ALMaktuell
Labordiagnostik im Fokus
11/2017

REFORM DER GEBÜHRENORDNUNG UND INNOVATION IN DER LABORVERSORGUNG

GOÄ und EBM – Reformoptionen aus der Sicht der Labore

Die neue Gebührenordnung muss nicht nur klären, ob herkömmliche Laborleistungen richtig abgebildet sind, sondern auch, wie Innovationen künftig besser abgerechnet werden können.

DR. MICHAEL MÜLLER, 1. VORSITZENDER ALM E. V.

Moderne Gebührenordnungen erfüllen gleichzeitig eine Reihe von Voraussetzungen: Sie bilden idealerweise den allgemein anerkannten Stand des medizinischen Wissens ab und führen diesen mit geeigneten Maßnahmen zeitgerecht zur Berücksichtigung medizinischer Innovation fort. Ferner enthalten sie Regelungen zur Durchführung von Leistungen und den Abrechnungsvoraussetzungen sowie eine angemessene Bewertung aller Leistungen. Das gilt universell für alle medizinischen Fachgebiete.

Etwa 2.000 Fachärztinnen und Fachärzte aus den Gebieten der Labormedizin und Mikrobiologie sorgen sektorenübergreifend auf vielfältige Weise für eine bestmögliche Patientenversorgung mit Labordiagnostik entsprechend dem medizinischen Bedarf. Die flächendeckende und wohnortnahe Versorgung garantiert den Patienten den Zugang zu einer insgesamt hoch angesehenen und fast selbstverständlichen wie umfassenden Verfügbarkeit von Labordiagnostik.

Wie Studienergebnisse zeigen, führt etwa jeder dritte Arzt-Patienten-Kontakt zur Auslösung einer diagnostischen Maßnahme mit Labormedizin. Die Entwicklung neuer und für die Verbesserung der Patientenversorgung wichtiger labordiagnostischer Untersuchungen ist in den vergangenen zwanzig Jahren rasant vorangeschritten. Erinnert sei hier an die Etablierung von direkten Erregernachweisen mittels PCR, ohne deren Verfügbarkeit heute eine effiziente Therapiesteuerung nicht denkbar wäre. Ebenso selbstverständlich sind heute die Parameter für die rasche Einordnung von Beschwerden, die den Verdacht auf Thrombose oder Herzinfarkt abklären helfen.

Die Labormedizin hat sich zu einem „Konditionalfach“ entwickelt. Das bedeutet, dass weitgehend erst mithilfe diagnostischer Leistungen der Labormedizin die Teilhabe des Bürgers an einer angemessenen und umfassenden medizinischen Versorgung und Prävention von Krankheiten ermöglicht wird. Viele Erkrankungen können nur durch die Labordiagnostik erkannt und im Hinblick auf Prognose, Therapieerfolg oder Prävention beurteilt werden. Die Existenz von Labormedizin wird heute als selbstverständlich wahrgenommen.

Lesen Sie weiter auf Seite 2 »

EDITORIAL

Den Wert der Labordiagnostik aufzeigen

DR. MICHAEL MÜLLER
1. Vorsitzender ALM e. V.

CORNELIA WANKE
Geschäftsführerin ALM e. V.

Die Labormedizin ist einer der innovativsten Bereiche im Gesundheitswesen. Häufig steckt hinter einer Therapieentscheidung die vorherige Diagnose eines Facharztes aus dem Labor. Je personalisierter und komplexer die Behandlungsmethoden werden, umso mehr bedarf es der Expertise der Fachärzte im Labor. Die Labormedizin ist somit das Konditionalfach der Medizin, die Grundlage vieler Therapien. „Besser leben mit Labor" heißt deshalb auch treffend die gemeinsame Kampagne des ALM e. V. mit dem VDGH e. V., die wir im Sommer gestartet haben. Die Kampagne macht als sichtbares Zeichen unserer aktiven Verbandsarbeit den Wert der Labordiagnostik für eine gute Patientenversorgung deutlich.

