

Fragen und Antworten zum POCT Modell

(Version 1.2 vom 16.2.2009)

1. Was bedeutet „POCT“

Die Abkürzung steht für „Point of Care Testing“. Diese diagnostischen Tests lassen sich direkt am Bett des Patienten oder in der Arztpraxis durchführen. Der grosse Vorteil dieser Tests ist, dass ein Resultat noch in Anwesenheit des Patienten verfügbar ist und deshalb sofort Konsequenzen für das weitere medizinische Vorgehen hat. Der Nachteil dieser Testverfahren ist der höhere Reagenzienpreis sowie der kleine Probendurchsatz.

2. Warum sollen die Ärzte einen eigenen Labortarif erhalten?

Die vorgeschlagenen POCT-Tarifpositionen können von jedem Labor abgerechnet werden, solange die Analyse bei Anwesenheit des Patienten durchgeführt wird.

3. Würde dieses POCT-Modell nicht die Laboranalytik verteuern?

Das hängt von den Tarifen ab. Primär fordert die FMH die Einführung von POCT-Tarifpositionen in der Analysenliste. Die Festlegung der Tarife soll unter Einbezug von Experten der FMH erfolgen.

4. Warum müssen POCT Tarife mit einem separaten Modell berechnet werden?

Das BAG hat sich bisher geweigert, POCT-Positionen mit dem aktuellen Modell zu berechnen. Das BAG hat sich ebenfalls geweigert, die Datenbank mit dem BAG Modell der FMH zur Verfügung zu stellen. Deshalb musste die FMH ein eigenes Modell entwickeln. Es wäre jedoch problemlos möglich, die Tarife der POCT-Positionen mit dem BAG-Modell unter Einbezug der Experten der FMH zu berechnen.

5. Warum soll eine POCT-Glukose einen anderen Tarif haben wie eine Glukose in einem Auftragslabor. Aus Sicht des Patienten ist das doch das gleich Produkt?

Nein, das sind nicht die gleichen Produkte! Laboranalysen sind keine Waren sondern Dienstleistungen. Für den Patienten ist es ein Unterschied, ob die Glukose sofort zur Verfügung steht, oder ob er einen Tag darauf warten muss.

Das ist wie mit dem Mineralwasser: Eine gekühlte Flasche im Strandbad kostet auch mehr als eine Flasche beim Grossverteiler, obwohl das gleiche Wasser drin ist.

6. Ist die Einführung von POCT Positionen aus juristischen Überlegungen überhaupt möglich?

Die Beamten des BAG behaupten, dass separate POCT Positionen mit unterschiedlichen Tarifen nicht möglich seien. Diese Behauptung wird jedoch durch die aktuelle Analysenliste klar und offensichtlich widerlegt:

Position 1381.00 Hämatokrit, Erythrozyten-Zählung, Hämoglobin und Leukozyten-Zählung mittels manueller Bestimmung, 14 Taxpunkte

Position 1370.00 Hämatogramm I mittels automatisierter Methode: Erythrozyten, Leukozyten, Hämoglobin, Hämatokrit und Indices, 8 Taxpunkte

Anmerkung: Die „Indices“ sind berechnete Grössen welche bei der Beurteilung von Hämatokrit, Hämoglobin und Erythrozytenwerten immer ermittelt werden, auch bei Pos. 1381.00

7. Findet bei den POCT-Geräten kein technischer Fortschritt statt?

Doch, der Fortschritt zeigt sich in neuen Analysen wie bei den D-Dimeren, dem NTproBNP und den Troponin Bestimmungen. POCT-Analysen sind aber per Definition immer Einzelbestimmungen. Deshalb wird es im POCT-Bereich nie Einsparungen durch Automatisierung und durch grosse Serienlängen geben.

8. Warum sind im POCT-Bereich die Reagenzienkosten so hoch?

POCT „Reagenzien“ enthalten neben den eigentlichen Reagenzien (Chemikalien, Enzyme, Antikörper) noch Teile des Messsystems wie Kunststoffträger, Messkammer, Elektrode. POCT „Reagenzien“ werden oft einzeln verpackt und in kleinen Mengen verkauft.

Bei einem POCT-Test mit sehr teuren Reagenzien (Beispiel: Antikörper beim ProBNP Test) spielt der Technik-Anteil der POCT „Reagenzien“ keine grosse Rolle. Hier dürften die beobachteten Preisunterschiede vor allem auf die Packungsgrösse und den Vertrieb zurückzuführen sein.

Bei einem POCT-Test mit billigeren Reagenzien (Beispiel Glukose, Cholesterin) spielt der Technik-Anteil eine wesentliche Rolle. Hier gibt es Tests die im POCT Bereich 10-20 mal teurer sind als in der Nasschemie.

Deshalb sind die Preisdifferenzen zwischen POCT-Analytik und Nasschemie im Auftragslabor so unterschiedlich. Es existiert kein allgemeiner „Umrechnungsfaktor“ zwischen POCT-„Reagenzien“ und den Reagenzien eines Auftragslabors.

Dr. R.Fried
Verein für med. Qualitätskontrolle
Institut für Klinische Chemie
Universitätsspital
8091 Zürich
roman.fried@usz.ch