

Labormedizinische Leistung im ärztlichen Beruf

Hans-Joachim Dulce

Die Rationalisierungs- und Qualitätszwänge im Gebiet der Labormedizin haben in den letzten Jahren zur Ausgliederung labormedizinischer Diagnostik aus der unmittelbaren Praxis der Nichtlaborärzte und zur Massenanalytik insbesondere bei Apparategemeinschaften geführt. Diese Zentralisierung der Leistungserbringung ergab die Gefahr, daß der ärztliche Anteil dieser Leistung in Frage gestellt und Labormedizin als rein apparativ-technische Leistung angesehen wurde. Vergessen wurde dabei, daß weder Qualität noch Rationalisierung, noch Wertmaßstäbe und Methodenvielfalt ohne die wissenschaftliche Entwicklung der Laboratoriumsmedizin möglich ge-

Die wissenschaftliche Medizin durchdringt ebenso wie die Erfahrungsheilkunde alle Bereiche ärztlicher Leistungen, und die Laboratoriumsmedizin ist ein wesentlicher Partner dieser Leistungen.

Ärztliche Leistung umfaßt:

I Prävention

- a) Forschung
- b) Diagnostik
- c) Beratung

II Diagnostik

- a) Kognitive Leistung
- b) manuelle Leistung
- c) apparative Leistung
- d) Forschung

III Therapie

- a) Beratung
- b) Heilmittelverordnung
- c) manuelle Leistung
- d) apparative Leistung
- e) Forschung

Prävention

Zu I Prävention als Gesundheitsvorsorge bedient sich neben der körperlichen Inspektion in weiten

wesen wären. Die Erforschung der Pathogenese und Ätiologie von Krankheiten sowie neuer Therapieformen ist zum großen Teil experimentelle Laboratoriumsmedizin. Die Ergebnisse dieser Entwicklungen schlagen sich letztlich in der Laboratoriumsdiagnostik nieder und führen zu routinemäßigen Untersuchungen unter Anlegen medizinisch-wissenschaftlicher Bewertungsmaßstäbe. Deshalb ist die ärztliche Leistung des Laborarztes trotz automatisierter Technik weit größer, als es oberflächliche und unsachkundige Betrachter wahrhaben wollen. Denn nur die eingehende Kenntnis der funktionellen Zusammenhänge im menschlichen Körper und die methodisch-technischen Kenntnisse gestatten eine aussagekräftige Labordiagnostik zu entwickeln und zu unterhalten.

Bereichen der epidemiologischen Forschung und der Laboratoriumsdiagnostik am gesunden Menschen. Die Laboratoriumsmedizin tritt hier überwiegend als kognitive, bewertende nach Plausibilitäten und Krankheitsgrenzen suchende Wissenschaft auf. Die apparative Messung von Parametern ist dabei nur Mittel zum Zweck. Es gilt die Grenzen zwischen normalen und krankhaften Laborwerten und Marker der Früherkennung von Krankheit festzulegen. Ohne die Mitarbeit von sachkundigen Laborärzten ist den übrigen Ärzten eine vernünftige Gesundheitsvorsorge nicht möglich. Die Beratung der Patienten durch Ärzte hängt entscheidend vom Angebot, der Empfindlichkeit und der laborärztlichen Interpretation der diagnostischen Parameter ab. Demnach tritt der Laborarzt in der Gesundheitsvorsorge mit Ausnahme bei der körperlichen Untersuchung unmittelbar als Präventivmediziner auf, zumal er auch viele anamnestiche Informationen am besten umsetzen kann. In dieser Eigenschaft

kann er seine Tätigkeit nicht technischem Personal übertragen. Häufig gibt der Laborarzt den ersten Hinweis auf eine sich entwickelnde Krankheit. Im Bereich der Prävention erbringt der Laborarzt oft mehr Primärleistung als Überweisungsleistung.

Kognitive Leistungen

Zu IIa Die kognitive Leistung in der Diagnostik besteht in der ① Erhebung der Anamnese, ② Bewertung von Untersuchungsparametern nach Plausibilität und pathogenetischer oder präventiver Bedeutung, ③ Krankheitsbestimmung.