Beständige Qualität, Unterstützung bei der Indikationsstellung und -sicherung, schnelle Verfügbarkeit, wohnortnahe Versorgung und nicht zuletzt schonender Ressourceneinsatz: in einem Gesundheitswesen, das von steigender Morbidität und rasantem medizinischem Fortschritt geprägt ist, stehen die Mitglieder des ALM für diese Werte ein.

» *Fortsetzung von Seite 1*

Deutschland ist im internationalen Vergleich führend, wenn man die flächendeckend verfügbare labordiagnostische Analyse und zeitnahe laborärztliche Befundung innerhalb von Stunden und für mehr als 80 Prozent aller Laboruntersuchungen, meist innerhalb eines Tages, betrachtet. Das ist möglich, weil die fachärztlichen Labore über einen hohen Grad an digitaler Vernetzung sowie eine effiziente flächendeckende Logistik zur Sicherstellung einer guten Versorgung verfügen (Abb. 1).

Bedeutung der fachärztlichen Kompetenz im Labor

Qualität und Sicherheit der Patientenversorgung mit Labordiagnostik hängen auch davon ab, ob die für die medizinische Fragestellung richtige Laboruntersuchung ausgewählt und durchgeführt wird. Jede Laboruntersuchung ist in einem medizinisch-ärztlichen Zusammenhang zu sehen. Die ärztliche Indikationsstellung, also die Entscheidung für die Notwendigkeit einer Laboruntersuchung, bedarf entsprechender Kenntnisse und Ausbildung. Die persönliche wie individuell fallbezogene Beratung durch Laborärzte und Mikrobiologien wird dabei gerne genutzt.

Von der Indikationsstellung zur Laboruntersuchung über die Probengewinnung und deren Vorbereitung für den Transport sowie deren qualitätsgesicherte Analyse im Labor bis hin zur Erstellung des laborärztlichen Befundes und dessen Übermittlung an den behandelnden Arzt stellt sich der Prozess der Laboruntersuchung als hochkomplex dar (Abb. 2).

Sicherstellung der flächendeckenden Patientenversorgung

Eine bestmögliche labordiagnostische Versorgung ist nur durch die Verfügbarkeit von Laboruntersuchungen mit hoher medizinisch-diagnostischer Qualität möglich. Neue Untersuchungen werden entsprechend dem medizinischen Bedarf entwickelt und in den fachärztlichen Laboren auf den Einsatz in der Patientenversorgung hin geprüft. Aktuelle Entwicklungen finden wir in der Companion Diagnostic, die nun auch im GKV-Arzneimittelversorgungsstärkungsgesetz (AMVSG) verankert wurde. Diese innovativen therapiebegleitenden Laboruntersuchungen helfen wesentlich dabei, auf den Patienten individuell ausgerichtete Therapien anzuwenden.

Die Durchführung der Laboruntersuchungen selbst erfordert qualifizierte und spezifisch ausgebildete Fachkräfte wie MTA-Labor und Wissenschaftler. Fachärzte für Laboratoriumsmedizin und Mikrobiologen sind aufgrund ihrer spezifischen Ausbildung und Erfahrung die richtigen Spezialisten für die Steuerung der Labordiagnostik.

Reformoptionen bei GOÄ und EBM

Die flächendeckende und wohnortnahe labormedizinische Patientenversorgung bedarf auch ausreichender und bedarfsgerechter Rahmenbedingungen. Hierzu gehört zunächst eine dem Versorgungsbedarf entsprechende Zahl an Fachärzten. Die aktuell gültige Bedarfsplanungsrichtlinie trägt den aktuellen

