



Agarplatte: Welcher Mikroorganismus steckt in diesem Abstrich? Das wird sich zeigen. © LABOR28

Fachärzte für Mikrobiologie fürchten Qualitätseinbußen

Fachärzte für Mikrobiologie und Virologie sind von der „Laborreform“ ebenso betroffen wie andere Fächer der IV-Diagnostik. Ein Vertreter des Berufsverbands BÄMI erläutert, was auf dem Spiel steht.

Alle Berufsverbände, die mit der In-vitro-Diagnostik im Labor zu tun haben, schauen eher mit Bangen als mit Hoffen auf den 1. Januar 2025. Das gilt auch für den Berufsverband der Ärzte für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie, den BÄMI e.V.

Fachärzte für Mikrobiologie und Virologie arbeiten in der Regel Hand in Hand mit Laborärzten in medizinischen Fachlaboren und kümmern sich dort vor allem um mikrobiologische und virologische sowie um infektionsserologische (Antikörpertests) und um molekularbiologische (PCR-Tests) Untersuchungen. Im engen Austausch mit Einsendern und teilweise auch mit Patienten sind sie auch für die Antibiotika-Beratung zuständig und gehören mit zu den in vielen Kliniken mittlerweile gebildeten Teams für Antibiotic Stewardship, den ABS-Teams.

In der Mikrobiologie sei das Labor immer noch mit viel Handarbeit verbunden, erläutert Professor Ralf Ignatius, einer von drei stellvertretenden Bundesvorsitzenden des BÄMI. Dazu gehöre zum Beispiel das Ausstreichen von Urin zum Anlegen von Kulturen. Die Automatisierung sei noch nicht so weit wie bei anderen Laborleistungen, selbst in dem

großen MVZ in Berlin, Labor 28, in dem Ignatius arbeitet.

Die Laborreform mit ihren geplanten Leistungsabwertungen zum 1. Januar 2025, fürchtet der BÄMI, könnte für die Infektionsdiagnostik empfindliche Einbußen in der Qualität bringen. „Infektionsdiagnostik ist zeitkritische Diagnostik. Wir befürchten, dass Labore Proben weitergeben werden, wenn sie die angeforderten Analysen nicht wirtschaftlich erbringen können“, so die Einschätzung des für das Ressort Ärztliche Leistungsbewertung zuständigen BÄMI-Vorstandsmitglieds. Manche Labore stellten bestimmte Untersuchungen ganz ein.

Die Folge für die Labore, an die die Proben weitergegeben werden, sei zum einen, dass sie die erhöhten Transportpauschalen und andere Pauschalen nicht mehr abrechnen können, die Leistung wird also noch weniger wirtschaftlich. Zum anderen gehe es gerade in der Mikrobiologie teilweise auch um meldepflichtige Erkrankungen. Ignatius empfände es als „befremdlich“, dass ein analysierendes Labor innerhalb von 24 Stunden einen positiven Test auf ein Norovirus melden muss, „wenn die Probe vorher quer durch die Republik transportiert wurde“.

Die Abwertungen beim Honorar, glaubt Ignatius außerdem, könnten die Labore dazu zwingen, möglichst günstige Tests einzukaufen. Auch das werde sich auf die Qualität auswirken: „Weniger teure Tests sind häufig auch weniger gut.“ Bei schlechterer Spezifität eines Tests könnten je nach Prätestwahrscheinlichkeit beispielsweise deutlich mehr falsch-positive Befunde die Folge sein. Ignatius erinnert an viele falsch-positive Corona-Antigentests, die über die PCR-Testung während der Pandemie in den Fachlaboren aufgedeckt worden seien.

Das Problem in der Mikrobiologie sei immer, dass Befunde nicht nur Folgen für den getesteten Patienten haben, sondern auch für die Umgebung zu einem Problem werden könnten, etwa bei einem positiven Corona-Test oder bei nachgewiesenem Noroviren-Befall. Darum sei auch immer mindestens ein Arzt für Mikrobiologie und Virologie im Labor, auch am Wochenende. Wenn etwa ein ambulant geführter hämatologischer Patient plötzlich Fieber entwickle, dann müsse auch am Wochenende geklärt werden, ob eine bakterielle Infektion vorliegt und welche Therapie angezeigt ist. „Die Patientennähe ist hier in der

Mikrobiologie durchaus gegeben, wenn auch nicht Face-to-Face.“

In Deutschland, fasst Ignatius zusammen, gebe es in der Diagnostik „momentan einen sehr hohen Standard. Nach der Umsetzung der Laborbeschlüsse könnte der runtergehen“, befürchtet er.

Das EBM-Labor sei auch heute teilweise bereits defizitär. Der Dengue-Virus-Antigentest, der relativ selten angefordert werde, sei so ein Fall: „Wenn ich alles zusammenrechne, kann ich mir nicht vorstellen, dass sich das rechnet“, sagt der BÄMI-Vertreter. Es gebe aber Leistungen, die noch einen höheren Deckungsbeitrag bringen und sozusagen einen Puffer für Verlustbringer bilden könnten. Durch die Laborbeschlüsse werde dieser Puffer zukünftig infrage gestellt.

Wegen der Verordnung zur In-vitro-Diagnostik würden in Zukunft zudem viele Testreagenzien voraussichtlich deutlich teurer werden. Manche diagnostischen Essays könnten sogar komplett vom Markt genommen werden. Damit werde es in Zukunft immer enger für die Labormedizin, auch für die Fachärzte für Mikrobiologie – mit unmittelbarer Folge für Patienten, denn: „Hinter jeder Probe steckt ein Mensch.“