



## Werte, die stimmen

Perspektiven „Labor“ aus gesundheitspolitischer Sicht

*Zusammenfassung / Stellungnahme ALM e.V.*

*Dr. Michael Müller, 1. Vorsitzender ALM e.V.*

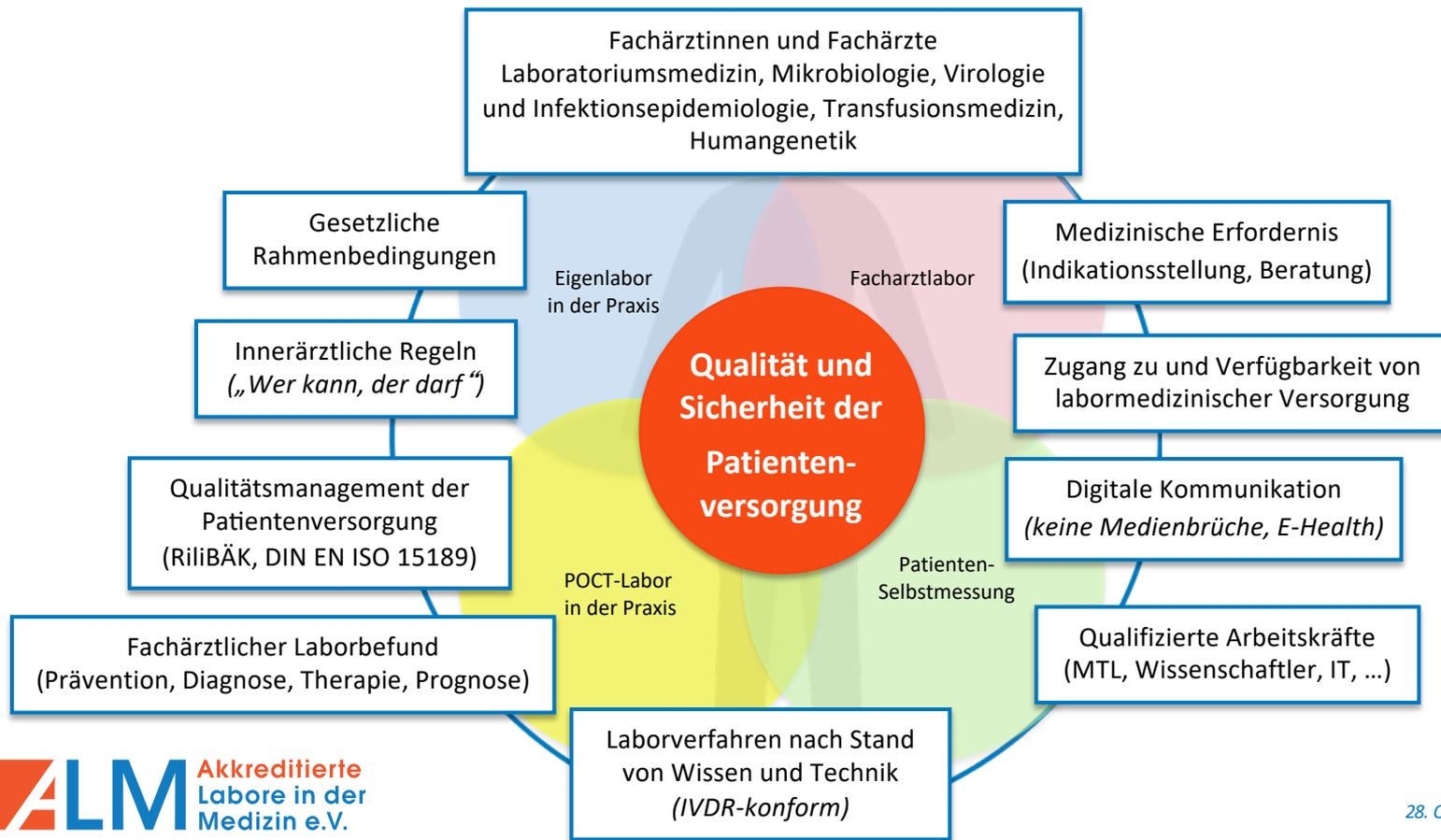
*DELAB-Fachtagung – “Labor Quo Vadis” und 40 Jahre DELAB*

*Mainz, 28. Oktober 2022*



Labormedizin  
als *ärztliches* Konditionalfach  
für die Patientenversorgung  
in Deutschland  
erhalten

# Labormedizin / Mikrobiologie als fachärztlich verantwortete Konditionalfächer für eine bedarfsgerechte Patientenversorgung



# Unsere gesundheitspolitischen Eckpunkte für eine gute Versorgung mit bestmöglicher Labormedizin



- 1 Wertschätzung** der speziellen Facharztgebiete der diagnostischen Medizin im Labor und ihrer grundlegenden Bedeutung für die flächendeckende und wohnortnahe Patientenversorgung in Deutschland
- 2 Stabile und verlässliche Rahmenbedingungen** für die Facharzlabor als bedeutsame Gesundheitseinrichtungen mit der dem Versorgungsbedarf angepassten vorhandenen vielfältigen Leistungserbringer- und Trägerstruktur und zur Sicherung der Qualität der Laborversorgung der Bevölkerung in Deutschland
- 3 Erhalt der diagnostischen Fachgebiete als fachärztliche Profession** in Forschung, Lehre und Krankenversorgung mit Stärkung der ärztlichen Ausbildung an den Universitäten
- 4 Sicherstellung der Ausbildung von ausreichend nichtärztlichen Fachkräften** (Medizinische Technolog\*innen für Laboratoriumsanalytik)
- 5 Vorantreiben der** in den diagnostischen Fächern der Versorgung bereits weit entwickelten **Digitalisierung** zur Verbesserung der Versorgungsqualität und zum Abbau von Bürokratie

# 1. Wertschätzung für eine verantwortungsvolle Diagnostik ermöglichen und teilen

- ▶ Labormedizin ermöglicht die Teilhabe der Bürger\*innen an einer angemessenen, umfassenden und individuellen medizinischen Versorgung einschließlich der Prävention.
- ▶ Die Versorgung von Patient\*innen mit labormedizinischen ärztlichen Leistungen ist demnach wichtige Voraussetzung einer verantwortungsvollen Gesundheitsversorgung.
- ▶ Zusammenarbeit der Fachärzt\*innen im Labor mit den ärztlichen Kolleg\*innen in Praxis und Klinik als wichtiger Impulsgeber
- ▶ Hohes Maß an Anerkennung und Wertschätzung für die außerordentliche Leistung zur Einschätzung und Eindämmung der COVID-19-Pandemie



