

Veranlassung von Laborleistungen: Zuständigkeiten, Abläufe und rechtliche Grundlagen

Die Frage, wer Laborwerte anfordern muss, führt in der Praxis häufig zu Unsicherheiten. Der zentrale Grundsatz lautet jedoch eindeutig: Die Praxis, die den Laborwert für Diagnostik oder Therapie benötigt, ist für dessen Veranlassung verantwortlich.

Damit bleibt die medizinische Verantwortung – fachlich, forensisch und wirtschaftlich – stets bei der behandelnden Ärztin bzw. dem behandelnden Arzt. Diese Pflicht gilt nur für Fragestellungen, die zum jeweiligen Fachgebiet gehören und Bestandteil der Weiterbildung sind.

Grundprinzip der Verantwortlichkeit

Jede Ärztin und jeder Arzt ist für die eigene Diagnostik und Therapie verantwortlich. Daraus folgt:

- Wird ein Laborwert für die eigene Behandlung benötigt, muss er selbst veranlasst werden.
- Dies gilt unabhängig davon, ob die Untersuchung im eigenen Labor oder durch ein externes Labor erfolgt.
- Rechtsgrundlagen: § 24 Absatz 8 BMV-Ä, § 12 SGB V sowie die jeweilige Musterweiterbildungsordnung.

Rolle der hausärztlichen Praxis

- Erstellt die Verdachts- bzw. Ausgangsdiagnose und veranlasst dafür die notwendigen Basislaborwerte (z. B. CRP, BSG bei Verdacht auf entzündliche Skeletterkrankung).
- Übernimmt die Laborüberwachung bei hausärztlicher Behandlung, insbesondere bei:
 - Dauermedikation
 - chronischen Erkrankungen
 - multimorbiden Patientinnen und Patienten
- Nach Abschluss einer fachärztlichen Behandlung übernimmt die Hausarztpraxis wieder die kontinuierliche Betreuung und Laborüberwachung.

Rolle der fachärztlichen Praxis

- Veranlasst ergänzende oder erstmalige laborgestützte Differenzialdiagnostik, wenn diese zur fachärztlichen Diagnose oder Therapie notwendig ist.
- Diese Laborwerte dürfen nicht über die überweisende Praxis angefordert werden.
- Durchführung im eigenen Labor oder durch externe Leistungserbringer.
- Voraussetzung: Die Fragestellung gehört inhaltlich zum Fachgebiet.

Zusammenarbeit bei Überweisungen

- Hausärztliche Praxis:
 - Veranlasst die Basisdiagnostik, die die Überweisung begründet.
- Fachärztliche Praxis:

- Führt die weiterführende Diagnostik durch, die für die fachärztliche Diagnose erforderlich ist.
- Beide Seiten sollen vorliegende Befunde austauschen, um Doppeluntersuchungen zu vermeiden.
- Nach Rückübernahme in die hausärztliche Betreuung:
 - Laborüberwachung wieder in hausärztlicher Verantwortung, auch wenn sie auf fachärztlicher Empfehlung beruht.*

* Grundsätzlich lenkt die hausärztliche Praxis die Versorgung der Patientinnen und Patienten im Gesundheitssystem (speziell bei chronischen und von Polymedikation begleiteten Erkrankungen). Oftmals zählt dazu die Veranlassung der notwendigen Laborparameter bei fachärztlich induzierter medikamentöser Dauertherapie, insofern sich die Patientin bzw. der Patient aktuell in der Behandlungsverantwortung der hausärztlichen Praxis befindet.

Radiologische Untersuchungen

- Radiologische Praxen benötigen bei bestimmten Risikokonstellationen (z. B. Kontrastmittelgabe) Kreatinin- oder TSH-Werte, um den Auftrag zur radiologischen Untersuchung im Rahmen eines einmaligen Termins durchführen zu können.
- Die Praxisstruktur von radiologischen Praxen ist meist nicht auf die notwendigen Schritte für Laboruntersuchungen im Vorfeld zur radiologischen Untersuchung ausgerichtet. Daher ist die Praxis auf die Übermittlung dieser Werte durch die überweisende Praxis angewiesen.
- Wenn Ärztinnen und Ärzte bereits gut funktionierende und nach dem Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) und dem BMV-Ä erlaubte kollegiale Strukturen für die Bestimmung von Laborparametern bei radiologischen Untersuchungen haben, können sie diese beibehalten.

Präoperative Diagnostik

- Die Praxis, die die Operationsvorbereitung durchführt, veranlasst auch die dafür notwendigen Laborwerte.
- Wird die präoperative Diagnostik beispielsweise hausärztlich nach EBM 31.1.2 abgerechnet, muss die Hausarztpraxis die Laborleistungen selbst durchführen oder auf eigene Kosten beauftragen.

Vor- und nachstationäre Krankenhausbehandlung

- Bei vor- oder nachstationären Leistungen nach § 115a SGB V:
 - Das Krankenhaus führt die notwendigen Laboruntersuchungen selbst durch oder beauftragt sie intern.
- Die einweisende Praxis stellt vorhandene Befunde zur Verfügung, um Doppeluntersuchungen zu vermeiden.

Kollegiales Miteinander

- Bei Unsicherheiten sollen Haus- und Fachärztinnen bzw. -ärzte kollegial Rücksprache halten.
- Ziel: klare Zuständigkeiten, wirtschaftliches Handeln und eine patientenorientierte Versorgung ohne unnötige Doppeluntersuchungen.