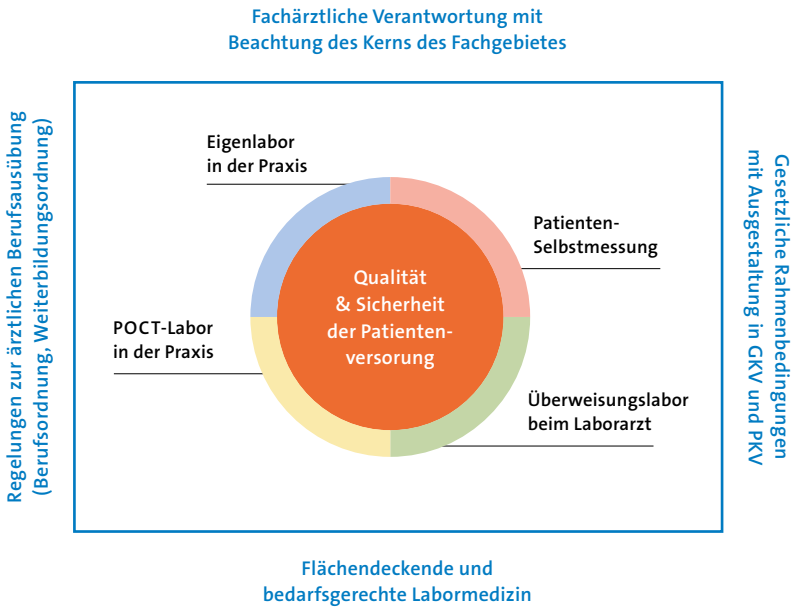

Abbildung 1: Anforderungen an die Labordiagnostik

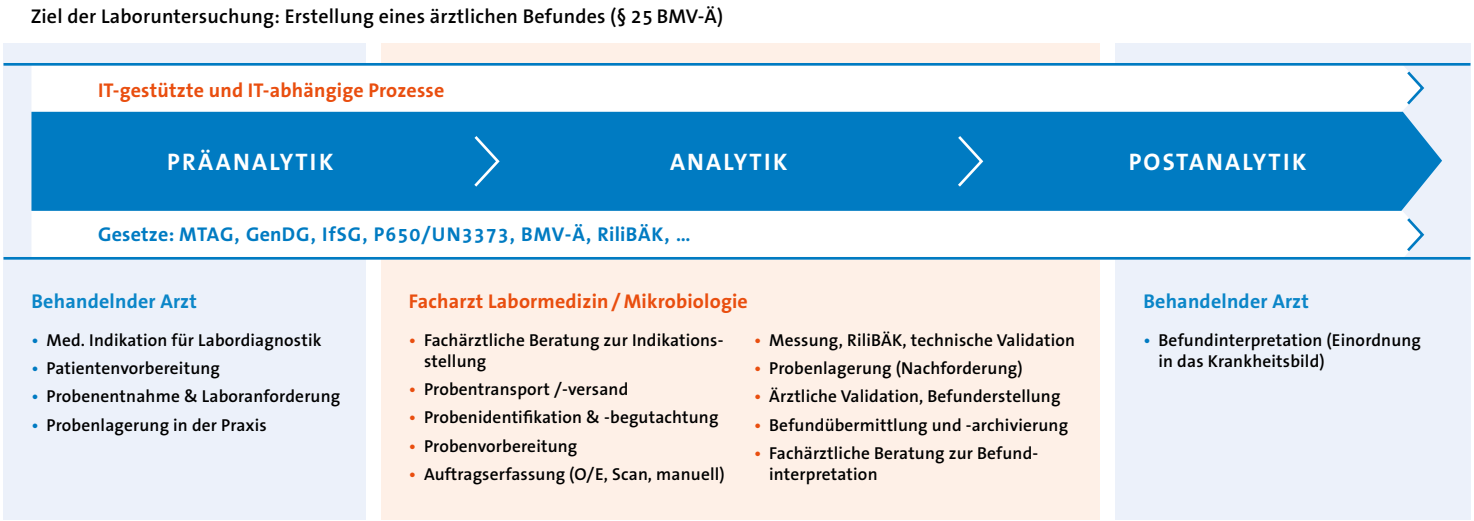

Abbildung 2: Prozess der Laboruntersuchung

Entwicklungen des medizinischen Bedarfs an Laborleistungen nicht ausreichend Rechnung. Die Gebührenordnungen sollten in geeigneter Weise alle Bereiche der Leistungserbringung, einschließlich des erheblichen logistischen Aufwands in schwächer besiedelten Regionen, abbilden und hier ebenso die Möglichkeiten der modernen Kommunikation, die der Gesetzgeber über das E-Health-Gesetz in der Versorgung stärker etabliert haben möchte, berücksichtigen. In Deutschland werden, bezogen auf die Gesamtausgaben im Gesundheitswesen, für die Versorgung mit Labormedizin nur etwa 2,5 Prozent der Ausgaben verwendet – ein im internationalen Vergleich sehr niedriger Wert, der seit mehr als fünfzehn Jahren auf diesem Niveau liegt. Eine dem medizinisch erforderlichen Leistungsbedarf angemessene Mengensteuerung gelingt in erster Linie über interdisziplinär ausgerichtete gemeinsame Maßnahmen zur Steigerung der Qualität der Indikationsstellung für Laboratoriumsuntersuchungen. Diese gemeinsamen Maßnahmen sollten künftig stärker durch Studien zur Versorgungsforschung begleitet werden.

Im Mittelpunkt ärztlichen Handelns steht der Patient. Wir stehen als Fachärzte im Bereich Labor für eine möglichst individualisierte wie passgenaue und patientenorientierte Versorgung mit Hilfe innovativer Labordiagnostik. Daher setzt sich der Verband der Akkreditierten Labore in der Medizin (ALM e.V.) als der größte fachärztliche Berufsverband in der Labordiagnostik für eine hohe Qualität der fachärztlichen labordiagnostischen Patientenversorgung ein. |

Dr. Michael Müller ist niedergelassener Facharzt für Laboratoriumsmedizin und Geschäftsführer des MVZ Labor 28. Seit Mai 2016 ist er 1. Vorsitzender des ALM e. V.

PROF. DR. JAN KRAMER, VORSTANDSMITGLIED ALM E. V., ÜBER VERSORGUNGSFORSCHUNG IM GESUNDHEITSWESEN

Wertvolle Labordaten für eine kontinuierliche Verbesserung der Patientenversorgung einsetzen