Wir stehen für  
gute Versorgung und  
Verantwortung

# KBV-Kommission „Labordiagnostische Empfehlungen“

## Stärkung der medizinischen Indikationsstellung für Labordiagnostik

- ▶ **Bewertungsausschuss beschließt in 412. Sitzung zum 01. April 2018 (Stichtag Laborreform)**
  - ▶ Protokollnotiz 3: ...grundlegende Überprüfung ... der Abschnitte 32.2 und 32.3 EBM bis ... 31. Dezember 2020. ... Aufnahme indikationsbezogener Stufendiagnostik oder indikationsbezogener Pauschalen.
- ▶ **Bildung der KBV-Kommission “Labordiagnostische Empfehlungen”**
  - ▶ Beschluss KBV-Vorstand im Dezember 2019 zum Einsatz einer Kommission (Initiative von BDI und ALM)
  - ▶ Hausärzte, Fachärzte Innere Medizin, Fachärzte Labormedizin und Mikrobiologie, Fachvertreter je Indikation
- ▶ **Konzept zur Arbeitsweise der Kommission “Labordiagnostische Empfehlungen”**
  - ▶ “Das Wichtige und Häufige zuerst” (Quellen: Leitlinien, Positionspapiere, Fachliteratur, Studien, bekannte Pfade)
  - ▶ KBV-Publikation mit jährlicher Überprüfung auf Aktualität
- ▶ **Stand der aktuellen Arbeit in der Kommission “Labordiagnostische Empfehlungen”**
  - ▶ Abgeschlossen: Hypothyreose / Hyperthyreose, Anämie, Eisenmangel
  - ▶ Vorbereitung der Empfehlungen zur Gerinnungsdiagnostik (aPTT, Quick/INR, Thrombozytose)

## 2. Stabile und verlässliche Rahmenbedingungen schaffen und garantieren

- ▶ Erhalt und Weiterentwicklung der etablierten effizienten Strukturen im fachärztlichen Labor für die gute Versorgung von Patient\*innen
- ▶ Wahrung der vielfältigen Struktur von fachärztlichen Laboren von der Gemeinschaftspraxis über Verbundstrukturen bis hin zu überregional tätigen leistungsstarken Unternehmensstrukturen
- ▶ Stärkung der Freiberuflichkeit der ärztlichen Tätigkeit und Sicherung der ärztlichen Gesamtverantwortung für Ärzteschaft und Gesundheitswirtschaft
- ▶ Beschlüsse zu Honoraren und Kostenerstattung müssen auf Grundlage der im SGB V vorgesehenen betriebswirtschaftlichen Kalkulationen transparent und nachvollziehbar getroffen werden



Wir sorgen für effiziente  
und patientenorientierte  
Strukturen

# Ärztliches Handeln ist am Patientenwohl ausgerichtet

Ärztliche Unabhängigkeit – wirtschaftliches Handeln – keine systemischen ökonomischen Anreize

- ▶ **Zentrale Ethikkommission zu ärztlichem Handeln (2013)**
  - ▶ Notwendige Wirtschaftlichkeit ärztlichen Handelns abzugrenzen von ethisch fragwürdiger Ökonomisierung
  - ▶ Wirtschaftlichkeit: möglichst effizienter Einsatz der verfügbaren Mittel zum Wohle der Patienten
  - ▶ Ökonomisierung: betriebswirtschaftliche Parameter dominieren ärztliches Handeln
- ▶ **BÄK-Stellungnahme “Medizinische Indikationsstellung und Ökonomisierung” (2015)**
  - ▶ Bedeutung der medizinischen Indikationsstellung als „Kernstück ärztlicher Legitimation“
  - ▶ Indikationsstellung ist ein Kernelement ärztlicher Berufsausübung und auf das Patientenwohl ausgerichtet
- ▶ **BÄK-Thesen zur Ökonomisierung der ärztlichen Berufstätigkeit (2022)**
  - ▶ Wirtschaftlichkeitsgebot besteht rechtlich wie ethisch – Orientierung ärztlicher Tätigkeit am Patientenwohl
  - ▶ Zur Stärkung des Handelns bedarf es dafür angemessener Strukturen

# Zukunft des Arztberufes – „Angestellt und trotzdem frei?“



DR. KLAUS REINHARDT, NEUER PRÄSIDENT DER  
BUNDEARZTEKAMMER, IM INTERVIEW  
„Der Patient  
ist kein Kunde  
und Gesundheit  
keine Ware!“

**Sie setzen sich sehr für den Erhalt der Laboratoriumsmedizin und Mikrobiologie als ärztliches Fach im Kanon der fachärztlichen Disziplinen ein. Dafür danken wir Ihnen sehr. Wie wird sich Ihrer Auffassung nach das Berufsbild des Laborarztes und Mikrobiologen weiterentwickeln?**

Labormedizin und Mikrobiologie sind extrem wichtig für die Diagnosestellung. Daher wird ihr Stellenwert in Zukunft eher noch zunehmen. Das hängt nicht zuletzt mit dem Innovationschub durch die personalisierte Medizin zusammen. Ich sehe hier ein enormes Innovationspotenzial für die Labormediziner und Mikrobiologen.

Quelle: ALM Aktuell 09/2019



- ▶ ALM-Fokusveranstaltung 2019 mit Vertretern aus Politik, Selbstverwaltung und Ärzteschaft
- ▶ Key note durch Prof. Dr. med. Giovanni Maio, Medizinethiker
- ▶ Kernergebnisse:
  - ▶ Die Freiberuflichkeit des Arztseins ist unabhängig von Ort und Struktur der Tätigkeit
  - ▶ Der Arzt ist weisungsfrei in seiner Entscheidung und handelt patientenorientiert
  - ▶ Die Indikationsstellung ist eine Kernaufgabe der ärztlichen Tätigkeit

# Die Einzelpraxis “Labor”

## hat sich zu sinnvollen Kooperationsstrukturen entwickelt

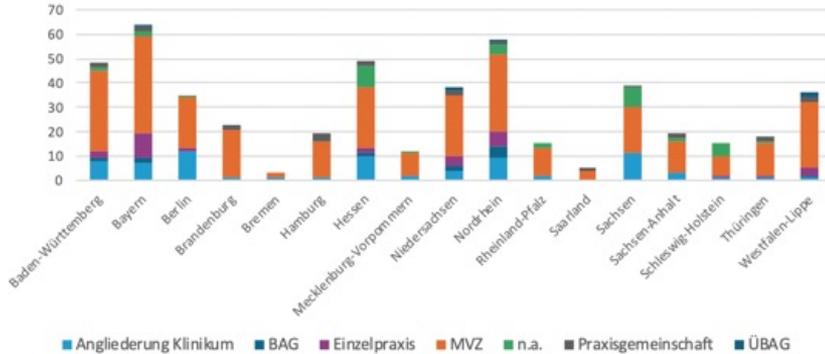
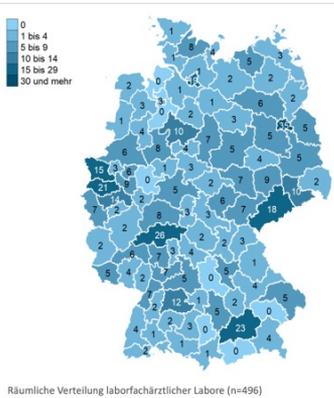
Die medizinische Versorgung ist primär interdisziplinär ausgerichtet

