

Laboratorium Quo Vadis ?

**Eine Zusammenfassung aus Sicht des
Berufsverbandes Deutscher Laborärzte**

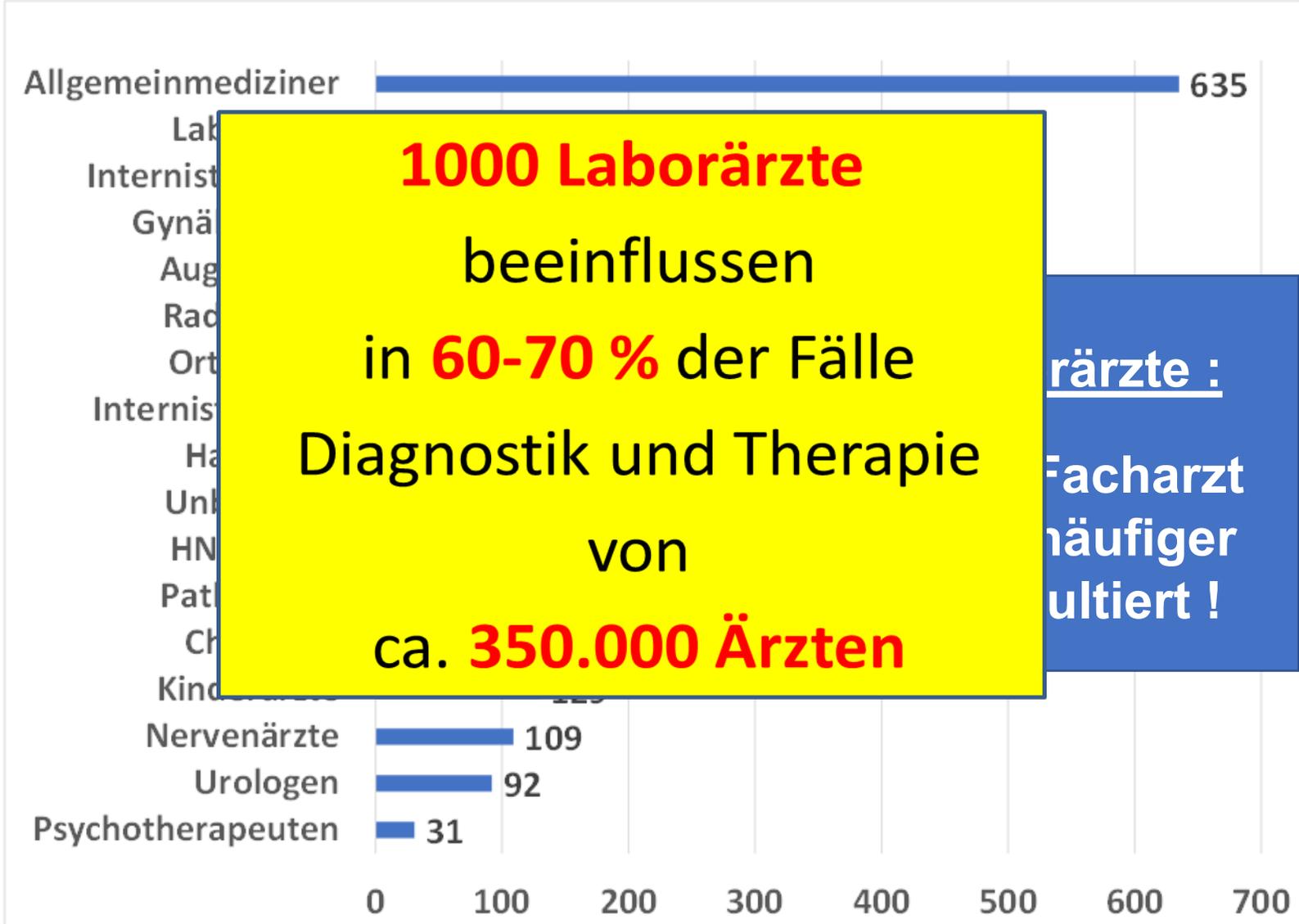


Dr. A. Bobrowski
1. Vorsitzender
Berufsverband Deutscher Laborärzte

Mainz 28.10.2022



Arztkontakte je 1000 Versicherte 2019



1000 Laborärzte
beeinflussen
in **60-70 %** der Fälle
Diagnostik und Therapie
von
ca. 350.000 Ärzten

Arzte :
Facharzt
häufiger
ultiert !