Die sektorenübergreifende und interdisziplinäre Evaluation von Leitlinienkonformität, Qualität und Wirtschaftlichkeit in der labormedizinischen Versorgung, sowie die Generierung epidemiologischer und prozessrelevanter Erkenntnisse sind Ziele der AG Versorgungsforschung des ALM e. V.

Interview: CORNELIA WANKE

Versorgungsforschung ist ein noch junges Forschungsfeld im Gesundheitswesen. Der ALM e. V. will auch hier Akzente setzen. Welchen Beitrag kann die Labormedizin leisten?

PROF. DR. JAN KRAMER: Zunächst einmal möchte ich hervorheben, dass die ärztlichen Kolleginnen und Kollegen sowie alle qualifizierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den medizinischen Laboren, die im ALM e. V. organisiert sind, ihre Aufgabe der täglichen Patientenversorgung in den Mittelpunkt ihrer Tätigkeit stellen. In den Laboren werden täglich etwa 500.000 Patientinnen und Patienten laborärztlich versorgt. Pro Jahr geben die Laborärzte etwa 1 Milliarde Mal Hilfestellung im medizinischen Prozess. Das zeigt, welche Menge an primären Daten direkt aus der Patientenversorgung entstehen. Auch bei der sekundären Auswertung solcher Daten sind selbstverständlich Patientenrechte und Datenschutz oberste Prämisse.

Bereits heute tragen in der täglichen Routine verschiedene ärztliche Fachgebiete auf dem Gebiet der Labordiagnostik grundlegend dazu bei, eine Übersicht über die Gesundheitssituation der Bevölkerung zu bekommen. So gibt es beispielsweise ein etabliertes Meldewesen für Infektions- und Krebserkrankungen, das ganz wesentlich von den medizinischen Laboren mitgetragen wird. Das Ergebnis sind die regelmäßigen Publikationen des Robert-Koch-Instituts mit dem Infektionsepidemiologischen Jahrbuch sowie den Berichten zum Krebsgeschehen in Deutschland. Medizinische Labore liefern aber auch seit Jahren die grundlegenden Daten für die Surveillance-Berichte im Bereich der Keim- und Resistenzstrategien und sind damit die wichtige Basis für die Deutsche Antibiotika-Resistenz-Strategie der Bundesregierung. Auch in akuten Ausbruchssituationen von Infektionen ermöglichen medizinische Labore bereits heute im Austausch mit Gesundheitsämtern und anderen Behörden eine rasche Datenauswertung im Interesse der Aufrechterhaltung der Gesundheit der Bevölkerung.