- ▶ Fachliche Entwicklung der Labordiagnostik benötigt Kooperation
- ▶ Vereinbarkeit von Familie und Beruf in Kooperationsstrukturen gut möglich
- ▶ Individuelle ärztliche Entwicklungschancen in größeren Laboren vorteilhaft
- ▶ Die Leistungserbringerstruktur im Labor ist vielfältig

KBV-Daten	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
FG Laborärzte gesamt	1.166	1.173	1.199	1.218	1.245	1.255	1.303	1.326	1.332
Vertragsärzte	288	237	220	195	177	170	164	150	148
Einzelpraxis	79	67	67	50	47	44	47	43	39
in MVZ angestellt	788	849	885	932	988	1.009	1.060	1.090	1.097

# Facharztlabore versorgen ambulant/stationär flächendeckend

Diskussion zu Fremdkapital und großen Strukturen ist von durchsichtigen Vorurteilen geprägt

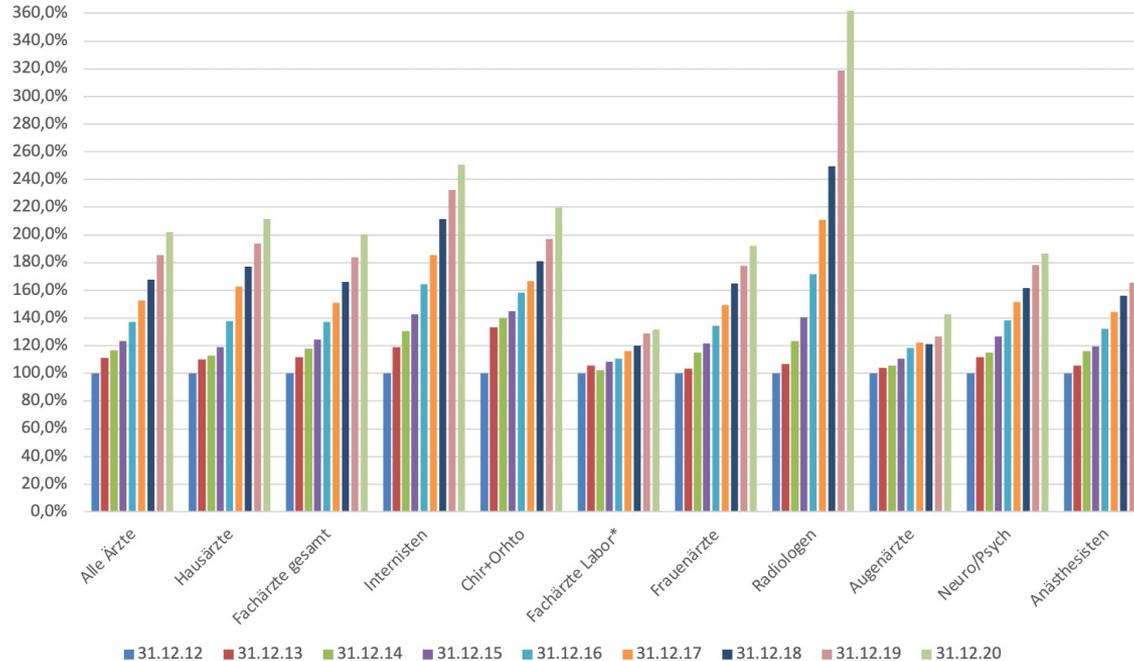


	Krankenhauslabor	BAG	Einzelpraxis	MVZ	n.a.	Praxisgemeinschaft	ÜBAG
AG				2			
AoR	8			3	1		
Eigenbetrieb	1						
Einzelunternehmen	1		1		1		
gAG	1						
GbR							
gGmbH		6	1	58	1	6	3
gKAoR	2			22	3	1	
GmbH							
KöR	1			1			
n.a.	7		19	18	15	12	1
Partnerschaftsgesellschaft	6	2		3	6		1
<b>Summe</b>	<b>74</b>	<b>12</b>	<b>31</b>	<b>317</b>	<b>35</b>	<b>22</b>	<b>5</b>

# Bestmögliche (ärztliche) Versorgung sucht sich die optimalen Strukturen

Das Modell "MVZ" ist für viele ärztliche Fachgruppen eine ideale Struktur

Relative Entwicklung der Arztzahlen in MVZ nach Fachgruppen



# Berufsmonitoring Medizinstudierende 2022

Die junge Generation formuliert deutlich Bedürfnisse und Erwartungen an den ärztlichen Beruf

## Wichtigkeit verschiedener Faktoren: (Weitgehend) Konstante Erwartungen im Zeitverlauf

	2022	2018	2014
Vereinbarkeit von Familie und Beruf	<b>92,5%</b>	94,6%	94,7%
Geregelte Arbeitszeiten	<b>83,1%</b>	82,3%	84,0%
Flexible Arbeitszeiten	<b>81,2%</b>	81,4%	83,6%
Breites Krankheitsspektrum behandeln	<b>67,5%</b>	69,4%	74,2%
Krankheitsgeschichte und Lebensumstände Patienten	<b>64,4%</b>	67,2%	72,1%
Im Team mit anderen Ärzten arbeiten	<b>64,2%</b>	66,6%	63,1%
Eigene Praxis	<b>55,1%</b>	53,5%	60,3%

- ▶ Anspruch / Bild des Arztberufes ändern sich
- ▶ Rahmenbedingungen von Arbeit bedeutsam
- ▶ Fachgebiete konkurrieren um Nachwuchs

## Was ist zu tun?

- ▶ Niederlassung der jungen Generation fördern
  - ▶ Budgetierung aufheben
  - ▶ Bedarfsplanung modernisieren
  - ▶ Bedürfnisse der jungen Generation wahrnehmen
  - ▶ “Willkommenskultur” verbessern
  - ▶ Weiterbildung attraktiv gestalten

# Wirtschaftlichkeit der Labordiagnostik ist ausgeschöpft

Vergütung für ärztliche Arbeit, Transport, Digitalisierung, BSI-Kritsv, Entnahmematerial neu denken