Es handelt sich um originäre ärztliche Leistungen. Seitdem die Labormedizin aus der Inneren und Allgemeinen Medizin herausgewachsen ist, hat sie im besonderen Maße die Bewertung von labordiagnostischen Parametern nach Plausibilität und Krankheitsbedeutung bis hin zur Krankheitsbestimmung und die Pathobiochemie entwickelt. Sie integriert damit ihr Fachwissen in alle übrigen Fachgebiete und ist so zum Partner der Primärärzte geworden.

Umfang und Erkenntnisse sind innerhalb der Labormedizin inzwischen so gewachsen, daß die Ärzte aller übrigen Gebiete insbesondere bei chronischen Erkrankungen und Problemfällen auf die Beratung und Hilfe der Laborärzte in der kognitiven Diagnostik angewiesen sind. Der Laborarzt ist an der Auswahl und Differenzierung diagnostischer Methoden zur Krankheitserkennung voll beteiligt und führt in der Regel keine reinen Auftragsleistungen aus. Diese Leistungen der Laborärzte sind nicht auf technisches Personal zu übertragen und erfordern eine sorgfältige medizinisch-wissenschaftliche und pathobiochemische Weiterbildung. Sie unterliegen im besonderen der Haftung des Laborarztes.

Auch die rationalisierungsfähigen Parameter beinhalten eine deutliche kognitive laborärztliche bzw. ärztliche Leistung, was die Bewertung nach Plausibilität und Bedeutung angeht. ▷

Manuelle und apparative Leistungen

Zu IIb Die manuelle diagnostische Leistung bezieht sich auf die körperliche Untersuchung, die Entnahme von Körpermaterial, wie Blut und Sekrete und auf endoskopische und Röntgenuntersuchungen. Aber auch hier ist der Laborarzt an arteriellen und venösen Blutentnahmen und der Entnahme von bakteriologischem Material direkt beteiligt, weil er diese Verrichtungen vielfach selbst vornehmen muß.

Zu IIc Die apparative diagnostische Leistung umfaßt Untersuchungen im Röntgen-, Labor- und physikalischen Bereich. Es handelt sich bei der Labormedizin um apparative Messungen, die einer Überwachung und statistischen Qualitätskontrolle bedürfen und der Arzthaftung unterliegen. Die reinen Messungen und die Qualitätskontrolle sind als nicht unmittelbar heilkundliche Leistungen an technisches Personal delegierbar. Eine Auswahl von Methoden trifft dieses Personal aber nicht. Ebenso kann es keine Beratungen überweisender Ärzte durchführen. Eine Geräterwartung und -überwachung erfordert in der Regel schon wieder ärztliches Personal.

Durch die Leistungsexplosion in den letzten Jahren ist die apparative labordiagnostische Leistung stetig auf dem Weg in die Automatisierung. Dadurch kommt es häufig nur zur Kostenverlagerung von der Verbrauchs- und Personalseite zur Investition, weil keine 100prozentige Geräteauslastung möglich ist, und nicht immer zur Rationalisierung beim Preis. Durch die Automatisierung, der meist eine Datenerfassung angeschlossen ist, entsteht oft ein Mehrbedarf an ärztlichem Personal, weil das medizinisch-technische Personal in dieser Hinsicht nicht ausgebildet ist. Deshalb erfordern auch die rationalisierungsfähigen Parameter eine ärztliche apparative Leistung, die neben der gleichzeitigen umfangreicheren kognitiven laborärztlichen Leistung zu berücksichtigen ist und der Haftung unterliegt. Automatenmedizin bleibt immer Medizin und damit Heilkunde. Der Betrieb von Meßgeräten und Automaten ohne

laborärztliches Know-how ist langfristig zum Scheitern verurteilt. Deshalb nehmen viele Apparategemeinschaften niedergelassener Ärzte einen Laborarzt konsiliarisch auf. Labordiagnostische Methoden sind in bezug auf die Heilkunde weder mit Massagen und Bestrahlungen noch mit Orthopädie- oder Zahntechnik gleichzusetzen. Labordiagnostische Methoden sind unmittelbarer Bestandteil einer ärztlichen Leistung.