In der Labormedizin wird ärztliche Leistungserbringung umfassend und transparent dokumentiert. Es ist Teil der ärztlichen Verantwortung, diese Labordaten für die Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung der medizinischen Versorgung auszuwerten. Labormedizin leistet in der Routineversorgung hierbei schon heute einen wichtigen und grundlegenden Beitrag.

„Es ist Teil der ärztlichen Verantwortung, Labordaten für die Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung der medizinischen Versorgung auszuwerten.“

Welchem Ziel widmen sich die Mitglieder des ALM e. V. im Bereich der Versorgungsforschung?

Im Jahr 2016 bildete der ALM e. V. eine AG Versorgungsforschung. Eine ärztliche Aufgabe ist es, wertvolle Labordaten unter Beachtung des Datenschutzes und der Patientenrechte für eine kontinuierliche Verbesserung der Versorgung mit ihren Zielen Patientenorientierung, Qualität und Wirtschaftlichkeit einzusetzen. Mit dem Institut für Gesundheits- und Sozialforschung IGES konnte hierfür ein interessenneutraler, wissenschaftlicher Partner mit umfangreichen Erfahrungen in der Versorgungsforschung und Epidemiologie sowie im Aufbau von großen Forschungsdatenbanken gewonnen werden. Das gemeinsame Ziel ist die Evaluation der Qualität in der labormedizinischen Versorgung sowie die Generierung epidemiologischer und prozessrelevanter Erkenntnisse. Auch die Analyse des Einflusses labormedizinischer Untersuchungen auf den Krankheits- bzw. Therapieverlauf sowie die Evaluation der Schnittstelle zwischen

Prof. Dr. Jan Kramer ist Facharzt für Laboratoriumsmedizin und für Innere Medizin, Hämostaseologie. Er ist Vorstandsmitglied des ALM e. V. und Ärztlicher Leiter und Geschäftsführer des LADR Laborverbundes Dr. Kramer & Kollegen.

Weitere Informationen zur Arbeit im Labor finden Sie unter www.besser-leben-mit-labor.de. Darüber hinaus hat der ALM e. V. ein eigenes Portal für den Nachwuchs geschaffen. Informationen zur Nachwuchsarbeit des ALM e. V. unter www.junges-blut-im-labor.de

Arzt und Laborarzt in der Prä- und Postanalytik kann Thema werden. Die AG Versorgungsforschung des ALM e. V. möchte verbands- und laborübergreifend alle Interessierten zur kollegialen Mitarbeit einladen. Ideen und Vorschläge für die Entwicklung einer sektorenübergreifenden und interdisziplinären Versorgungsforschung sind sehr willkommen.

Die Bedeutung der Labormedizin wird immer wieder unterschätzt. Wie will der ALM e. V. die Labormedizin als Konditionalfach greifbarer machen?

Labormedizin ist ein grundlegendes ärztliches Fachgebiet, ohne das eine adäquate Patientenversorgung nicht möglich ist. Die diagnostischen Möglichkeiten der Labormedizin ermöglichen erst die Teilhabe jedes Menschen an einer angemessenen und umfassenden medizinischen Versorgung. Laborärztliche Befunde unterstützen, neben der Bildgebung, objektiv während des gesamten medizinischen Prozesses, von der Früherkennung über die Diagnose und Therapie bis hin zur Nachsorge, die subjektiven klinischen Entscheidungen auf Basis von Anamnese, körperlicher Untersuchung und ärztlicher Erfahrung.