- ▶ **BDL-Kostenrechnung (KORE) mit eindeutigen Ergebnissen (Februar 2019)**
  - ▶ 32.2 um 13 %, 32.3 um 20 % zu realen Kosten unterfinanziert (EBM)
- ▶ **WCG-Gutachten ergänzt KORE um 12220, Transport, Entnahmematerial**
  - ▶ **Fachärztliche Grundpauschale (GOP 12220)**
    - ▶ Abstufungsgrenze (15.000 / 30.000 BHF) und Vergütung auf 23 Pkt./BHF bis 15.000 Fälle
  - ▶ **Transportkosten (GOP 40100)**
    - ▶ Trennung von Pauschale für Transport (ohne Einschränkung) und Auftrag-/Befundkommunikation
    - ▶ Neue Zuschlagspauschale für “Kritis-Labore“ je BHF
  - ▶ **Entnahmematerialien zur Durchführung von Leistungen der Kap. 1.7, 11, 19 und 32**
    - ▶ Neue Kostenpauschale für Labore und für Eigenlabore
- ▶ **Aktuelle Kostenentwicklung verschärft die Situation in den Laboren**
  - ▶ Personal, Vorleistungen (Geräte, Reagenzien, Verbrauchsmaterialien), Logistik, Energie

Bewertungsausschuss nach § 87 Absatz 1 Satz 1 SGB V in seiner 570. Sitzung am 15. September 2021  
Geschäftsführung des Bewertungsausschusses

Teil B

**zur Verlängerung des Beschlusses in seiner 481. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), Teil D i. V. m. dem Beschluss in seiner 549. Sitzung am 17. Februar 2021 zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)**

**mit Wirkung vom 1. Januar 2022 bis zum 31. Dezember 2022**

1. Der Bewertungsausschuss beschließt, den bis zum 30. Juni 2021 gültigen Beschlussteil D des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 481. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), verlängert bis zum 31. Dezember 2021 mit dem Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 549. Sitzung am 17. Februar 2021 zur Änderung des EBM zur Neuregelung der nicht-elektronischen Kommunikation erneut bis zum 31. Dezember 2022 zu verlängern.
2. Die Protokollnotiz in Beschlussteil D des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 481. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) in Verbindung mit dem Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 549. Sitzung am 17. Februar 2021 zur Änderung des EBM zur Neuregelung der nicht-elektronischen Kommunikation wird wie folgt neu gefasst:

Der Bewertungsausschuss prüft bis zum 30. September 2022 die Abbildung von Transportkosten in Verbindung mit Labordiagnostik, Histologie, Zytologie und Molekulargenetik im EBM. Hierzu ist der Leistungsbedarf aus den mit diesem Beschluss befristet in den EBM aufgenommenen Zuschlägen nach den Gebührenordnungspositionen 01699 und 12230 sowie der Kostenpauschale 40100 zu berücksichtigen. Der Bewertungsausschuss fasst bis zum 30. September 2022 mit Wirkung zum 1. Januar 2023 einen entsprechenden Beschluss.

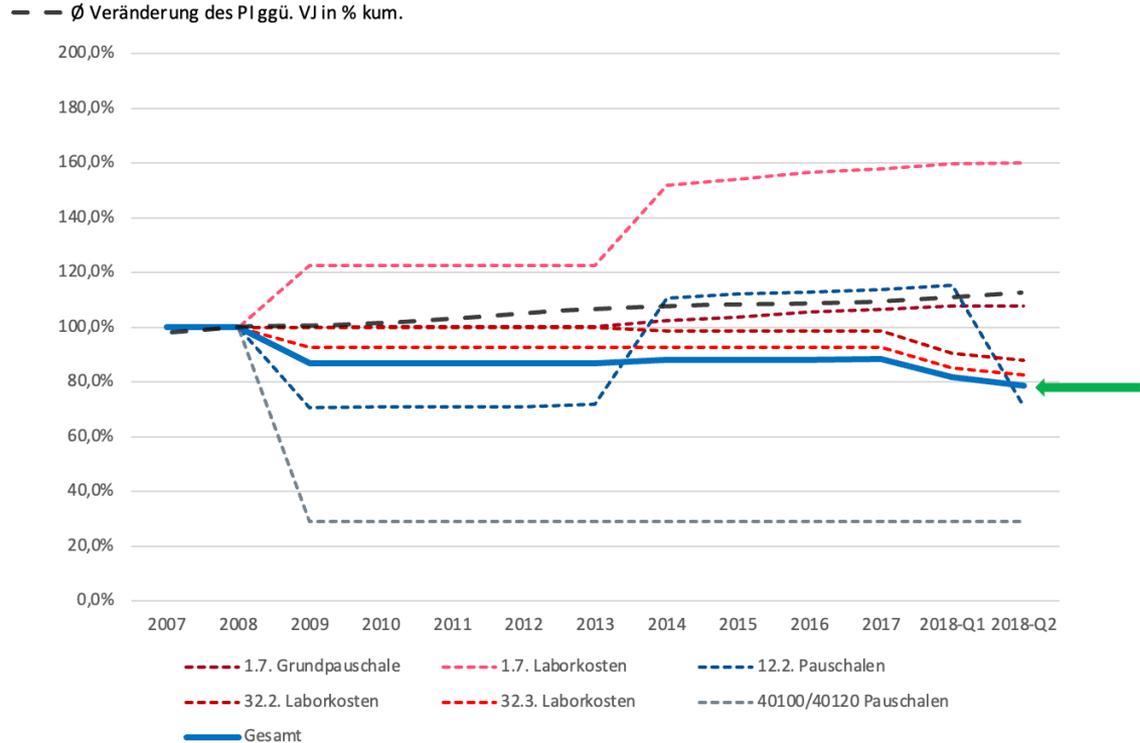
# Wertschätzung ärztlicher Arbeit im Labor braucht angemessene Vergütung

Grundpauschale Labor 12220 mit beispielloser Historie der Benachteiligung einer Arztgruppe

Quartal	1 / 2009	2 / 2009	2 / 2012	4 / 2013	1 / 2017	2 / 2018	2 / 2020	1 / 2022	1/2023
Beschluss	./.	EBA 23.10.08	KBV (E) 15.12.11	BA 19.04.13	./.	EBA 12.12.17	./.	./.	./.
Punktzahl / Fall bis 6.000 Fälle	65	40	40	14	14	14	14	14	14
Kalk. Punktwert (Ct)	5,1129	5,1129	5,1129	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00
OPW (Cent)	3,5001	3,5001	3,5363	10,00	10,5300	10,6543	10,9871	11,2662	11,4915
Anpassungsfaktor	1,0	1,0	1,4458	1,4458	1,4458	1,0	1,0	1,0	1,0
<b>Wert / Fall (€)</b>	<b>2,28</b>	<b>1,40</b>	<b>2,05</b>	<b>2,02</b>	<b>2,13</b>	<b>1,49</b>	<b>1,54</b> <b>1,37</b> <b>(89%)</b>	<b>1,58</b> <b>1,40</b> <b>(89%)</b>	<b>1,61</b> <b>1,43</b> <b>(89%)</b>

