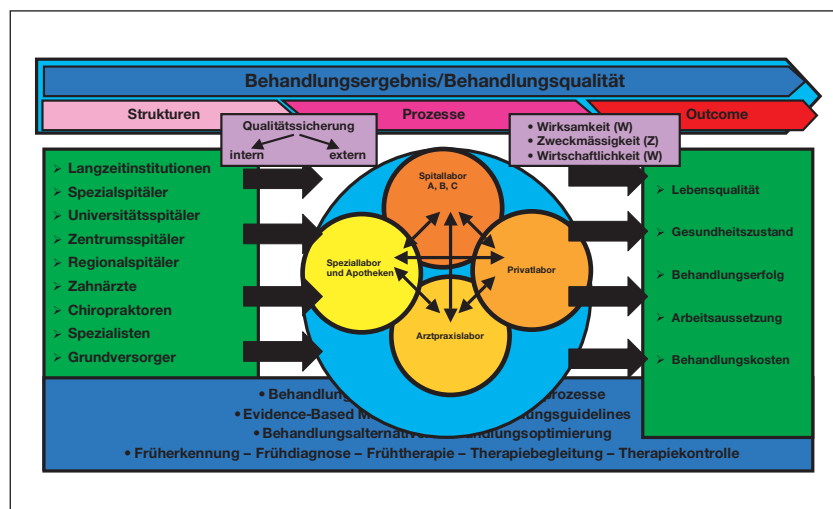
Im Ergebnis sollen die Analysen einen bestimmten Behandlungserfolg unterstützen, den Gesundheitszustand der Patienten verbessern, die Lebensqualität der Menschen sichern, die Arbeitsaussetzung der berufstätigen Bevölkerung verhindern oder vermindern und die Behandlungskosten durch die Vermeidung unnötiger Drittanalysen und unnötiger Folgekosten vermindern. Vom KVG werden dabei für das Behandlungsergebnis die Wirksamkeit (E), die Zweckmässigkeit (Z) und die Wirtschaftlichkeit (W) der Behandlung als Rahmenbedingungen gesetzt; man spricht daher von den sogenannten WZW-Kriterien. Dabei stehen Fragen wie: Mit welchem minimalen Aufwand lassen sich gleich gute oder bessere Analyseergebnisse erzielen, wenn alternative Analysemöglichkeiten zur Verfügung stehen; welches sind die effektiveren und kostengünstigeren Methoden, und wie kann sichergestellt werden, dass bestehende Geräte nicht unter amortografischen Gesichtspunkten eingesetzt werden? Zur Beantwortung dieser Fragen werden je nach Gesichtswinkel und persönlichem Standort der betroffenen Fachleute unterschiedliche Antworten gegeben. Ob eine Laboranalyse oder ob ein anderes diagnostisches Verfahren eher angezeigt ist, wird vom Laborfachmann und vom Mediziner zum Teil unterschiedlich beurteilt; ins-

besondere dann, wenn beide Fachbereiche im selben Spital angehalten werden, für ihre Kostenstelle möglichst effizient bzw. ertragswirksam zu arbeiten.

Leitlinien und Grundlage für einen optimalen Einsatz der Labormedizin bilden folgende Faktoren: ein aktives Behandlungsmanagement, die Betrachtung der ganzen Behandlungsprozesse (prästationär, stationär und poststationär), Behandlungsrichtlinien und eine evidenzbasierte Behandlung, die Wahl richtiger bzw. geeigneter Behandlungsalternativen und der Einsatz der Labormedizin über den gesamten Krankheitsbehandlungsprozess von der Früherkennung über die Frühdiagnose zur Frühtherapie, über die Therapiebegleitung zur Therapiekontrolle und letztlich zum gewünschten Behandlungserfolg.