Die Qualität der Laborversorgung hängt dabei wesentlich auch von der richtigen Indikation zur Laboruntersuchung, der entsprechenden Test- und Materialauswahl und der laborärztlichen Mitinterpretation der Laborergebnisse ab. Laborärzte sind hierbei die „Lotsen“ durch labordiagnostische Möglichkeiten und Innovationen und unterstützen im ärztlichen Dialog klinisch tätige Kollegen in der direkten Patientenversorgung. Diese grundlegend ärztliche Bedeutung der Labormedizin möchten wir mit entsprechend wissenschaftlicher Analyse herausarbeiten und darstellen.

Nachwuchs ist in vielen medizinischen Fächern Mangelware – ganz besonders aber auch in der Labormedizin. Was kann getan werden, um den Nachwuchs im Labor dauerhaft zu sichern?

Zunächst ist es unabdingbar, dass Labormedizin Teil des Medizinstudiums und der ärztlichen Ausbildung ist und zeitnah politisch eine Stärkung des Fachgebietes an den Universitäten erzielt wird. Studierende und junge ärztliche Kolleginnen und Kollegen müssen erfahren, dass Labormedizin kein langweiliges theoretisches Fachgebiet ist, sondern hoch interessant und vielfältig. Kaum ein anderes ärztliches Fachgebiet ist im interdisziplinären Dialog bei fast allen differentialdiagnostischen Entscheidungen so grundlegend und intensiv beteiligt. Darüber hinaus werden wichtige Innovationen wie „Liquid Biopsy“, die insbesondere bei Krebserkrankungen eingesetzt wird, im Labor entwickelt und auch dort angewandt. Dies ermöglicht eine individualisierte und optimale Therapiensteuerung. Das gilt auch auf dem wichtigen Gebiet der Infektiologie, der Mikrobiologie und der Hygiene: besonders hier sind medizinische Labore der Kondensationsort des diagnostischen Geschehens.

Die flächendeckende und wohnortnahe Verfügbarkeit regionaler Labore ist ebenfalls unabdingbar. Dabei ist die von Fachärzten verantwortete Labormedizin hoch effektiv. Logistik und Digitalisierung werden laborärztlich gesteuert und ermöglichen auch in strukturschwachen Regionen Qualität und Sicherheit sowie eine bedarfsgerechte Patientenversorgung. In diesem Umfeld ärztliche Versorgung mitzugestalten, kann für junge Ärztinnen und Ärzte sehr spannend sein. Zudem sind im medizinischen Labor sehr gut flexible Arbeitszeitmodelle und familienfreundliche Arbeitsbedingungen zu realisieren. |

PD DR. DR. ANDREAS WEIMANN, MHBA, STELLVERTRETENDER VORSTANDSVORSITZENDER ALM E.V., ÜBER INNOVATIONEN IM LABOR

Innovative Diagnostik im Labor muss Eingang in die Routine und in bestehende Vergütungsmodelle finden

Die stetige Entwicklung neuer innovativer Biomarker und Tests im Speziallabor ermöglicht eine schnellere und präzisere Diagnostik und effizientere Therapien. Sie stellt Ärzte und Labore jedoch auch vor große Herausforderungen. Wie können solche Innovationen in Zukunft finanziert und vergütet werden?

Interview: CORNELIA WANKE | Fotos: SYLVIE WEISSHÄUPL

Welche spannenden Innovationen gibt es gerade im Bereich Labor und wie helfen sie, die Versorgung zu verbessern?

PD DR. DR. ANDREAS WEIMANN: Schon seit Jahren findet eine stetige Entwicklung neuer innovativer Biomarker auf den verschiedensten Gebieten für eine zunehmend differenzierte Diagnostik statt. Dies ermöglicht neben einer verbesserten Früherkennung und besserem Staging insbesondere eine optimierte Therapiesteuerung und erlaubt eine personalisierte und zielgerichtete Behandlung. Erwähnt sei hier zum Beispiel die digitale PCR, die zurzeit eine der sensitivste Methoden ist, um geringste Mengen an freier Tumor-DNA im Plasma nachzuweisen. Leider ist diese Form der Analytik im Moment für den gesetzlich versicherten Patienten im ambulanten Bereich in Deutschland nicht abrechnungsfähig.