Quelle: Statis 2020

Herausforderungen

- **Zukunfts- und rechtssichere Strukturen**
- **Qualifizierter Nachwuchs**
- **Innovationskraft, Entwicklungsmöglichkeiten**
- **Angemessene Honorierung**

Zukunfts- und rechtssichere Strukturen

- Arztvorbehalt bei der Erbringung labormedizinischer Leistungen
- Gesetzliche Vorgaben zum Erhalt einer flächendeckenden, wohnortnahen Versorgung der Bevölkerung mit Laborleistungen
- Bedarfsplanung (Aufhebung des Moratoriums von 2012)
- Musterweiterbildungsordnung
- Keine Beziehbarkeit von Laborärztlichen Leistungen (GOÄ)
- Vieraugenprinzip oder Aufgabe des Überweisungsvorbehaltes für Laborärzte
- Qualitätssicherungsvereinbarung (QSV) Spezial-Labor



Berufspolitische Spannungsfelder



**Laborleistungen
müssen
persönliche, ärztliche Leistungen
bleiben !**

Grundversorger



Speziallabor



DVÄD

Dachverband Ärztlicher
Diagnostikfächer

Fachgruppe	Gesamt	Ambulanter Bereich	Klinik Bereich
Laboratoriumsmedizin	1146	760	295
Pathologie	1735	845	771
Radiologie	8792	4078	4226
Nuklearmedizin	1190	787	349
Gesamt	12.863	6.470	5.641

Herausforderungen

- **Zukunfts- und rechtssichere Strukturen**
- **Qualifizierter Nachwuchs**
- **Innovationskraft, Entwicklungsmöglichkeiten**
- **Angemessene Honorierung**