Dieser Sachverhalt ist in Abbildung 2 näher dargestellt. Aus dieser Darstellung wird auch ersichtlich, was für das ganze Gesundheitswesen gilt, denn es wird vorausgesetzt, dass die einzelnen Teilbereiche je für sich und im gegenseitigen Zusammenspiel korrekt funktionieren und wechselseitig im Rahmen des Krankheits- und Behandlungsprozesses optimal aufeinander abgestimmt sind. Zusätzlich wird davon ausgegangen, dass jeder Akteur an seinem Arbeitsplatz und mit seinem Know-how den richtigen Teilbeitrag zum anvisierten Gesamtergebnis leistet. Unnötig zu sagen, dass diese Annahmen wohl richtig sind, aber das völlig unbeeinflusste bzw. das anreizlose Handeln der einzelnen Akteure mehr oder weniger stark überbewerten bzw. idealisieren. Trotzdem führen entsprechende Einsichten und eine Abstützung auf Evidence-Based Medicine zunehmend in diese Richtung.

Auffallend ist, dass die Laboranbieter im Gesundheitswesen der Schweiz stark dezentralisiert organisiert sind. Es wäre aber ebenso vorstellbar, dass die Laboratorien mehr zentral, in wenigen Grosslaboratorien organisiert sind. Die heute bestehende dezentrale Angebotsstruktur folgt einer weitgehenden Übernahme der gewachsenen und auch politisch akzeptierten dezentralen und kleinräumigen Angebotsstrukturen. Dabei ist insbesondere die ausgeprägte und zu einem gewis-



**Abbildung 2.**  
**Der volkswirtschaftliche Beitrag und Nutzen von medizinischen Laboratorien.**

sen Teil auch vernünftige dezentrale Leistungserstellung bei den freipraktizierenden Ärzten gesetzt und (standes-)politisch kaum veränderbar. Eine zu weitgehende Zentralisierung der Labormedizin auf einige wenige Anbieter würde ausser Acht lassen, dass der behandelnde Arzt rasch über ein Laborresultat verfügen will und der Patient verzugslos informiert sein möchte. Dieses Vorgehen erspart dem Gesundheitswesen unnötige Zusatzkonsultationen beim Arzt und befriedigt die Informationsbedürfnisse der Patienten<sup>1</sup>. Dies obwohl hier klar gegen den Grundsatz verstossen wird: Wer verordnet, analysiert nicht, und wer analysiert, verordnet nicht. Ob dies bei der flächendeckenden Verwendung der Eidgenössischen Analysenliste weiterhin so bleiben wird, mag bezweifelt werden. Es ist ohne weiteres auch denkbar, dass bei einer flächendeckenden Qualitätssicherung und mit den neuen Tarifen abgeschriebene Geräte nicht mehr ersetzt und Neuinvestitionen nicht mehr selber bzw. nicht mehr im bisherigen Ausmasse getätigt werden; die Labormedizin ist dann für den kleinen Anbieter kein Geschäft mehr, sondern nur noch Dienst am Kunden und gegenüber der ärztlichen Konsultation weniger interessant.

### Input-Output-Betrachtung

Während in Abbildung 2 die Vernetzung der bestehenden Laboranbieter und die Einbindung in den medizinischen Gesamtbehandlungsprozess Gegenstand der Darstellung waren, werden in Abbildung 3 die volkswirtschaftlichen Input- und Outputfaktoren bzw. die Bezüge aus der Volkswirtschaft und die Beiträge der Labormedizin an die Volkswirtschaft dargestellt.