- ▶ Resolution und Aktivitäten von 2018 wurde auch in KVen/KBV ignoriert und „abgetan“
- ▶ Fachärztliche Arbeit wird schlechter honoriert als die MTLA-Tätigkeit durch die Facharztlabore

# Systematischer Mittelabfluss aus der Laborversorgung seit 2008 um ca. 20 %



# Finanzierungsgrundlagen labordiagnostischer Leistungen sicherstellen

Berücksichtigung vorhandener Datenerhebungen – versicherungsfremde Leistungen finanzieren

- ▶ **Finanzierungsgrundlage Labor ( § 87 Absatz 2 SGB V) mit Stichtag 29.02.2020**
  - ▶ Überprüfung der Bewertungsmaßstäbe mit Fokus auf Verwendung medizinisch-technischer Geräte
  - ▶ Berücksichtigung der Besonderheiten von Arztgruppen (sachgerechte Stichproben, betriebswirtschaftliche Basis)
  - ▶ Technische Leistungen sollen ab Schwellenwert der Menge abgestaffelt niedriger bewertet werden
  
- ▶ **Beschluss des Bewertungsausschusses (412. Sitzung zum 01.04.2018, 457. Sitzung zum 01.12.2019)**
  - ▶ Prüfung der Auswirkungen der Laborreform (Durchführung, Punktmenge) zum 31.12.2022
  - ▶ Bewertungsanpassung Kap. 32 an Kostenentwicklung mit Berücksichtigung wirtschaftlicher Durchführung zum 31.12.2019
  
- ▶ **SGB V regelt den Leistungsanspruch für Versicherte unvollständig und nicht ausreichend**
  - ▶ § § 20d (Nationale Präventionsstrategie), 20i (Verhütung von Krankheiten)
  - ▶ § § 25, 26 (Gesundheitsuntersuchungen)
  - ▶ § 132e (Versorgung mit Schutzimpfungen): nur Durchführung der Impfung, keine Diagnostik



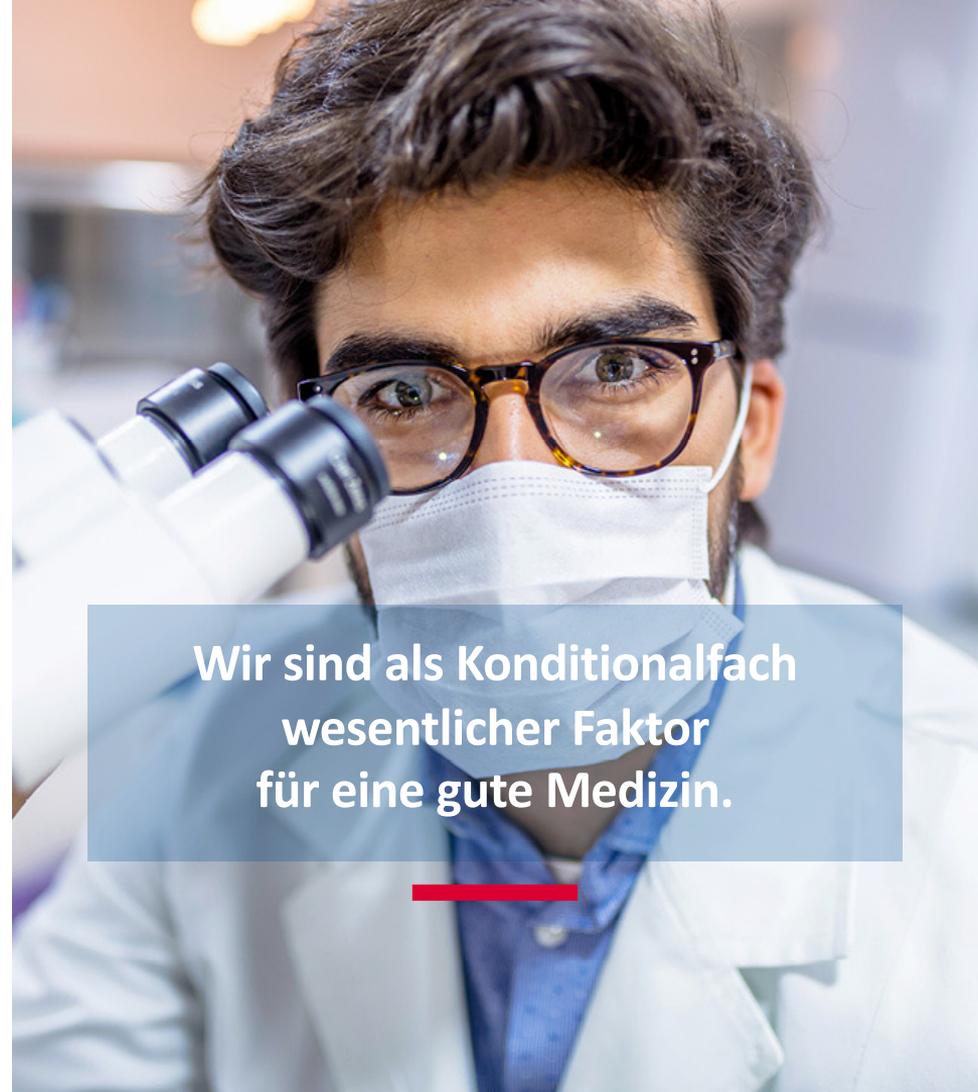
# Wertschätzung durch angemessene Rahmenbedingungen

GOÄ-Reform – „Task force GOÄ“ als verbandsübergreifende und verantwortungsvolle Arbeit

- ▶ **Aktive Beteiligung an Diskussionen** (Paragraphenteil / Allg. Bestimmungen)
- ▶ **Verbandsübergreifendes Positionspapier zur Leistungserbringung**
  - ▶ Alle Laboratoriumsleistungen sind ärztliche Leistungen (Gesamtverantwortung, fachliche Kenntnisse)
  - ▶ Beachtung der rechtlich zulässigen Delegation und Aufsicht / fachliche
- ▶ **Vorschlag der verbandsübergreifenden “Task force GOÄ“ zur Bewertung / Transkodierung**
  - ▶ Fachübergreifende, fast einstimmige Konsensfindung und gemeinsame Präsentation
  - ▶ Ausscheren eines Verbandes aus unklaren Gründen mit nicht kommunizierten Zielen bedauerlich
- ▶ **Umsetzung der GOÄ-Reform in der aktuellen Bundesregierung eher unwahrscheinlich**
  - ▶ Äußerungen von BM Lauterbach auf der PK am 25.02.2022 sind eher ablehnend
  - ▶ Bewertungsverfahren BÄK/PKV noch nicht abgeschlossen (dann folgt Prüfung BMG)
  - ▶ Aktuelle “Testphase“ prüft den „Preiseffekt“ auf der Basis von Einzelrechnungen (unklares Ergebnis)