Ärzte für Laboratoriumsmedizin

2021

Berufstätige
1190 ↑

+ 6,3 %

Ambulant
784 ↑

Stationär
321 ↑

Sonstige
Bereiche
76 ↓

Niedergelassen
220 ↓

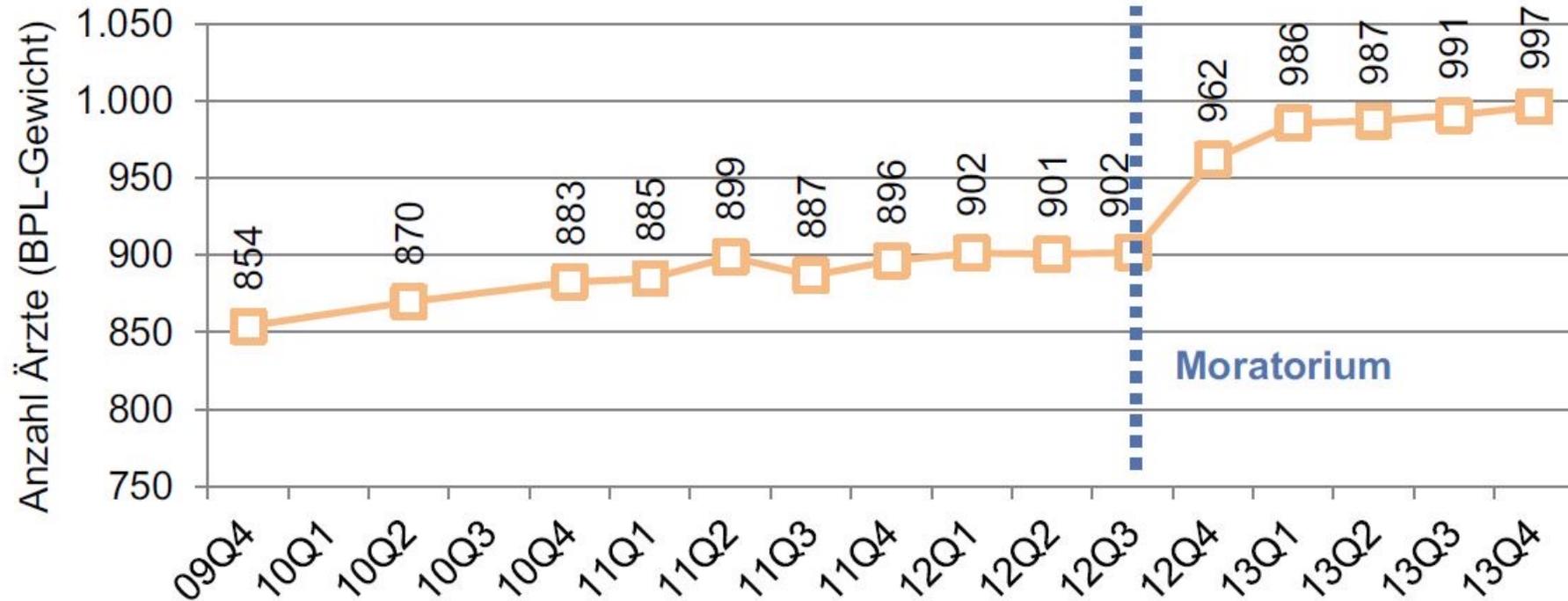
Angestellt
564 ↑

leitend
97 ↑

Gleichzeitig
in Praxis
17 ↑

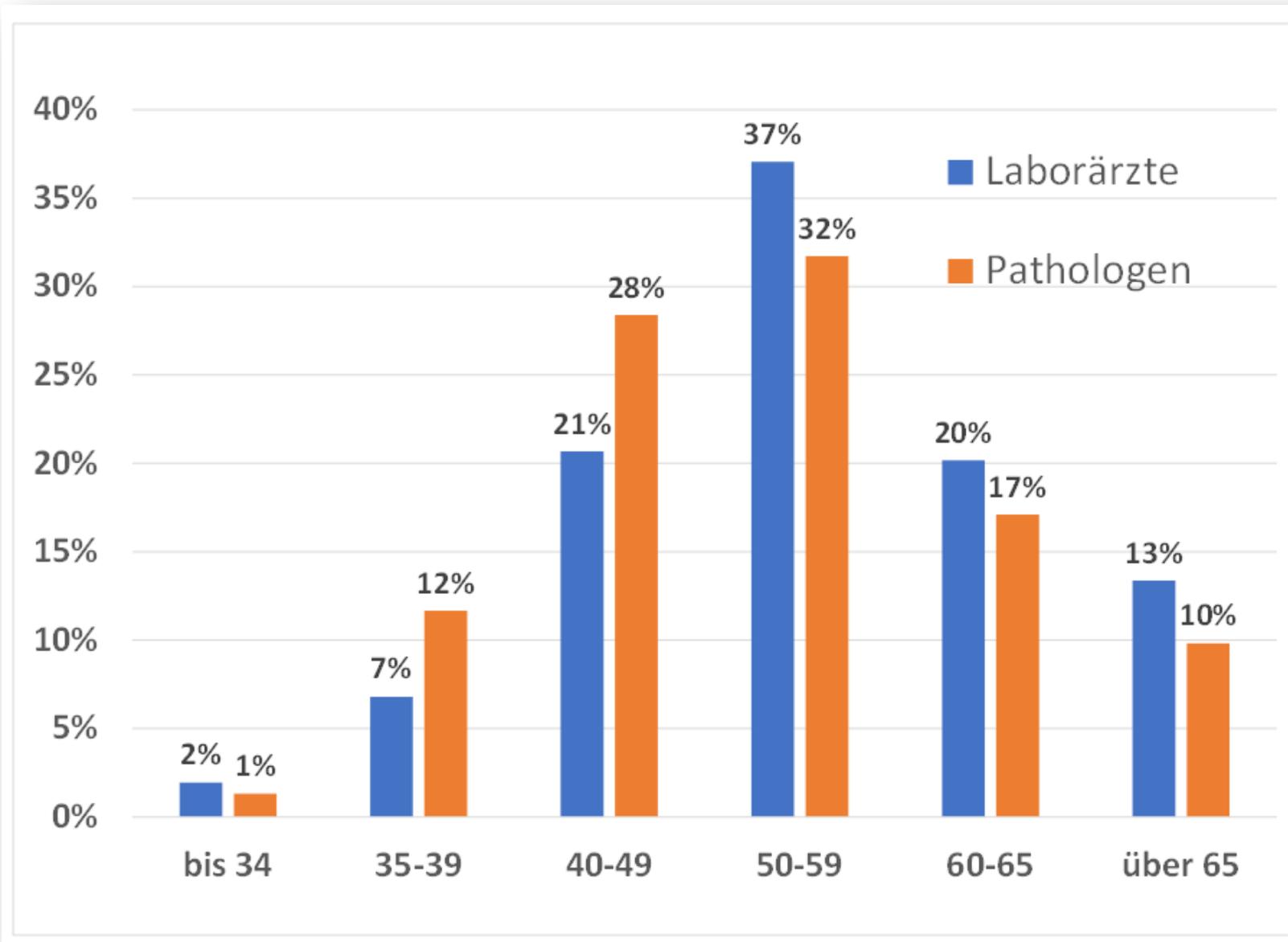
Keine zusätzliche Stellen seit 10 Jahren !