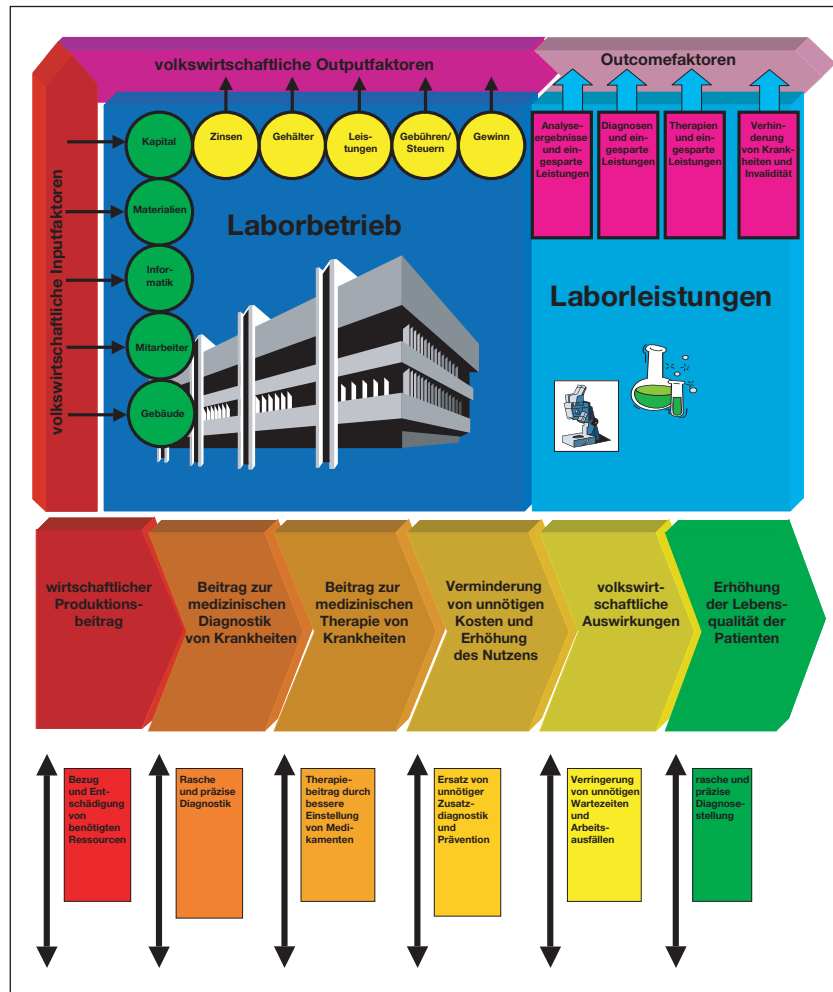
Die medizinischen Laboratorien arbeiten in entsprechenden Gebäulichkeiten und Infrastrukturen, benötigen hochqualifiziertes medizinisches Fachpersonal und eine professionelle Administration, es werden hochtechnisierte Geräte und Apparate, Reagenzien, Informatikmittel für die interne Datenverarbeitung, Leistungsverarbeitung und Rechnungsstellung sowie für die Qualitätssicherung benötigt, es wird Verbrauchs- und Büro-

material, Strom usw. benötigt. Diese Produktionsfaktoren werden von den Laboratorien auf den entsprechenden Märkten beschafft, und dafür wird entsprechendes Kapital eingesetzt bzw. werden Zahlungen geleistet. Die medizinischen Laboratorien stellen damit in ihrer Gesamtheit und als ihren Beitrag der Volkswirtschaft einen interessanten und attraktiven Arbeitsplatz für hochqualifiziertes Personal mit entsprechend guten bzw. überdurchschnittlichen Löhnen und Berufsaussichten zur Verfügung. Zudem sind die Laboratorien Abnehmer von hochtechnisierten Apparaten und Geräten, die bei der entsprechenden Zulieferindustrie zum einen zu interessanten Absatzmärkten und zum anderen zu interessanten und herausfordernden Arbeitsmöglichkeiten führen. Viele bzw. die meisten der in der Labormedizin benötigten Geräte und Reagenzien werden vom Ausland produziert und in die Schweiz geliefert. Im Inland fallen aber für ihren Vertrieb und für den notwendigen Serviceunterhalt Dienstleistungen durch entsprechend qualifiziertes Personal an, die über die entsprechenden Personal- und Infrastrukturaufwendungen sowie durch direkte und indirekte Steuerzahlungen einen direkten Beitrag zur Volkswirtschaft leisten und sich damit positiv auf das Bruttoinlandprodukt der Schweizer Wirtschaft auswirken. Von Interesse ist dabei auch die Frage, ob und in welchem Ausmasse diese zunehmende Technisierung positive Auswirkungen auf die Produktivität hat. Produktivitätsfortschritte können dabei entsprechende Zusatzkosten auffangen, Mehrleistungen abdecken oder zu einer allgemeinen oder selektiven Tarifsenkung führen. Heute wird sie mehrheitlich für die laborinterne Quersubventionierung von manuellen Analysen durch maschinelle Analysen eingesetzt.

