

Kernkompetenzen versus Gesetzeslage

Neue Strukturen für das Krankenhauslabor sind gefordert



Prof. Dr. Norbert Gässler,
Klinischer Chemiker des BNLD

Im Krankenhaus wird oft die Frage nach der Kernkompetenz gestellt und versucht, die unternehmerischen Aktivitäten auf diese zu begrenzen. Dabei entsteht dann die Frage: Ist eine Dienstleistende Abteilung, wie z.B. das Labor überhaupt noch notwendig? Auslagerungen der Laboratorien oder ihre Fremdvergabe sind oftmals die Antwort auf diese Frage.

An dieser Entwicklung sind auch die Klinik-Laborärzte selbst beteiligt, die sich allzu häufig mit ihrem Labor und sich selbst mehr beschäftigen als mit ihrem Unternehmen, den Aufgaben des gesamten Krankenhauses.

Da 62% aller vergütungsrelevanten Nebendiagnosen und aus medizinischer Sicht zwei Drittel aller Diagnosen auf Laborwerte zurückzuführen sind, gehört die Labordiagnostik zu den Kernkompetenzen einer Klinik, auch wenn sie zu den sekundären Versorgungsbereichen zu rechnen ist. Der Trend zu Übernahmen und Schließungen von labordiagnostischen Abteilungen in Krankenhäusern belegt die Fehleinschätzung der Bedeutung dieser Abteilungen. Verstärkt wird diese Fehlentwicklung durch die aggressive Preispolitik der ambulant tätigen Laborärztkollegen bzw. deren Geldgeber. Obwohl der Anteil der Labordiagnostik an den Fallkosten im Krankenhaus unter 3% liegt, entsteht der Eindruck, dass Einsparungen im Laborbereich die Gesamtkosten senken könnten. Das Gegenteil ist oft der Fall, weil Labordiagnostik dazu beiträgt, teure klinische und bildgebende Untersuchungen zu vermeiden oder Verdachtsdiagnosen mit minimalen Kosten auszuschließen.

Gewandelte Zeiten

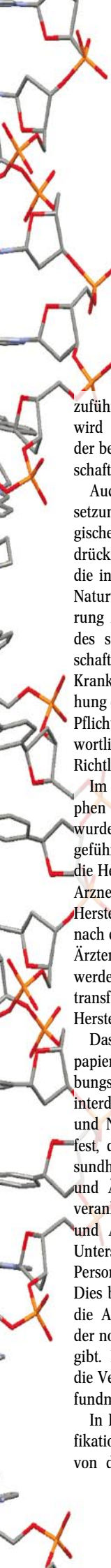
In Zeiten, in denen die Ärzteschaft allgemein und die Laborärzte insbesondere, über mangelnden Nachwuchs klagen, wird verstärkt über die Delegierbarkeit ärztlicher Tätigkeiten an Nicht-Ärzte nachgedacht. Pflegekräfte, medizinische

Fachangestellte, medizinisch-technische Assistenten, Naturwissenschaftler u.a. Personen führen bereits häufig spezialisierte Leistungen in der Medizin durch, die als nicht spezifisch ärztlich anzusehen sind. Insbesondere bei der Labordiagnostik gibt es schon lange die Interdisziplinarität von Naturwissenschaften und Medizin. Die moderne Medizin lebt gerade zu von den riesigen Erfolgen und dem hohen Ansehen der Naturwissenschaftler. Diese gegenseitige Wertschätzung bis in berufspolitische Fragen hinein, gerät in jüngster Zeit durch den „Arztvorbehalt“ ins Wanken. Im Gegensatz zu den Entwicklungen rund um Deutschland wird hier versucht in Gesetzesvorlagen und Statements das Berufsbild statt der Qualifikation als Kompetenznachweis festzuschreiben. Dies verwundert umso mehr, da viele Ärzte im Berufsalltag in nichtärztlichen Pflichten (z.B. Dokumentation, Ausstellen von Bescheinigungen, Abrechnung) geradezu ersticken.

Gesetze: eine bunte Vielfalt

Der Gesetzgeber hat sich bisher diesen Versuchen stets widersetzt und die interdisziplinären Möglichkeiten in zahlreichen Gesetzen, Verordnungen und Richtlinien festgehalten.

Im Infektionsschutzgesetz (§ 47 Abs. 4) wird den in Krankenhäusern tätigen Naturwissenschaftlern mit entsprechender Sachkenntnis ausdrücklich erlaubt, Untersuchungen zum direkten oder indirekten Nachweis von Krankheitserregern für die Feststellung einer Infektion oder übertragbaren Krankheit durch-



zuführen. Bei der entsprechenden Begründung wird insbesondere die enge Zusammenarbeit der behandelnden Ärzte unter den Naturwissenschaftlern in der Diagnostik hervorgehoben.

Auch im Transfusionsgesetz wird als Voraussetzung für die Leitung eines Immunhämatologischen Labors der Naturwissenschaftler ausdrücklich genannt. Auch hier hat der Gesetzgeber die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Naturwissenschaftler und Arzt durch die Forderung zur Einbeziehung ärztlichen Sachverständigen sichergestellt. So kann ein Naturwissenschaftler das immun-hämatologische Labor im Krankenhaus selbständig leiten; die Einbeziehung des ärztlichen Sachverständigen ist durch die Pflicht zur Bestellung eines Transfusionsverantwortlichen Arztes (gemäß den Hämotherapie-Richtlinien) ausreichend sicher gestellt.

