

Frohes Neues Jahr

Im Namen des Redaktionsteams, des Verlages und des Acquisitionsteams möchte ich allen unseren Lesern alles Gute für das Neue Jahr wünschen. An Herausforderungen wird es uns sicher nicht fehlen! Zuvorderst und sicher am wichtigsten ist die vom EDI verordnete Revision der Analysenliste und die Taxpunktwertdefinition. Alle an den Hearings beteiligten Verbände, insbesondere auch die SULM, haben wiederholt betont, dass man sich einer Revision nicht widersetze, dass aber eine solche aufwendig und komplex sein werde, da eben die Laborwelt sehr diversifiziert ist. Wenn das Praxislabor angeblich 30% Gewinn abwirft, dann muss das mehr als Kompensation für andere, unter TARMED zu schlecht bezahlte ärztliche Leistungen gesehen werden. Hier wäre also eine Verschiebung angezeigt und damit der Fehler korrigiert. Wie provisorische Erhebungen der H+ und auch der SULM zeigen, liegt auch für die kleineren und grösseren Spitäler keineswegs viel «Luft», sprich eine grosse Marge drin. In den letzten Jahren sind die Anforderungen stets gestiegen, und die Tarife sind nie der Teuerung angepasst, ja sogar zweimal gesenkt worden. Dass man in der Schweiz Reagenzien und Geräte einkaufen kann zu Preisen wie in Rumänien oder Portugal, ist auch illusorisch, denn das Preisniveau wird durch lokale Gegebenheiten wie Löhne, Mietkosten, Lebensstandard usw. beeinflusst. Die SULM hat einmal mehr betont, dass die Labormedizin über Qualität und nicht primär über den

Preis geregelt werden soll. Bei Dumping-Angeboten stimmt die Qualität nicht. Auch setzt der von der SULM verfasste und veröffentlichte «Code of Conduct» die Leitplanken für unser Businessbetriebe. Wenn man mit dem Ausland vergleicht, kann man festhalten, dass wir ein hohes Niveau einer dezentralen/regionalen Gesundheitsversorgung haben. Der Untergang der amerikanischen Megalabors in den USA hat gezeigt, dass ein solches System nicht funktioniert. Einmal mehr sei gesagt: Die Laborkosten machen einen geringen Teil aus, und die Folgekosten bei ungenügender oder falscher Laboranalytik sind um ein Zifaches höher. Es ist zu hoffen, dass wir das EDI vor einem Schnellschuss mit verheerenden Folgen für die medizinische Betreuung unserer Bevölkerung bewahren können.

Prof. Dr. med. A. R. Huber, Chefredaktor

Bonne année!

Au nom de l'équipe de rédaction, de l'éditeur et de l'équipe d'acquisition, j'aimerais présenter nos meilleurs vœux de bonne année à tous nos lecteurs. Les défis à relever ne manqueront certainement pas en 2007! A commencer par celui qui sera probablement le plus important: la révision ordonnée par le DFI de la liste des analyses et de la définition du point TARMED. Les associations ayant participé aux consultations, notamment l'USML, ont souligné à plusieurs reprises qu'elles ne s'opposent pas à une révision mais que celle-ci sera lourde et complexe dans la mesure où l'univers des laboratoires est très diversifié. Le fait qu'un laboratoire de cabinet

médical génère un bénéfice apparent de 30% doit être considéré comme une compensation pour d'autres prestations médicales trop mal rémunérées par TARMED. Un ajustement serait opportun pour corriger cette erreur. Des enquêtes provisoires de H+ et de l'USML révèlent que les petits et grands hôpitaux ne disposent pas d'une très grande marge. Ces dernières années, les exigences n'ont cessé de croître mais les tarifs n'ont jamais été adaptés au renchérissement, parfois même, ils ont été réduits. Il est illusoire de prétendre que l'on peut acheter en Suisse des réactifs et des appareils aux mêmes prix qu'en Roumanie ou au Portugal. En effet, le niveau des prix subit l'influence de circonstances locales telles que les loyers, les salaires, les standards de vie, etc. L'USML a souligné à nouveau que la médecine de laboratoire doit être réglée en termes de qualité et non uniquement en termes de coûts. Le niveau de qualité du dumping est insuffisant. Le Code de conduite rédigé et publié par l'USML pose les orientations générales de notre comportement professionnel. En comparaison avec l'étranger, on retiendra notre haut niveau de services de santé à l'échelon décentralisé / régional. L'effondrement des très grands laboratoires américains aux Etats-Unis a montré qu'un tel système n'est pas viable. Affirmons-le à nouveau: les coûts de laboratoire sont minimes mais les coûts liés à une analyse de laboratoire insuffisante ou incorrecte peuvent les décupler nettement. Espérons que nous pourrions éviter une action prématurée du DFI qui entraînerait des conséquences catastrophiques pour le suivi médical de notre population.

Prof. Dr. A. R. Huber, Rédacteur en chef



Prof. Dr. med.
Andreas R. Huber
Chefredaktor «pipette»
Rédacteur en chef «pipette»

SULM Schweizerische Union für Laboratoriumsmedizin

Angeschlossene Fachgesellschaften:

CSCQ	Schweizerisches Zentrum für Qualitätskontrolle	SGKC/SSCC	Schweizerische Gesellschaft für Klinische Chemie
FAMH	Schweizerischer Verband der Leiter Medizinisch-Analytischer Laboratorien	SGM	Schweizerische Gesellschaft für Mikrobiologie
FMH	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte	SGMG	Schweizerische Gesellschaft für medizinische Genetik
H+	Die Spitäler der Schweiz	SGRM	Schweizerische Gesellschaft für Rechtsmedizin
KHM	Kollegium für Hausarztmedizin	SSAI/SGAI	Schweizerische Gesellschaft für Allergologie und Immunologie
labmed	Schweizerischer Berufsverband der Biomedizinischen Analytikerinnen und Analytiker	SSH/SGH	Société Suisse d'Hématologie
MQ	Verein für medizinische Qualitätskontrolle	SVDI	Schweizerischer Verband der Diagnostica- und Diagnostica-Geräte-Industrie
SAV	Schweizerischer Apothekerverband	SVTM/ASMT	Schweizerische Vereinigung für Transfusionsmedizin
SCS	Swiss Cytometry Society	Swissmedic/BAG	Schweizerisches Heilmittelinstitut
SGED/SSED	Schweizerische Gesellschaft für Endokrinologie und Diabetologie Société Suisse d'Endocrinologie et de Diabétologie		



Es ist möglich, dass Sie die pipette mehrfach erhalten, weil Sie Mitglied mehrerer Verbände sind. Wir sind Ihnen dankbar, wenn Sie überzählige Exemplare weitergeben.