Als Outputfaktoren sind dabei primär entsprechende Laborleistungen als direkten Beitrag für eine gute medizinische Diagnostik und für die Therapiekontrolle der behandelnden Ärzte anzusehen. Gehaltszahlungen an das Personal, Zinszahlungen für das eingesetzte Kapital und für die Benutzung der Gebäude und für Geräte und Appa-

rate sowie zu bezahlende Gebühren und Steuern (der freipraktizierenden Ärzte, der Privatlaboratorien und der Privatspitäler) bilden einen wichtigen volkswirtschaftlichen Beitrag der medizinischen Laboratorien. Zu diesem positiven Ergebnis zählen ebenfalls durch entsprechende Laborleistungen eingesparte Kosten von unnötigen oder falschen Behandlungskosten sowie von teuren, aber unnötigen alternativen Untersuchungsmethoden. Im Ergebnis (Outcome) stellen die Laboranalysen eine wichtige Voraussetzung für eine gute medizinische Diagnose und Therapie und damit für eine effiziente und effektive medizinische Behandlung der Patienten dar. Verhinderte Fehldiagnosen von Krankheiten und Invalidität, eine Verkürzung der Arbeitsaussetzungsdauer sowie eine erhöhte Patientensicherheit und damit eine höhere Lebensqualität bilden zusätzlich wichtige Erfolgsfaktoren. Zudem ist die Patientenzufriedenheit nicht nur auf der Ebene der ärztlichen Behandlung und der Spitäler, sondern auch für den Laborbereich mit zu berücksichtigen.

In der Summe stellen somit die medizinischen Laboratorien einen interessanten, hochspezialisierten, dynamisch sich entwickelnden, anspruchsvollen sowie direkt positiv auf den Behandlungsprozess einwirkenden Bereich des Gesundheitswesens und der Volkswirtschaft dar. Die insgesamt positiven Effekte können noch verstärkt werden, wenn eine unnötige Dezentralisierung vermieden und wenn alternative Diagnoseverfahren vermehrt unter Kosten-Nutzen-Überlegungen eingesetzt werden. Letztlich führt auch eine flächendeckende Qualitätssicherung dazu, dass ungeeignete Leistungserbringer erkannt und ein edukativer Lernprozess eingeleitet wird oder, wenn das nicht zum Ziel führt, qualitativ ungenügende Leistungserbringer auf eine entsprechende eigene Leistungserbringung verzichten. Je schärfer und verursachergerechter dabei die Qualitätssicherung greift, desto eher können die Prämien der Versicherer für qualitativ einwandfreie und aussagekräftige Laboruntersuchungsergebnisse eingesetzt werden. Anzustreben ist dabei eine hundertprozentige Entschädi-



**Abbildung 3.**  
Der volkswirtschaftliche Beitrag und Nutzen von Laboratorien im Gesundheitswesen der Schweiz.

gung für eine hundertprozentig erfüllte Qualität. Für eine nicht hundertprozentige Qualität ist gemäss anerkanntem Grundsatz nicht ein Abzug und auch kein Rabatt, sondern es ist dafür grundsätzlich keine Entschädigung zu leisten. Es soll dabei das binäre Prinzip von erfüllt oder nicht erfüllt gelten; beinahe erfüllt kann kein anerkannter Qualitätsmassstab sein. Bei Einhaltung dieses Prinzips wird der volkswirtschaftliche Nutzen am grössten.

#### Labormedizin und medizinischer Behandlungsprozess

Neben der rein volkswirtschaftlichen Betrachtung ist zusätzlich auch der Beitrag der medizinischen Laboratorien zum medizinischen Behandlungsprozess mit zu berücksichtigen. Dieser Sachverhalt ist in Abbildung 4 dargestellt.