Entwicklung der Laborärzte nach Bedarfsplanungsgewichten

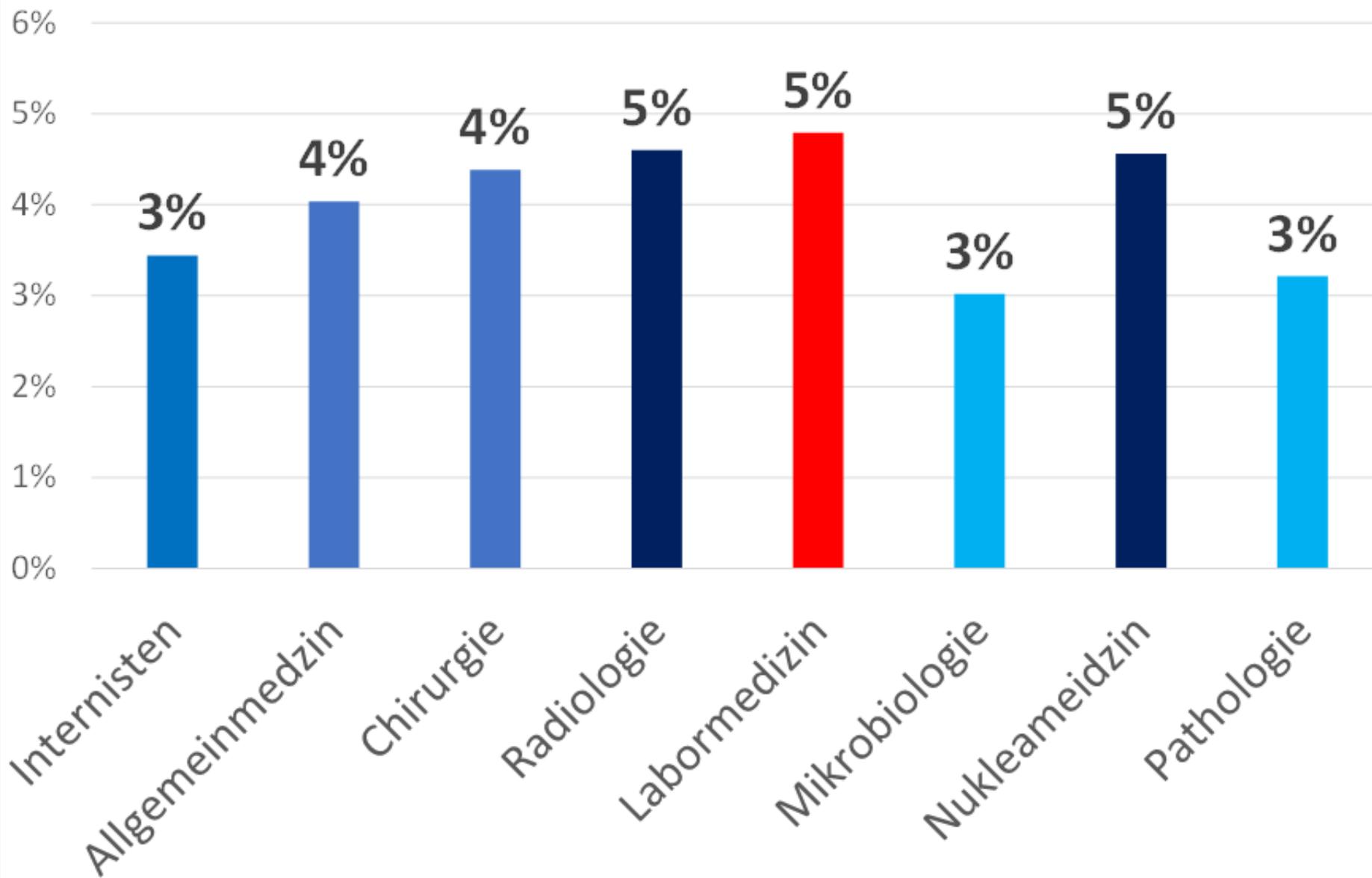


Quelle: Bundesarztregister

Altersverteilung Laborärzte 2021

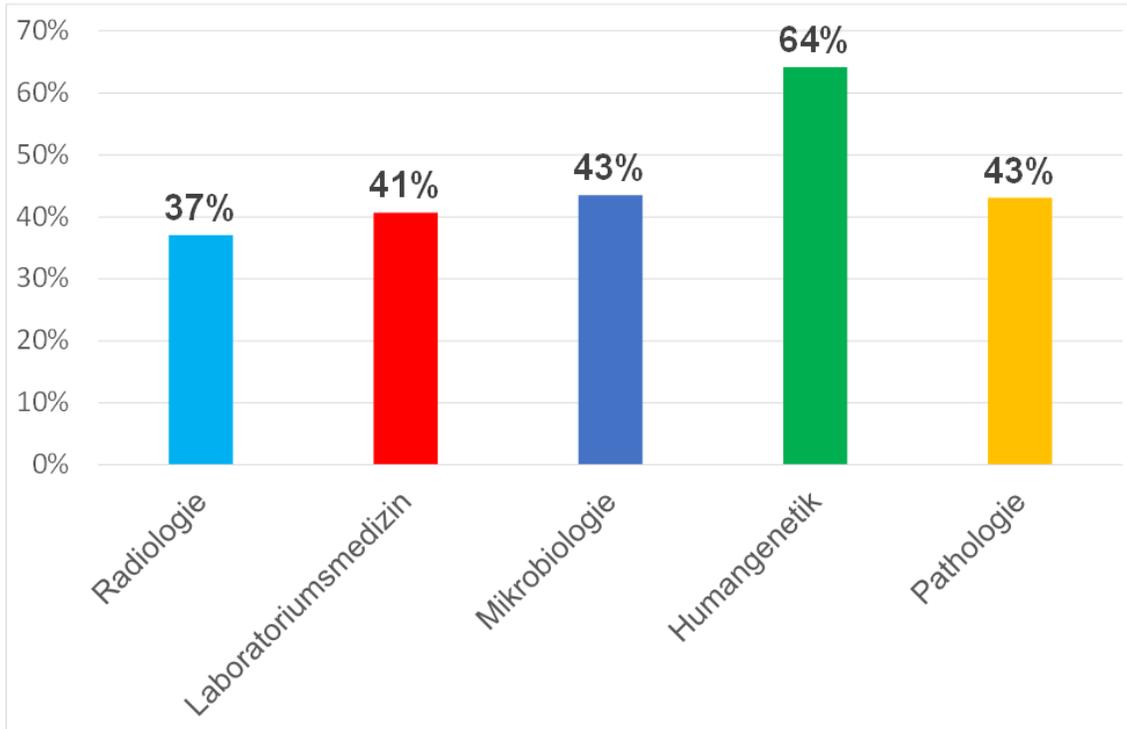


Facharztanerkennungen 2021

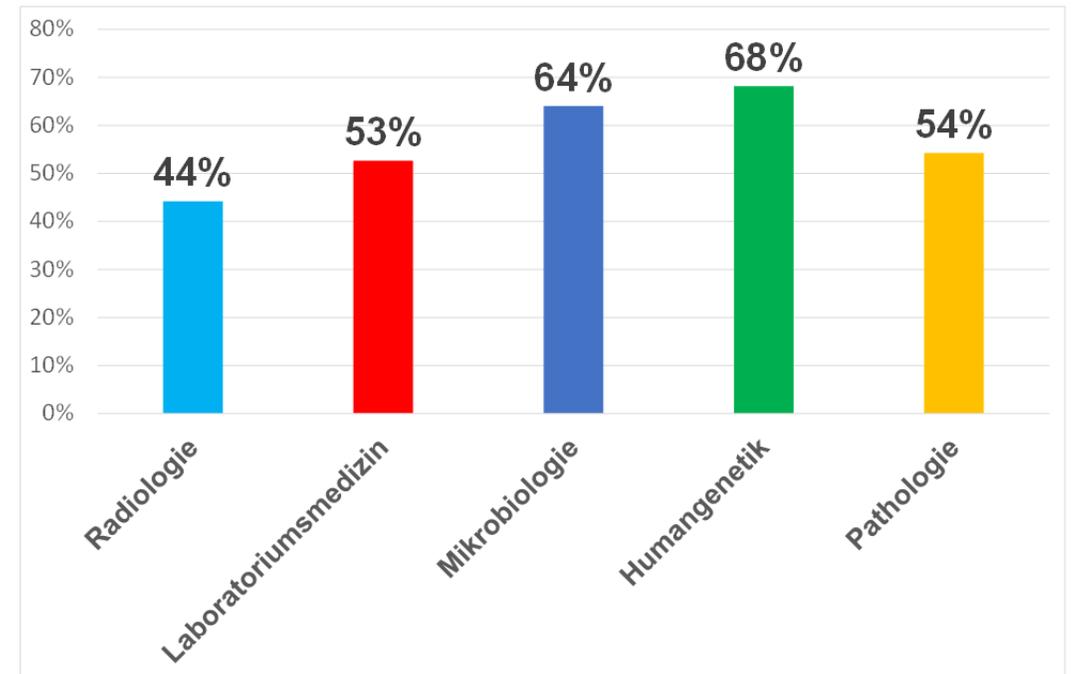


Ärztinnen in diagnostischen Fächern

Berufstätige Ärztinnen



Facharztanerkennungen Ärztinnen



Personalengpässe im Labor

- **Fachärzte für Laboratoriumsmedizin**
- **Fachärzte für Mikrobiologie**
- **Naturwissenschaftler**
- **Medizinische Technolog*innen für Laboratoriumsanalytik**
- **Biologie- und Chemielaboranten**
- **Medizinische Fachangestellte**

Mitarbeiter Akquise

- Angebote von Praktika und Hospitation oder Probearbeit
- Präsenz in den sozialen Medien
- Infoveranstaltungen zu Berufen im Labor
- Präsenz an Schulen
- Stellenanzeigen in der lokalen Presse
- Stellenanzeigen in Fachzeitschriften

MTBG- Die wichtigsten Neuerungen

1. Neue Berufsbezeichnung: **Medizinische Technologin für Laboratoriumsanalytik.**
2. **Die vorbehaltenen Tätigkeiten werden im bisherigen Umfang beibehalten.**
