



Ärztlicher Pandemierat der BÄK
AG 3: Teststrategie

Professionalisierung in der SARS-CoV-2-Diagnostik

- Statement -

Stand: 17.06.2021

Die interdisziplinäre Arbeitsgruppe aus Teilnehmenden der Bereiche der diagnostischen Medizin sowie der direkten Patientenbehandlung im haus- wie fachärztlichen und ebenso stationären Versorgungsbereich unterstützt das Konzept der Nationalen Teststrategie und der Empfehlungen des Robert Koch-Institutes für Testungen von Personen auf das Vorliegen einer SARS-CoV-2-Infektion. Die COVID-19-Pandemie erforderte eine rasche wie pragmatische Reaktion auf die sehr dynamischen Anforderungen, auch bei diagnostischen Tests. So wurden pandemiebedingt die Rahmenbedingungen zur Durchführung von dem ärztlichen Vorbehalt unterliegenden Laboruntersuchungen zum direkten oder indirekten Erregernachweis gelockert.

Mit Sorge blickt die Arbeitsgruppe auf die damit verbundenen Fehlentwicklungen, insbesondere bei der Zulassung von Testzentren, deren Leitung und Organisation häufig nicht in (fach-)ärztlichen Händen liegt. Die Grundlage hierfür war die Änderung im § 24 des Infektionsschutzgesetzes, die den ansonsten geltenden Arztvorbehalt aufhebt und dem BMG umfassende Regelungsmöglichkeiten per Rechtsverordnung zuordnet (verbunden mit dem dritten Bevölkerungsschutzgesetz vom 18. November 2020).

Die Änderungen führen zu den bekannten Entwicklungen in den Testzentren, die zu häufig unter weitgehendstem Verzicht auf (fach-)ärztliche Kenntnisse und Erfahrungen in der Infektionsdiagnostik arbeiten. Dagegen verfügen die fachärztlich (mit Facharztqualifikation in Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie bzw. Labormedizin) geleiteten Laboratorien in ambulanten wie stationären zugelassenen Einrichtungen sowohl über die erforderlichen Kenntnisse und Erfahrungen wie auch über die ausreichenden diagnostischen Kapazitäten, um den medizinischen Bedarf an SARS-CoV-2-Diagnostik abzudecken. Die AG-Mitglieder weisen ausdrücklich auf die Bedeutung der interdisziplinären ärztlichen Kommunikation zur Indikationsstellung, Methodenauswahl, Befundinterpretation und Beratung hin, die nur ärztlich im Sinne einer guten Medizin zum Wohle von Patientinnen und Patienten und ebenso im Sinne von „public health“ geleistet werden kann.

Die Arbeitsgruppe 3 – Teststrategie sieht es daher als notwendig und sachgerecht an, diese Regelungen wieder auf den ursprünglichen Stand zurückzuführen und den Arztvorbehalt wieder vollumfänglich im Infektionsschutzgesetz zu verankern, um diese und zukünftige Fehlentwicklungen in der Diagnostik von Infektionserkrankungen zu korrigieren.

AG-Mitglieder:

- Dr. Michael Müller, Akkreditierte Labore in der Medizin e.V.
- Prof. Dr. Matthias F. Bauer, Deutsche Gesellschaft für Klinische Chemie und Laboratoriumsmedizin (DGKL)
- Prof. Dr. Karsten Becker, Deutsche Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie e.V. (DGHM)
- Prof. Dr. Sandra Ciesek, Gesellschaft für Virologie e.V. (GfV)
- Dr. Daniela Huzly, Berufsverband der Ärzte für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie e.V. (BÄMI)
- Prof. Dr. Mathias Pletz, Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e.V. (DGIM)
- Prof. Dr. Bernd Salzberger, Deutsche Gesellschaft für Infektiologie e.V. (DGI)
- Prof. Dr. Martin Scherer, Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin e.V. (DEGAM)