Auf der Grundlage einer qualitativ hochstehenden Labormedizin und einer entsprechenden Qualitätskontrolle liefert die Labormedizin einen wichtigen und unverzichtbaren volkswirtschaftlichen Beitrag zum gesamten medizinischen Behandlungsprozess; dies am Behandlungsbeginn für die richtige Krankheitserkennung (Diagnose) und den Ausschluss anderer Krankheitsmöglichkeiten und während der Therapie für die therapeutische Fortschritts- und Erfolgskontrolle. Kaum ein Bereich des gesamten Behandlungsprozesses steht dermassen unter dem Gesichtspunkt der Qualitätskontrolle wie die Labormedizin. Von der Präanalytik, der richtigen Diagnostik über die adäquate Therapie und die notwendige Fortschrittskontrolle der gewählten Therapie können unnötige Zusatzabklärungen und falsche Therapien bzw. falsch

weitergeführte Behandlungen verhindert und damit unnötige Kosten und fatale Auswirkungen und Konsequenzen auf den Gesundheitszustand der Patienten und im schlimmsten Falle unnötige Todesfälle und unnötige Beeinträchtigungen der Lebensqualität der betroffenen Patienten verhindert werden. Aus diesen vitalen Gründen ist der Aufwand für die Qualitätssicherung auch gerechtfertigt und mit den Laborpreisen abgedeckt.

Die effektive Umsetzung dieses Erfolgspotenzials hängt dabei von einer optimalen Koordination und Kommunikation der am gesamten medizinischen Behandlungsprozess beteiligten Spezialisten ab. Künftige Verbesserungsanstrengungen sind dabei insbesondere auch auf diesem Bereich anzustreben. Dafür wurde im Rahmen von TARMED bewusst eine bessere Entschädigung der ärztlichen intellektuellen Leistung für eine richtige ärztliche Diagnosestellung vorgenommen. Der Beitrag des Mediziners liegt dabei primär in der richtigen Auswahl und Interpretation der Ergebnisse aus den durchgeführten diagnostischen Verfahren bzw. in der zutreffenden Diagnosestellung und in der richtigen Wahl der durchzuführenden Therapie und nicht im wirtschaftlich optimierenden Einsatz von rentablen Geräten und Untersuchungsmethoden. Mit anderen Worten soll gemäss einem anerkannten Grundsatz der Arzt für seine intellektuelle Leistung und für sein handwerkliches Können und nicht für die Amortisation seiner Geräte entschädigt werden. Richtige Anreize setzen dabei richtige, falsche Anreize setzen falsche Bedingungen. Diese Anreize wurden dabei in Zusammenarbeit mit den beteiligten Berufsverbänden gesetzt. Durch eine korrekte Entschädigung der ärztlichen Leistung sind dazu die richtigen Voraussetzungen gegeben (leider erst nach dem Ende der Kostenneutralitätssdauer von TARMED).

Ein wichtiges Thema stellt in der Labormedizin die Vermeidung unnötiger Doppelspurigkeiten und von unnötigen Wiederholungen von bestimmten Analysen dar. Wieso muss ein bereits kürzlich erhobener Laborbefund bei einem Wechsel des Patienten vom Grundversorger zum Spezialisten oder