3. Ein Ausbildungsvertrag sowie eine angemessene **Ausbildungsvergütung** sind verbindlich.
4. **Schulgeld** darf für die zukünftige Ausbildung **nicht mehr erhoben** werden.

Herausforderungen

- **Zukunfts- und rechtssichere Strukturen**
- **Qualifizierter Nachwuchs**
- **Innovationskraft, Entwicklungsfelder**
- **Angemessene Honorierung**

Innovationskraft und Entwicklungsfelder

- Aufhebung des Erlaubnisvorbehaltes für GKV-Patienten zur Verhinderung einer Zweiklassen-Medizin
- IVDR: Erhalt der Herstellung und Verwendung von Inhouse-Testen
- Nichtinvasive Pränataldiagnostik
- Personalisierte Medizin (Liquid Profiling; NGS)
- Weiterentwicklung physikochemischer Methoden (LC/GC/MSMS)

Digitalisierung

- Vereinheitlichung der Schnittstellen (Klinik, amb. Bereich, ÖGD, ...)
- Flächendeckende Einführung von LONIC / SNOMED CT
- Einbindung der Laborinformationssysteme in die Telematik-Infrastruktur 2.0 (ePA, MIO, etc)
- Bidirektionale Kommunikation mit den Zuweisern
- Gezielter Einsatz von KI (Erfassung von morphologischen Strukturen)

Herausforderungen

- **Zukunfts- und rechtssichere Strukturen**