Andere aktuelle Innovationen in der Diagnostik sind zum Beispiel die erfolgreiche Entwicklung eines Tests zur Unterscheidung einer aktiven von einer latenten Tuberkulose. Gerade in der jetzigen Situation mit der Notwendigkeit zu einem schnellen Screening im Rahmen einer adäquaten Migrationsmedizin, erleichtert eine derartige Diagnostik die Organisation der Abläufe insbesondere im stationären Bereich. So können unnötige Vorsichtsmaßnahmen im Falle einer latenten Tuberkulose vermieden werden, während bei der sofortigen Erkennung der aktiven Form eine effiziente Therapie unmittelbar eingeleitet werden kann.

Eine völlig andere Form der Innovation stellt die Renaissance der Trockenblutmatrix dar. So werden zum einen in der Klinik höchste Anforderungen an das Krankenhauslabor im Sinne eines stringenten Blood Patient Management (BPM) gestellt. Mit möglichst geringen Mengen an Blut soll ein Maximum an Analytik vor allem bei Intensivpatienten zur Verfügung gestellt werden. Zusätzlich steigen die präanalytischen Ansprüche kontinuierlich. Die Probe muss zum Beispiel zentrifugiert und gefroren eingesandt werden – was jedes Labor, aber auch die Einsender, vor permanente Herausforderungen stellt. Durch den Einsatz von Trockenblut als Matrix, den meisten wird dieses Verfahren vom Neugeborenen-Screening bekannt sein, ist es inzwischen möglich, umfassende Stoffwechselanalytik und endokrinologische Spezialdiagnostik für alle Patientengruppen anzubieten, wie zum Beispiel die Analytik von Multisteroidprofilen oder auch von Metanephrinen und Peptidhormonen zur Bluthochdruckabklärung. So können aus einem einzigen Tropfen Blut zig Hormone auf einmal durch den Einsatz der Tandem-Massenspektrometrie gemessen werden. Aber auch auf dem Gebiet der Nukleinsäurenanalytik können gezielt Genmutationen aus Trockenblutproben bestimmt werden.

Auch durch das Gebiet der Speicheldiagnostik „Oral Fluids“, früher eher als esoterische Matrix betrachtet, wird die Bandbreite der messbaren Analyten stetig größer: toxikologische und endokrinologische Bestimmungen, wie zum Beispiel Cortisol-Tagesprofile, können aus Speichel durchgeführt werden. Das ist gerade für pädiatrische Patienten von Vorteil, aber auch in Fällen der schwierigen beziehungsweise problematischen Gewinnung von Blut oder Urin, beispielsweise beim Nachweis illegal konsumierter Drogen, erleichtert es den Prozess der Probengewinnung ganz deutlich.

Wie können diese Innovationen in Zukunft finanziert werden?

Gerade bei innovativer Diagnostik und neuen, von der jüngsten Forschung in die Routinediagnostik überführten Analyten, ist es wichtig, dass diese Eingang in die bestehenden Vergütungsmodelle in unserem Gesundheitswesen finden. Seit Ende der 90er Jahre hat sich der Anteil der Laborausgaben in Relation zu den Gesamtausgaben der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) um zirka 10 Prozent reduziert und macht heute nur etwa 2,5 Prozent der Gesamtausgaben aus. Gleichzeitig ist die Zahl der durchgeführten Laboruntersuchungen deutlich gestiegen.

PD Dr. Dr. med. Andreas Weimann ist Facharzt für Laboratoriumsmedizin, Diplom-Biochemiker und hat einen Master in Health Business Administration. Er ist stellvertretender Vorstandsvorsitzender des ALM e. V. und Geschäftsführer der Labor Berlin – Charité Vivantes GmbH.

Diese gegenläufige Bewegung der fallenden Einzelerlöse pro Analyt mit ständig steigenden Leistungsmengen spiegelt die Leistungsfähigkeit der fachärztlich geführten Labore in Deutschland wider.