bei einer Spitaleinweisung zwingend und routinemässig wiederholt werden, und wieso müssen für bestimmte Befunde ganze schematisch zusammengestellte Laborchecklisten abgearbeitet werden, obwohl der befähigte Arzt mit einer spezifischen Auswahl entsprechender Laborbefunde ebenfalls zufrieden ist? Diese und weitere Fragen zeigen, dass bei der Betrachtung des ganzen medizinischen Behandlungsprozesses noch ein Optimierungsbedarf und eine Optimierungsmöglichkeit bestehen. Diese Möglichkeiten sollten konsequent ausgeschöpft werden, bevor eine zunehmende Ressourcenknappheit im Gesundheitswesen und im Laborbereich zu einer Globalkürzung des Taxpunktwertes und damit zu einer Kollektivbestrafung führt. Diese unselektive Massnahme führt erfahrungsgemäss wiederum zu falschen Anreizen und zu einem suboptimalen Verhalten der Beteiligten. Auch wenn es den vielfach zitierten und gewünschten Homo oeconomicus nicht gibt und auch nie geben wird, bleibt unbestritten, dass jede Veränderung im System veränderte Verhaltensweisen setzt und das Verhalten der Beteiligten direkt oder indirekt beeinflusst. Aus Sicht des Einzelnen ist dieses Verhalten legitim. Aus Sicht des Gesamtsystems führt solches Verhalten zu falschen Ergebnissen. Von daher könnte inskünftig eine Veränderung von Taxpunktwerten oder von Taxpunktzahlen vermehrt auch unter Berücksichtigung des gewollten Verhaltens und des Umfangs der Erreichung von vorgegebenen Zielsetzungen vorgenommen werden.

### Schlussfolgerungen und Konsequenzen

Aus den vorstehenden Ausführungen leiten sich folgende Schlussfolgerungen und Konsequenzen ab:

- Die genauen Kosten der Labormedizin lassen sich mit den zur Verfügung stehenden Daten nur schätzen, aber nicht genau bestimmen; dabei werden aber meist nur die Laborkosten für die ambulanten Leistungen in freier Arztpraxis und im Spital und die Leistungen der Privatlaboratorien mitberücksichtigt; derzeit sind es einzig die Leistungen der Privatlaboratorien, die genau ausgewiesen werden können.
- Trotz verschiedener Unschärfen in den vorliegenden Daten stellen die Kosten der medizinischen Laboratorien derzeit kein besonderes gesundheitspolitisches Problem dar; weder bezüglich Kostenstand noch bezüglich Kostenentwicklung; die Probleme liegen heute mehr in der korrekten Anwendung der Eidgenössischen Analysenliste; der bestehende politische Druck wird dabei zunehmend als Druckmittel zur baldigen Lösung dieser vermeidbaren Begleitprobleme eingesetzt.
- Die Labormedizin stellt (wie andere Bereiche im Gesundheitswesen auch) nicht nur einen Kostenfaktor, sondern auch einen bedeutsamen volkswirtschaftlichen Faktor dar; das beschäftigte hochqualifizierte Personal verdient gute Löhne, zahlt überdurchschnittliche Steuern; es werden immer neuere Geräte und Reagenzien usw. eingesetzt, und mit guten Laborresultaten kann die medizinische Diagnose und Therapie unterstützt und damit ein guter Behandlungsprozess und ein gutes Behandlungsergebnis erreicht werden.
- Es wäre sicher prüfenswert, die verschiedenen Bezüge und Leistungen der medizinischen Laboratorien zur Volkswirtschaft einmal detailliert darzustellen und nachzurechnen; auch ohne solches Datenmaterial erscheint eine positive Bilanz zwischen Aufwand und Ertrag und Kosten und Nutzen als überwiegend positiv.
- Die Frage, wann Labormedizin und wann alternative diagnostische Verfahren einzusetzen sind, sollte unter rein evidence-based-gestützten Kriterien und nicht wegen standespolitischer oder falscher Anreize entschieden werden.
- Je wirtschaftlicher und je präziser Laboranalysen durchgeführt werden und je mehr auf unnötige Analysen verzichtet werden kann, desto wirtschaftlicher und zweckmässiger wird die Labormedizin.
- Um richtige Anreize für qualitativ einwandfreie Analysen zu schaffen, sind qualitativ einwandfreie Analysen vollkostendeckend zu entschädigen, und Analysen mangelhafter Qualität sollten nicht mehr honoriert werden, da sie keinen Beitrag zur Patientenversorgung darstellen, im Gegenteil.
- Entschädigungssysteme, die nur eine ungenügende Kostendeckung erlauben, führen erfahrungsgemäss eher dazu, dass zusätzliche, nicht unbedingt erforderliche oder unnötige Analysen durchgeführt werden, um über eine gesteigerte Leistungsmenge zu einer wirtschaftlichen und zukunftsgerichteten Labormedizin zu gelangen.
- Die Labormedizin stellt einen kleinen und bezüglich Kosten und Kostenentwicklung wenig problematischen Bereich im Gesundheitswesen dar. Zusammen mit der ab dem 1. Januar 2004 gesamtschweizerisch einheitlichen Anwendung der Eidgenössischen Analysenliste zu derzeit Fr. 1.00 je Taxpunkt und der integralen Umsetzung und Überprüfung der Qualitätssicherung durch die QUALAB reichen sich im Bereich der Labormedizin Wirtschaftlichkeit und Qualität der Behandlung die Hände. Dies ist heute bei weitem noch nicht in allen anderen Bereichen des Gesundheitswesens so. Damit die Vorteile und Nutzen der Labormedizin voll zur Geltung kommen, sind diagnostische Verfahren, die zum selben Zweck, aber sowohl von der Labormedizin als auch der diagnostischen Medizin durchgeführt werden können, vermehrt unter dem Gesichtspunkt von Kosten-Nutzen-Überlegungen einzusetzen. Gute und qualitativ einwandfreie Laborwerte erlauben eine richtige medizinische Diagnosestellung und eine anschliessende adäquate Therapie inklusive Therapiekontrolle. Dies ist für das Patientenmanagement und für das Krankheitsmanagement von zentraler Bedeutung, insbesondere in Zeiten eines baldigen Mangels an ausgewiesenen Fachspezialisten im Arbeitsprozess. Eine treffsichere Diagnostik erlaubt eine wirkungsvolle Therapie und diese eine rasche und erfolgreiche Heilung und diese eine baldige Wiederaufnahme der Arbeit. Ein erfolgreiches Gesundheitswesen stellt dabei die Grundlagen einer gut funktionierenden Wirtschaft und Ge-