- **Qualifizierter Nachwuchs**
- **Innovationskraft, Entwicklungsmöglichkeiten**
- **Angemessene Honorierung**

Dies wäre eine zukunftsweisende EBM- Reform !

1. **Keine Quotierung** für überwiesene laboratoriumsmedizinischen Leistungen
2. **Anhebung der Grundpauschale** für die laborärztliche Arbeit
3. **Anpassung der Vergütungen** im Kapitel 32 aufgrund gestiegener Kosten
4. **Einführung einer Infrastrukturpauschale**
5. **Verwendung des Wirtschaftlichkeitsbonus** für qualitätssteigernde Maßnahmen in der Präanalytik und digitalen Vernetzung

EXTRABUDGETÄRE VERGÜTUNG DES ÜBERWEISUNGSLABORS

Dies wäre eine echte GOÄ-Reform !

- **Persönliche** Leistungserbringung
- Keine Veränderung im **Paragraphenteil** bezüglich der **persönlichen / höchstpersönlichen** Leistungserbringung
- **Keine Beziehbarkeit** von M II - Leistungen im Labor
- Verknüpfung der Abrechnungsgenehmigung mit **definierten Qualitätskriterien** (RiliBÄK)
- Berücksichtigung von **Innovationen**
- **Verzicht** auf Höchstwertregeln
- **Robuste Einfachsätze** auch für juristische Personen

Danke für ihre Aufmerksamkeit !