„Das Tempo bei Innovationen im Speziallabor ist derzeit deutlich höher als die Bereitschaft der Selbstverwaltung, diese Innovationen einzuführen."

Deutschland hat heute bereits im internationalen Vergleich die niedrigsten Vergütungen bei der überwiegenden Anzahl der Laborparameter. Die meisten Innovationen in Speziallaborbereich sind „leider" sinnvoll und es ist bei weitem nicht so, dass ein neuer innovativer Marker andere Marker ersetzt. Zukünftige Innovationen werden stärker individualisiert sein und weiterhin solidarisch finanziert werden müssen. Das Tempo bei Innovationen im Speziallabor ist derzeit deutlich höher als die Bereitschaft der Selbstverwaltung, diese Innovationen einzuführen.

Ein möglicher Weg im ambulanten Bereich bestünde in der extrabudgetären Vergütung von Laborleistungen bei gleichzeitiger Steigerung der Indikationsqualität, um inhaltlich qualitativ einer Mengenausweitung entgegenzusteuern. Im stationären Bereich wird die Labordiagnostik innerhalb des DRG Systems mitfinanziert. Hier ist es unabdingbar, ganz eng mit den klinischen Kollegen von Fall zu Fall zu entscheiden, welche Form der Analytik für den einzelnen Patienten die bestmögliche und bezahlbare ist.

Welchen Beitrag leistet die Labormedizin, um die Versorgung effizienter und effektiver zu machen?

Dadurch, dass ein immer größer werdender Anteil der Analytik automatisiert auf modernen Hochdurchsatz-Systemen und mit den neuesten Technologien abgearbeitet werden kann, erreichen wir in der Laborversorgung von heute kontinuierlich kürzere Analysezeiten (TAT) und können so immer schneller Resultate für eine optimierte Patientenversorgung zur Verfügung stellen. Dabei ist die Automatisierung kein Selbstzweck, sondern entlastet das im Labor tätige Personal von Routineaufgaben und ermöglicht in immer mehr Feldern eine Rund-um-die-Uhr-Versorgung. Insbesondere auf dem Gebiet der bakteriologischen Analytik, bedingt durch die zunehmende Problematik der multiresistenten Keime, werden in den Krankenhauslaboren vermehrt mikrobiologische Straßensysteme eingesetzt. Dreischichtsysteme für das Personal werden auch in diesem Bereich immer häufiger, da die Intensivmedizin von heute immer kürzere TATs voraussetzt und eine Identifikation der Keime und Resistenzen im 24/7-Betrieb fordert. Dabei besteht nicht nur eine hohe Anforderung an die Analytik, sondern insbesondere auch an die elektronische Vernetzung der Akteure.

Als Standards gelten heute für das Krankenhauslabor die elektronische Auftragsanforderung und die elektronische Befundübermittlung. So werden Übertragungsfehler minimiert, die Patientensicherheit gesteigert und eine schnelle Verfügbarkeit sämtlicher Ergebnisse in der elektronischen Patientenakte gewährleistet. Zusätzlich ermöglicht die Digitalisierung von Labordaten den Einsatz künstlicher Intelligenz. Mittlerweile existieren erste Ansätze für den Einsatz von Algorithmen, mathematischen-elektronischen Automaten, die bereits auch eine komplexe Art der Befundung übernehmen können und es dadurch den Ärzten ermöglichen, weniger redundante Befundungstätigkeiten, als vielmehr patientennahe wertschöpfende Tätigkeiten, so zum Beispiel in der infektionsmedizinischen Beratung zur Bekämpfung multiresistenter Erreger zu übernehmen. |

Impressum

Herausgeber:

ALM – Akkreditierte Labore in der Medizin e. V.

Europaplatz 2, 10557 Berlin

Tel. +49 30 408 192 302

Fax: +49 30 408 192 450

E-Mail: info@alm-ev.de

www.alm-ev.de

Veranwortlich für die Inhalte: Cornelia Wanke

Redaktion: RIGHT Marketing Berlin GmbH

Stand: November 2017

ALM Aktuell ist auch abrufbar unter

www.alm-ev.de