### 3. Die diagnostischen Fachgebiete als ärztliche Profession erhalten

- ▶ Interdisziplinäre Versorgung durch Haus- und Fachärzt\*innen in Klinik und Praxis in allen ärztlichen Fachgebieten unter Einschluss der diagnostischen Medizin
- ▶ Wahrung des Arztvorbehaltes für die Erbringung von diagnostischen Leistungen
- ▶ Sicherung der diagnostischen Medizin mit und aus dem Labor heraus als Grundvoraussetzung für eine gute und qualitätsgesicherte Medizin



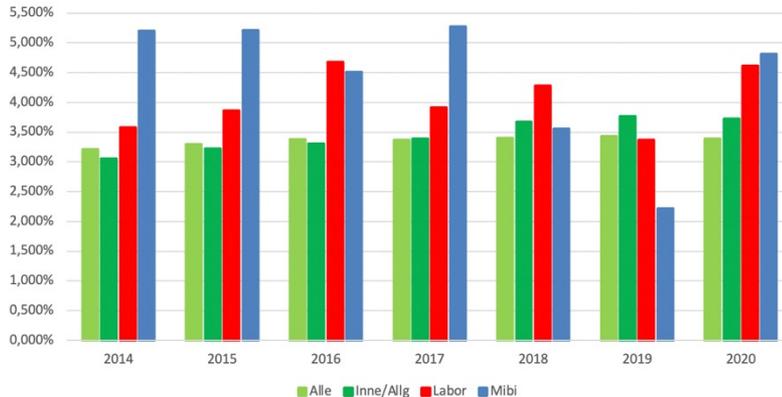
**Wir sind als Konditionalfach  
wesentlicher Faktor  
für eine gute Medizin.**

# Wertschätzung der Bedeutung der jungen Generation durch Weiterbildung im Labor

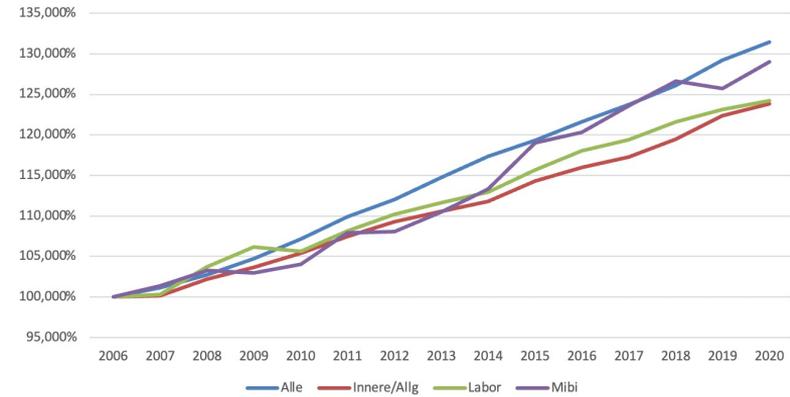
Durchschnittsalter FG Labor mit 55,1 Jahren (2021) höher als der Durchschnitt aller Ärzte (54,5 Jahre)

- ▶ WBA-Quote (Anteil an Facharztanerkennungen an der Gesamtgruppe) gutes Maß
- ▶ WB Labormedizin und WB Mikrobiologie prozentual gut repräsentiert
- ▶ Diagnostische Medizin im Labor als attraktiver Bereich für die ärztliche Tätigkeit
- ▶ “Headhunter” mit wirtschaftlichen Eigeninteressen vermitteln Bewerber häufiger (muss das sein?)

Weiterbildungsquote



Relative Entwicklung Arztzahlen





# Arztvorbehalt ist in der fachärztlichen Labordiagnostik nicht gesichert

Ausnahmen werden nach Interessenlage willkürlich beschlossen

## ▶ Ausnahme: Biomarkerbasierte Tests in der Onkologie

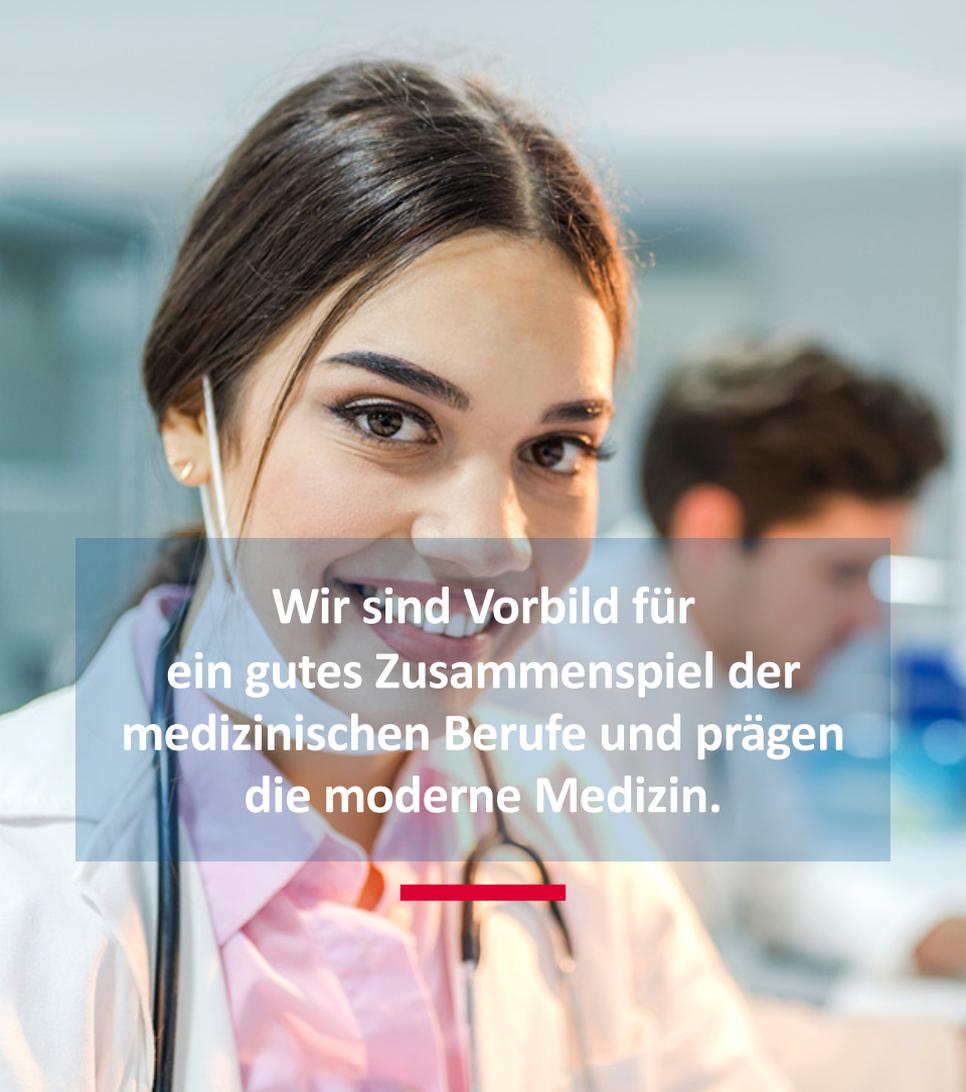
- ▶ GBA beschließt 2019 Aufnahme von Oncotype DX Breast Recurrence Score® in Leistungskatalog
- ▶ GKV-SV und KBV ändern § 25 (2) Nr. 3 und erlauben Leistungsbezug aus USA (gültig bis 31.12.2021)
- ▶ GBA beschließt 2021 Aufnahme weiterer Tests (biomarkerbasiertes Brustkrebscreening) in Leistungskatalog

