

Point-of-Care-Testing

Leistungsgerechte Vergütung für die vertragsärztliche Versorgung

Patientennahe Sofortdiagnostik (Point-of-Care-Testing, *kurz: POCT*) bezeichnet qualitätsgesicherte Labordiagnostikverfahren, die durch Angehörige der Gesundheitsberufe direkt beim Patienten durchgeführt werden und unmittelbar präzise Ergebnisse liefern. Das Whitepaper des VDGH von April 2025 verdeutlicht, wie POCT die Gesundheitsversorgung grundlegend modernisieren kann: durch schnellere Diagnosen, effizientere Abläufe und eine spürbare Entlastung der Fachkräfte im Gesundheitswesen. So trägt POCT entscheidend dazu bei, Versorgung schneller, sicherer und patientenzentrierter zu gestalten.

Zielvorstellung

Die vertragsärztliche Versorgung in Arztpraxen ist zentrales Element einer wohnortnahen Gesundheitsversorgung. Die Durchführung patientennaher Sofortdiagnostik in Arztpraxen soll flächendeckend und dauerhaft möglich sein. Hierfür unerlässlich ist eine faire und auskömmliche Vergütung der erbrachten POCT-Leistung.

Hemmende Rahmenbedingungen

Mit der zum 1. Januar 2025 in Kraft getretenen Laborreform des EBM wurden neue Kostenpauschalen für zentrale Labore eingeführt, die u. a. den Transport, die Bereitstellung von Entnahmematerial und die digitale Datenübertragung vergüten. Diese Pauschalen gelten ausschließlich für Auftragsleistungen an Zentrallabore. Ihre Gegenfinanzierung erfolgt durch die z. T. drastische Absenkung der Vergütung für die einzelnen Laboratoriumsuntersuchungen. So wurde die Vergütung für die wichtigen und häufig erbrachten Marker CRP um 31 %, für HbA1c um 33 % und für BNP/NT-proBNP um 39 % abgesenkt.

Diese Regelung benachteiligt POCT-Anwendungen in der Arztpraxis, obwohl dort ebenfalls Kosten für Entnahmematerial und digitale Prozesse anfallen. Die nachfolgende Tabelle veranschaulicht die erheblichen Vergütungsunterschiede, je nach Art der Leistungserbringung. Im Extremfall können Ärztinnen und Ärzte die Laborleistung als POCT nicht kostendeckend erbringen.

	POCT CRP	Zentrallabor CRP	POCT HbA1c	Zentrallabor HbA1c	POCT BNP/ NT-proBNP	Zentrallabor BNP/ NT-proBNP
Analyt	1,12€ (GOP 32128)	3,36€ (GOP 32460)	2,67€ (GOP 32094)	2,67€ (GOP 32094)	11,90€ (GOP 32097)	11,90€ (GOP 32097)
Entnahmematerial (GOP 40089/40090)	–	0,95€	–	0,95€	–	0,95€
Grundpauschale (GOP 12222/12223)	–	1,78€	–	0,51€	–	0,51€
Transportpauschale (GOP 40094)	–	2,80€	–	2,80€	–	2,80€
e-Auftragzuschlag (GOP 40092)	–	0,60€	–	0,60€	–	0,60€
SUMME	1,12€	9,49€	2,67€	7,52€	11,90€	16,75€

*vereinfachte Darstellung: Abstaffelungsquoten o. Ä. nicht berücksichtigt

Handlungsbedarf

Der VDGH spricht sich dafür aus, dass die Laborreform in Teilen korrigiert und eine leistungsgerechte Vergütung für die Erbringung des Point-of-Care-Testing hergestellt wird. Zum Abbau bestehender Vergütungsunterschiede könnte eine POCT-Pauschale analog zur Transportkostenpauschale im Zentrallabor etabliert werden. In diesem Zusammenhang sollte die bestehende Zuschlagspauschale nach GOP 32089 weiterentwickelt und für weitere medizinisch zeitkritische Parameter geöffnet werden. Die erfolgten Kürzungen der Leistungen aus dem 32.2 und 32.3 Kapitel EBM dürfen für die Erbringung von POCT-Leistungen nicht gelten. Eine weitere Option ist die Gleichstellung von POCT- und Zentrallaborleistungen bei der Vergütung von Entnahmematerial und digitaler Datenverarbeitung.

Betroffene Arztgruppen haben bereits Vorschläge in die Diskussion gebracht, um die Diskrepanzen zwischen POCT- und Zentrallaborerbringung abzumildern.

Die Selbstverwaltung sollte sich mit diesen Vorschlägen zeitnah konstruktiv auseinandersetzen und Anpassungen im EBM vornehmen.