Im Arzneimittelgesetz wurden die Paragraphen 14 und 15 grundlegend geändert. Hier wurde der Begriff der sachkundigen Person eingeführt, welche die Gesamtverantwortung für die Herstellung, Prüfung und den Vertrieb eines Arzneimittels innehat. Diese Funktion für die Herstellung von Blutprodukten oder Geweben, nach dem Gewebegesetz, kann von Apothekern, Ärzten und Naturwissenschaftlern ausgeübt werden, wenn eine mindestens zweijährige transfusionsmedizinische Erfahrung oder in der Herstellung von Geweben vorliegt.

Das Gendiagnostikgesetz, das als Eckpunktepapier bereits vorliegt und sich in der Gesetzgebungsphase befindet, verdeutlicht ebenfalls die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Arzt und Naturwissenschaftler. Der Punkt vier legt fest, dass genetische Untersuchungen mit Gesundheitsbezug ausschließlich von Ärztinnen und Ärzten mit entsprechender Qualifikation veranlasst werden dürfen. Die Durchführung und Aufsicht von diesen labordiagnostischen Untersuchungen dagegen kann an qualifizierte Personen oder Einrichtungen delegiert werden. Dies bedeutet, dass es keinen Arztvorbehalt für die Analyse und die Ergebnisherstellung incl. der notwendigen fachspezifischen Interpretation gibt. Der Arztvorbehalt betrifft ausschließlich die Veranlassung der Untersuchung und die Befundmitteilung an den Patienten.

In Punkt fünf wird völlig zu recht ein Qualifikationsvorbehalt gefordert. Dies entspricht der von der BNLD (Berufsvereinigung der Natur-

Über die BNLD

Die BNLD wurde 1993 gegründet mit dem Ziel, die Gleichstellung und Gleichbehandlung aller in der medizinischen Labordiagnostik tätigen Personen mit abgeschlossener Hochschulausbildung und Weiterbildung durch die jeweiligen Fachgesellschaften im Interesse einer guten interdisziplinären Zusammenarbeit zu erreichen.

Sie bezieht Stellung gegenüber Gesetzgeber und Behörden, um ihren von Objektivität und Sachverstand geprägten Einfluss auf politische Entscheidungen mit Tragweite für die gesamte Labordiagnostik geltend zu machen. Außerdem organisiert sie berufspolitische Fortbildungsveranstaltungen.

Die Zeitschrift „Clinical Laboratory“ ist das offizielle Mitteilungsblatt der BNLD. Sie wird seit 2004 ausschließlich in englischer Sprache publiziert, enthält jedoch u. a. die Mitteilungen der BNLD in einem separaten Teil in deutscher Sprache.

www.bnld.de

wissenschaftler in der Labordiagnostik) schon immer aufgestellten Forderung, dass nicht die Tatsache Arzt oder Naturwissenschaftler der Maßstab für eine Tätigkeit sein kann, sondern ausschließlich die erworbene fachspezifische Weiterbildung.

Abrechnung Laborleistung?

Nicht realisiert ist der Qualifikationsvorbehalt hinsichtlich der Abrechnung von Laborleistungen. Laborärztliche Leistungen können vom Laborarzt persönlich abgerechnet werden, wobei dieser für die Inanspruchnahme der Einrichtungen des Krankenhauses dem Träger gegenüber zum Kostenersatz verpflichtet ist. Werden die Leistungen durch einen Naturwissenschaftler erbracht, so können sie als Institutsleistungen vom Krankenhaus abgerechnet werden und der Naturwissenschaftler erhält in der Regel eine angemessene Zusatzvergütung.

Regionale Unterschiede

Für Leistungen gegenüber ambulanten Kassenspatienten sind die Regelungen zur Vergütung regional sehr unterschiedlich und differenzieren zwischen Notfallpatienten und ambulanten Patienten. Letztere können ohne Ermächtigung durch die zuständige Kassenärztliche Vereinigung grundsätzlich nicht abgerechnet werden. Eine solche Ermächtigung können nur Ärzte erhalten, diese wird aber den im Krankenhaus tätigen Laborärzten immer seltener, meistens nur sehr eingeschränkt und grundsätzlich befristet erteilt. Dagegen können Laborleistungen für Notfälle in den meisten Teilen Deutschlands durch das Krankenhaus direkt abgerechnet werden; hierbei wird nicht unterschieden, ob diese von einem Laborarzt oder einem Naturwissenschaftler erbracht wurden.

Für die Labordiagnostik im Krankenhaus besteht somit in den gesetzlichen Vorgaben eine weitgehende Interdisziplinarität; nur in wenigen, meist irrelevanten Abrechnungsbestimmungen ist diese nicht gegeben.

Fazit

Ein Arztvorbehalt für die Labordiagnostik im Krankenhaus oder korrekter formuliert, eine Ausübung der Heilkunde nach dem Heilpraktikergesetz durch einen approbierten Laborarzt, besteht nicht und wurde vom Gesetzgeber auch nach dem Krieg bewusst nicht eingeführt. Die Begründungen zu den oben genannten Gesetzen zeigen deutlich, dass der Erhalt der Berufsfreiheit für die im Bereich der Labordiagnostik tätigen Naturwissenschaftler ausdrücklich beabsichtigt war.

► Kontakt:

Prof. Dr. Norbert Gässler
Berufsvereinigung der Naturwissenschaftler
in der Labordiagnostik (BNLD)
Zentrum für Labordiagnostik
Klinischer Chemiker – European Specialist in Clinical Chemistry
and Laboratory Medicine
St. Bernward-Krankenhaus, Hildesheim
Tel.: 05121/901680
Fax: 05121/901694
n.gaessler@bernward-khs.de
www.bernward-khs.de