## ▶ Ausnahme: SARS-CoV-2-Pandemie

- ▶ Aufhebung des Arztvorbehaltes ( § 24 IfSG) zugunsten von Tierärzten und Zahnärzten (gesamte Diagnostik)
- ▶ Erweiterung der Aufhebung des Arztvorbehaltes ( § 24 IfSG) bei patientennaher Diagnostik für SARS-CoV-2
- ▶ Veterinär- und zahnmedizinische Labore ohne signifikanten Beitrag zur SARS-CoV-2-Kapazität
- ▶ Erhebliche Fehlentwicklungen in der Testinfrastruktur durch in der TestV legitimierte nichtärztliche Beauftragte
- ▶ Folge: Entstehung eines IGeL-Marktes für Infektionsdiagnostik (auch bei symptomatischen Personen)

## 4. Ausreichend nichtärztliche Fachkräfte ausbilden

- ▶ Reform des MTA-Gesetzes als wichtiger Baustein für die Stärkung der Attraktivität der Assistenzberufe in der Medizin
- ▶ Attraktive Ausbildungs- und Beschäftigungsmöglichkeiten mit herausfordernden Entwicklungsmöglichkeiten für die junge Generation
- ▶ Förderung der Durchlässigkeit der verschiedenen medizinischen Assistenzberufe
- ▶ Finanzierung und Förderung der hierzu erforderlichen Aus- und Weiterbildungseinrichtungen auf Landes- und Bundesebene



Wir sind Vorbild für ein gutes Zusammenspiel der medizinischen Berufe und prägen die moderne Medizin.

# MTA-Gesetz und MT-Ausbildungs- und Prüfungsordnung

Neue Berufsbezeichnung – Neuausrichtung der Ausbildung – Mehr Wertschätzung des Berufes

## ▶ Ausbildung zur/zum Medizinischen(r) Technolgin / Technologie für Laboratoriumsanalytik (MTL)

- ▶ Neuausrichtung der Ausbildung (Ausbildungsziel, Eigenständigkeit)
- ▶ Neue Zeitaufteilung Praxis/Theorie und praktische Ausbildung
- ▶ Einführung von Praxisanleitung, Träger praktischer Ausbildung
- ▶ Einführung von Kooperationsverträgen zwischen Schule und Träger der praktischen Ausbildung
- ▶ Einführung von Ausbildungsverträgen mit Ausbildungsvergütung

Ausbildung	NEU (h)	ALT (h)
Theorie/Praxis	2.600	3.170
Praktische Ausbildung	2.000	1.230

## ▶ Gesetzes-Reform führt nicht automatisch zur verbesserten Ausbildungssituation

- ▶ Finanzierung der Ausbildung über KHG ( § 17a) nur unzureichend geregelt
- ▶ Impulse zur signifikanten Reduktion des Fachkräftemangels dringend erforderlich
- ▶ ALM-Kampagne zur Stärkung der Sichtbarkeit und Attraktivität des Berufsbildes MTL
- ▶ Pressekonferenz und Gespräche auf Bundes- und Länderebene

# Fachkräftemangel im Labor aktiv begegnen

AG MTA im ALM mit Kampagne zur Nachwuchsgewinnung und -förderung



## ▶ **Fachkräftemangel betrifft alle nicht-ärztlichen Berufsfelder im Labor**

- ▶ MTL, MFA, BTA, CTA
- ▶ IT-Administratoren, IT-Techniker, IT-Programmierer
- ▶ Fachkräfte im Bereich Bürokommunikation, Fachberatung, Abrechnung, Finanzbuchhaltung, Logistik

## ▶ **Analyse der Ist-Situation in den Laboren**

- ▶ Datenerhebungen
- ▶ Perspektive der jungen Kolleginnen und Kollegen

## ▶ **Labore stehen im Wettbewerb mit anderen Arbeitgebern**

- ▶ Labore können nicht wie andere Bereiche die eigenen Preise erhöhen
- ▶ Patientenversorgung bedingt Arbeitszeiten auch zu „unattraktiven“ Zeiten

## 5. Digitalisierung zum Nutzen der Patient\*innen ausbauen

- ▶ Die Digitalisierung des Gesundheitswesens muss zügig weiter vorangetrieben werden.
- ▶ Die bereits initiierten Projekte und Entwicklungen sind rasch voranzutreiben und weiter zu verbessern.
- ▶ Verbesserung der Interoperabilität, Standardisierung von Datenstrukturen und Datenkommunikation, Ausbau von Datennetzen mit hoher Datenübertragungsrate und besonderer Datensicherheit zum Schutz vor externen Angriffen und einem ausgewogenen Datenschutz



Wir sind Vorreiter in der  
Entwicklung, Etablierung und auch  
Unterstützung digitalisierter  
Kommunikation.

