

Bundesamt für Gesundheit
BAG Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung Sektion
Analysen, Mittel und Gegenstände
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Per E-Mail am 19. Juli 2023 übermittelt:
Michele.Fleury-Siegenthaler@bag.admin.ch
christina.appert@bag.admin.ch
Thomas.Christen@bag.admin.ch

Bern, 19. Juli 2023/LC

Antrag auf Verlängerung der Übergangsregelung zur Limitation zu Pos 1734.01 Troponin, T oder I

Sehr geehrte Damen und Herren

Im Auftrag des Vorstandes der SGAIM sende ich Ihnen folgendes Schreiben. Die SGAIM unterstützt den Antrag von mfe, die Limitation zu Pos 1734.01 nicht auf 1.1.2024, sondern auf 1.1.2029 einzuführen. Gerne möchten wir das BAG darum bitten in Zukunft angemessene Fristen anzuwenden sowie auch die Ferienzeit in der Planung stärker zu berücksichtigen.

Wir danken mfe für die kurzfristige Erarbeitung sowie Qualab, der Ärztekasse und dem IHAMZ für die zur Verfügung Stellung der unten aufgeführten Zahlen.

Ausgangslage

Aufgrund der Änderung der Vorgaben zu Troponinbestimmung in der Analysenliste soll am 1.1.2024 die Limitation eingeführt werden, dass nur noch hochsensitives Troponin abgerechnet werden darf. Die Praxen für Allgemeine Innere Medizin in der Schweiz, die ein Praxislabor führen, sind aktuell dafür ausgerüstet, Troponin T zu messen. Mit diesen Messungen werden in der Schweiz damit jährlich zehntausende von Verdachtsfällen von myokardialen Ischämien untersucht, mit dem Resultat, dass die abschliessende Beurteilung in der Praxis durchgeführt werden kann. Bei den Patientinnen kann so auf einfache, effektive und effiziente Art und Weise diagnostiziert werden, ob ein kardiales Ereignis vorliegt. Dies führt zum einen zu einer markanten Entlastung der Spitäler, zum anderen zu einer kostengünstigen, qualitativ hochstehenden Medizin.

Diese Versorgung ist gefährdet, da auf den 1.1.2024 plötzlich etwa 2500 neue Geräte angeschafft werden müssten, um Troponin I high sensitive messen zu können. Die Industrie ist nicht in der Lage, diese Geräte dem Schweizer Markt zur Verfügung zu stellen, und auch die Messungen von Troponin I in bestehenden Geräten ist noch nicht ausgereift und zur Einführung bereit. Eine massive Fehlversorgung mit übermässiger Belastung der Spitäler sowie einer deutlichen Verschlechterung der Versorgung der Bevölkerung sind die eindeutige Folge.

Aktuelle Situation

Praxislaboratorien

MQ führt mit einem Marktanteil von 55% Qualitätsmessungen und Ringversuche bei Praxislaboratorien durch. Von den 3367 dort angeschlossenen Praxislaboratorien messen 1570 Troponin T oder I. Im Moment sind davon 53 in der Lage, Troponin I high sensitive zu messen.

Abgerechnete Untersuchungen

Aus den von der Ärztekasse zur Verfügung gestellten Zahlen können folgende Berechnungen zur Anzahl durchgeführter Untersuchungen gemacht werden. Hier ist auch darauf hinzuweisen, dass die Bestimmung des Troponins nicht nur zur Ischämiediagnostik, sondern im Rahmen der Covid-Pandemie und der Covid-Impfung zur Myokarditis-Diagnostik verwendet worden ist.

Die Ärztekasse hat die Zahlen 2019 bis 2022 ausgewertet, im Volumenvergleich mit den SASIS Zahlen ergibt sich dabei eine Abdeckung von 59%.

Durchgeführte Troponinbestimmungen, hochgerechnet:

2019	122'968	Grundversorger	106'253
2020	131'276	Grundversorger	111'900
2021	152'566	Grundversorger	129'662
2022	168'930	Grundversorger	142'797

Analyse FIRE-Daten

Das Institut für Hausarztmedizin Zürich analysiert anonymisierte Daten, die von teilnehmenden Hausarztpraxen zur Verfügung gestellt werden. Es besteht dabei sicher ein gewisser Bias, dass diese Praxen sich in besonderem Mass für Forschung und Qualität interessieren. In einer nur sehr kurzfristig machbaren Analyse konnten dabei folgende Daten ausgewertet werden:

Die FIRE-Datenbank beinhaltet 31'715 Troponin-Bestimmungen, bei 25'224 Patientinnen. Davon sind 28'519 (89.9%) negativ, 2'538 (8.0%) positiv, 51 (0.2%) «fraglich positiv», 607 (1.9%) nicht verwertbar. Als Troponin high sensitive identifizierbar sind 887 (2.8%).

Schlussfolgerungen

Die Troponin-Bestimmung ist eine wichtige Untersuchung in der Hausarztpraxis, die Häufigkeit der Bestimmungen unterstreicht dies klar. Durch diese Notfallanalyse im POC-Labor können schwerwiegende Schädigungen der Herzmuskulatur und Todesfälle verhindert werden, gleichzeitig auch auf einfache Art und Weise kardiale Geschehen ausgeschlossen werden. Ohne die Möglichkeit der Troponin-Bestimmung müssten diese zehntausenden von Fällen an eine Notfallstation oder an eine kardiologische Klinik weitergewiesen werden. Weder die Notfallstationen noch die kardiologischen Kliniken der Schweiz sind in der Lage, die Menge dieser in der Hausarztpraxis abschliessend beurteilbaren Patientinnen zu übernehmen. Ein entsprechendes Chaos ist zu erwarten, mit vermeidbaren Zwischenfällen und Todesfällen.

Nur durch eine Verlängerung der Übergangsfrist ist sichergestellt, dass Troponinbestimmungen in der Grundversorgung noch durchgeführt werden können, da wie bereits ausgeführt die Industrie nicht in der Lage ist, genügend Geräte zu liefern.

Für eine wohlwollende Beurteilung unseres Antrags bedanken wir uns.

Freundliche Grüsse

Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGAIM)



Dr. med. Lars Clarfeld
Generalsekretär