sellschaft dar. Dies ist für ein arbeitsorientiertes Land wie die Schweiz, wo Intelligenz und gekonntes Handwerk zu den wichtigsten Ressourcen zählen, von entscheidender Bedeutung. Eine gut funktionierende Labormedizin stellt dabei ein kleines, aber wichtiges Bindeglied zwischen Diagnostik und Therapie und damit zwischen richtiger Krankheitserkennung und geeigneter Therapie dar. Da die Labormedizin am Anfang des Behandlungsprozesses steht, multiplizieren sich Erfolge und Misserfolge über den gesamten Behandlungsprozess; es besteht damit eine grosse Hebelwirkung. Von daher gilt es heute und in Zukunft, für eine gute, wirksame, qualitativ einwandfreie und überlebensfähige Labormedizin Sorge zu tragen.

– Um die periodisch wiederkehrende Diskussion um die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit der medizinischen Laboratorien auf anerkannten und objektiven Grundlagen führen zu können, sollten die seinerzeitige Benchmarkstudie unter den Laboratorien in einem zeitlichen Abstand von rund fünf Jahren periodisch wiederholt und die Resultate auf nationaler Ebene analysiert und gemeinsam ausgewertet werden. Damit lässt sich nachweisen, ob, wo und warum Diskrepanzen zwischen Entschädigung und Produktionsaufwand bestehen und welche Möglichkeiten für eine allfällige Behebung bestehen. Mit diesem Vorgehen lassen sich auch Mutmassungen und Behauptungen von Fakten und Tatsachen unterscheiden und damit

auch eine rationale Diskussion führen.

Korrespondenz:

Prof. Dr. med. Andreas Huber,  
Dr. oec. HSG Ludwig Bapst  
Arbeitsgruppe Ökonomischer Nutzen  
der Labormedizin  
Schweizerische Union für Laboratoriums-  
medizin (SULM)  
Zentrum für Labormedizin,  
Kantonsspital  
CH-5001 Aarau  
E-Mail: andreas.huber@ksa.ch

**Literatur**

- 1 Gutzwiller F, Szucs TD. Schweizerische Praxislaborstudie 1998–2000. Zürich: Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich; 2000.