# Zusammenarbeit in der Digitalisierung

## Arbeit an der Verbesserung der Interoperabilität

- ▶ **AG1LV und AGLDT als "Keimzellen"**
  - ▶ Verbandsübergreifende AG1LV arbeitet seit 2017 an nationalem Leistungsverzeichnis
  - ▶ Orientierung am Modell in Österreich mit Verwendung von LOINC als Kodiersystem
  
- ▶ **LOINC-Arbeitsgruppe führt die Arbeit fort**
  - ▶ Überführung der Arbeit in das DIMDI / BfArM
  - ▶ Erarbeitung von konsentierten Übersetzungen
  
- ▶ **KBV-Fachgruppe AG Fachgremium Labor**
  - ▶ Inhalte der Medizinischen Informationsobjekten (MIO)
  - ▶ MIO Mutterpass, MIO Laborbefund, MIO U-Heft



# Mit dem Berufsverband ALM e.V. in eine neue gesundheitspolitische Zukunft!

200 Labore – 900 Fachärzt\*innen – 25.000 Mitarbeitende

- ▶ ... als **kompetenter Gesprächspartner**
  - ▶ Gedankenaustausch mit Politik und Selbstverwaltung
  - ▶ Anfragen an ALM zur Bewertung von Sachfragen
  - ▶ Einladung des ALM in Gremien und zu Fachgesprächen
- ▶ ... **mit Expertise** in den Fragen der Laborversorgung
  - ▶ Ansprache des ALM zu Versorgungsthemen
  - ▶ Beteiligung des ALM in parlamentarischen Verfahren
- ▶ ... **durch sach- und lösungsorientierte Kommunikation**
  - ▶ ALM-Arbeitsgruppen bringen Positionen ein
  - ▶ Hohe Zuverlässigkeit bei der SARS-CoV-2-Datenerhebung
  - ▶ Öffentliche Präsenz in Pressekonferenzen und durch PM

AG Strategie

AG Versorgungsforschung

AG QM

AG IT

**Wir stehen für Werte,  
die stimmen.**

---

AG MTLA

AG Genetik

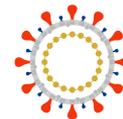
AG Kommunikation

AK IVD

AG Besser leben mit Labor

Absolutwert,  
**Achtung**,  
 Alterswert, Anerkennung, Applaus,  
 Arbeitswert, Aufmerksamkeit, Bewertung,  
**billig**, Bodenrichtwert, Buchwert, CSR,  
 Einheitswert, Einschätzung, Empathie, Entwertung, Erfahrung, Ertragswert, Erwartungswert, **fair**, Falschgeld, Freundlichkeit, **geldwert**, gerechter Preis, **Geringschätzung**, geringwertig, Gesundheit, Goldwert, Grenzwert, Halbwertszeit, **hochwertig**, ideeller Wert, innerer Wert, Interesse, Intuition, Istwert, Kaufkraft, Kongruenz, **kosbar**, kritischer Wert, Krisenwert, Kurswert, Kv-Wert, Liebhaberwert, Markenwert, Maßstab, **Mehrwert**, Messwert, Mittelwert, Münzwert, Nachhaltiges Wirtschaften, Nennwert, neue Werte, Neuwert, Normwert, Nullwert, **nutzlos**, Nutzwert, PH-Wert, Preis, **preiswert**, Referenzwert, Reputation, **Respekt**, Restwert, Richtig, Schätzung, Schrottwert, **Selbstwert**, Sollwert, Sympathie, Tauschwert, **teuer**, Umwertung, Unternehmensethik, Unternehmenswert, Unwerte, **Verachtung**, Vertrauen, Verwertung, Währung, Wahrheitswert, Warenfetisch, Warenmenge, Werterhalt, Wertermittlung, Wertewandel, werthaltig, Wertkrise, **wertlos**, Wertmaßstab, Wertmarke, Wertpapier, **Wertschätzung**, Wertschätzungskette, Wertschöpfung, Werttheorie, Wertübertragung, **Wertung**, Werturteil, **wertvoll**, Wertvorstellung, Wertzeichen, Wohlwollen, Zahlenwert, **zeitlos**, Zeitwert, Zwischenwert

## Wir – Ärzteschaft – Entscheider



## Wenden Sie sich bei Fragen gern an uns

### ZUKUNFT LABORDIAGNOSTIK

**DIAGNOSTIK 2030:**  
Digital, innovativ, leistungsfähig –  
Gute Medizin nur mit uns?!

Die Fokusveranstaltung des ALM e.V. 2022  
mit Keynote-Speaker Ranga Yogeshwar  
und Impulsen aus Wissenschaft, Politik  
und Wirtschaft

**21. November 2022**  
**16.00–19.30 Uhr**  
**HAMBURGER BAHNHOF**  
– Museum für Gegenwart  
Invalidenstraße 50–51  
10557 Berlin

**ALM** Akkreditierte  
Labore in der  
Medizin e.V.

### PROGRAMM

**15.30 UHR**  
Empfang und Registrierung im Foyer

**16.00 UHR**  
Keynote

**Ranga Yogeshwar**  
Wissenschaftler, Journalist, Autor

**„Emils Welt“**  
Über die Auswirkungen des  
medizinisch-technologischen  
Fortschritts auf unsere Gesellschaft  
und die Diagnostik

Ranga Yogeshwar zählt zu den führenden Wissenschaftsjournalisten Deutschlands. Er studierte Experimentelle Elementarteilchenphysik und Astrophysik und arbeitete am Schweizer Institut für Nuklearforschung (SIN), am CERN in Genf und am Forschungszentrum Jülich. Bekannt ist er aus zahlreichen TV-Sendungen. Herr Yogeshwar schreibt regelmäßig Beiträge in führenden Zeitungen und ist gern gesehener Experte in zahlreichen Talks. Seine Bücher sind Bestseller und wurden in zahlreiche Sprachen übersetzt.

**16.30–17.00 UHR**  
5-Minuten-Impulse

- Miniatürisierung der Technik – Mikrofluidik für Lab-on-Chip-Systeme**  
Dr. Dirk Kuhlmeier  
Abteilungsleiter Diagnostik und Arbeitsgruppenleiter MicroDiagnostics am Fraunhofer-Institut für Zelltherapie und Immunologie (IZI)
- Pandemic Preparedness**  
Prof. Dr. Hendrik Streeck  
Virologe und Direktor des Instituts für Virologie und HIV-Forschung an der Medizinischen Fakultät der Universität Bonn;  
Mitglied des Corona-Expertenrats der Bundesregierung
- Interoperabilität und digitale Kommunikation**  
Dr. Gottfried Ludwig  
Senior Vice President der Gesundheitsparte von T-Systems International;  
ehemals Leiter der Abteilung für Digitalisierung des Gesundheitswesens im BMG
- Innovationseinführung im deutschen Gesundheitssystem  
am Beispiel Oncotype DX Breast Recurrence Score®**  
Erwin Morawski  
Geschäftsführer Exact Sciences Deutschland;  
Head Governmental Affairs Exact Sciences International
- Ärztliche Verantwortung**  
Dr. Michael Müller  
Geschäftsführer der MVZ Labor 28 GmbH;  
1. Vorsitzender der Akkreditierten Labore in der Medizin – ALM e.V.

**17.00–18.30 UHR**  
Podiumsdiskussion

**Moderation:**  
Jessica Hanneken  
tfs health finance

**18.30 UHR**  
Get Together

Akkreditierte Labore in der Medizin (ALM e.V.), HELIX HUB, Invalidenstraße 113, 10115 Berlin

Telefon: 0 30 – 403 688 4000, Twitter: @ALMevTeam  
m.mueller@alm-ev.de / team@alm-ev.de, www.alm-ev.de

www.corona-diagnostik-insights.de