Forschung

Zu IIId Die Diagnostikforschung schafft Innovationen auf dem Apparate- und Methodensektor. Es werden auf der Grundlage der Pathobiochemie, Pathophysiologie und Physik neue Wege der Krankheitserkennung entwickelt und methodisch beschränkt. Hierzu dient auch die Verbesserung und Neukonstruktion von Meßgeräten und automatisierbaren Geräten. Der Laborarzt ist voll in diese Entwicklungen einbezogen. Seine Anregungen, Initiativen und Eigenkonstruktionen geben der Industrie die notwendigen Impulse zur Fertigung. Durch den Einsatz dieser Arbeitszeit trägt der Laborarzt aktiv zur Weiterentwicklung seines Fachgebietes und damit der Medizin bei. Hierin ist wie auf jedem anderen medizinischen Gebiet eine honorierungspflichtige ärztliche Tätigkeit zu sehen, die der Volksgesundheit dient.

Therapie

Zu III Die Therapie ist die eigentliche kurative Leistung des Arztes. Sie liegt überwiegend in den Händen der Nichtlaborärzte und bezieht die *Beratung des Kranken, die Heilmittelverordnung, manuelle operative und sonstige manuelle Leistungen (Massagen u. ä.) sowie apparative Therapie (physikalische Therapie) und Forschung* ein. Massagen und physikalische Therapie als kurative Leistungen sind an technisches Personal delegierbar. Alle anderen Leistungen bleiben in der Hand des Arztes. Der Laborarzt ist aber im Rahmen der Heilmittelverordnung

auf dem Gebiet der Antibiotika, der Blutgerinnung und der Stoffwechselerkrankungen kurativ beratend tätig und nimmt mit seinen Meßverfahren an der Therapiekontrolle und der Therapieforschung teil. Diese Tätigkeit kann er schon aus unmittelbaren Haftungsgründen nicht an nichtärztliches Personal delegieren.

Die Aufgliederung ärztlicher Leistungen und die Einordnung labormedizinischer Leistungen zeigen deutlich, daß es keine Trennung nach „kurativer und apparate-technischer Leistung“ oder nach „sprechender oder messender Medizin“ gibt. Solche Begriffsbildungen können nur von Ärzten oder Politikern stammen, die der ausübenden Medizin fernstehen und den Überblick verloren haben. In allen Bereichen der Medizin treten Verknüpfungen zwischen apparativen, geistigen und manuellen Leistungen auf. Die Summe dieser Leistungen ist die Heilbehandlung. Die Labormedizin ist in der Prävention, Diagnostik und Therapie selbständig vertreten und dient der Volksgesundheit. Auf welche Hilfsgeräte und welchen Automatisierungsgrad sie zurückgreift, bleibt dem Fach überlassen und darf nicht zur Ausgliederung aus der Heilkunde führen, weil die ärztliche Leistung in der Anwendung und Entwicklung der Verfahren begründet ist und verbleibt. Die Ärzteschaft und die kassenärztliche Bundesvereinigung sollten nicht aus wirtschaftlichen Gründen einen wichtigen Partner ärztlicher Leistung mit recht speziellem Wissen verleugnen und vorgeben, auf ihn verzichten zu können. Eine Fortentwicklung der Medizin und unseres Gesundheitswesens ohne Labormedizin ist heute nicht mehr möglich. Labormedizin als zentralisierte Billigmedizin würde ihren patientennahen Auftrag nicht erfüllen können.

Anschrift des Verfassers:

Prof. Dr. med.
Hans-Joachim Dulce
Arzt für Laboratoriumsmedizin
Institut für Klinische Chemie
und Klinische Biologie
der Freien Universität
Hindenburgdamm 30
1000 Berlin 45