

# Neue Stuhltests: Praxen können noch keinen Vorrat anlegen

Bei den neuen Stuhltests zur Darmkrebsfrüherkennung als Kassenleistung sind noch viele Fragen offen. Derzeit ist vor allem die Verfügbarkeit der Tests noch nicht gegeben.

Von Hauke Gerlof



DARMKREBSMONAT  
MÄRZ

**NEU-ISENBURG.** In zwei Wochen werden quantitative immunologische Tests auf okkultes Blut im Stuhl (iFOBT) in den Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenkassen aufgenommen. Die Leistungspositionen stehen fest, doch bei Einführung ruckelt es noch an einigen Stellen. Vor allem aus Fachlaboren sind immer wieder Klagen zu hören: Das Honorar für die Durchführung der Tests sei mit 7,90 Euro zu gering bemessen, um, wie vom Gesetzgeber gewünscht, „eine flächendeckende, wohnortnahe Einführung der neuen Leistung durch die regionalen Labore“ zu erreichen, wie es in einer Stellungnahme des Vereins ALM – Akkreditierte Labore in der Medizin zum Beschluss des Bewertungsausschusses heißt. Im Klartext: Labore kommen nur bei sehr hohen Stückzahlen mit den neuen Tests auf ihre Kosten.

Außerdem erreichen die Redaktion immer wieder Fragen zur richtigen Abrechnung der neuen Leistung. Lesen Sie die Antworten zu den wichtigsten Fragen:

*Wo können quantitative immunologische Tests bestellt werden?*

Antwort: Da die Kosten für das Stuhlproben-Entnahmesystem und das Probengefäß laut Leistungsbeschreibung im EBM (GOP 01738) vom beauftragten Labor getragen werden, sind die Tests über die Labore zu beziehen. Wie aus einzelnen Laboren zu hören ist, wird es allerdings noch einige Zeit dauern, bis die von KBV und Krankenkassen aufgestellten Testanforderungen erfüllt werden können. Dazu gehören Nachweise, Erklärungen des Herstellers und eine Genehmigung der zuständigen KV.

Während der ALM e.V. davon spricht, dass die Leistung voraussichtlich nicht direkt vom 1. April an erbracht werden kann, schreiben einzelne Labors von einer Verfügbarkeit „frühestens in der 13. Kalenderwoche“ – das wäre Ende März.

*Was geschieht, wenn nach Abgabe des Stuhltests der Patient nach Ausgabe des Stuhlproben-Entnahmesystems die Probe nicht vorbeibringt, vorher aber bereits eine ausführliche Beratung des Patienten stattgefunden hat?*

In der Leistungslegende zu der neuen EBM-Position 01737 ist eindeutig formuliert, dass die Leistung erst abgerechnet werden kann, wenn der Patient die Stuhlprobe vorbeigebracht hat („Ausgabe und Rücknahme“). Es liegt also im

Interesse der Praxis, Patienten daran zu erinnern, das Probengefäß zu füllen und zeitnah zurückzubringen, damit die Probe wie gefordert innerhalb von fünf Tagen analysiert werden kann.

*Was wird eigentlich aus der Leistungsposition 01740?*

Die „Beratung über die Teilnahme und Motivation zur Teilnahme am Programm zur Früherkennung des kolorektalen Karzinoms“ (103 Punkte, 10,85 Euro) kann bei Versicherten ab 55 Jahren erbracht werden. Sie dient dazu, über das Darmkrebsfrüherkennungsprogramm aufzuklären und über den Anspruch auf eine präventive Koloskopie zu informieren. Die Leistung ist auch weiterhin abrechenbar, auch neben der GOP 01737.

Allerdings ist der obligate Leistungsinhalt etwas angepasst worden: Das Merkblatt muss nicht mehr ausgegeben werden, weil es in der geänderten Krebsfrüherkennungs-Richtlinie entfallen ist.

*Kann der qualitative iFOBT weiterhin in der Praxis erbracht und privat abgerechnet werden ?*

Bei Privatpatienten kann sowohl der qualitative iFOBT in der Praxis als auch der quantitative Test mit Labor erbracht werden. Bei Kassenpatienten ist nun der quantitative iFOBT Standard. Der qualitative Test bringt lediglich den Vorteil, das Ergebnis sofort zu haben. Eine Erbringung als IGeL ist daher nicht angezeigt, wenn der Patient nicht ausdrücklich darauf besteht, obwohl er auf die Kassenleistung als Alternative hingewiesen wurde. Weiterhin als IGeL zu erbringen sind jedoch Enzym-Biomarker-Tests, die auch nicht blutende Polypen und Darmkrebs erkennen. Sie sind bislang nicht als Kassenleistung zugelassen, aber seit Jahren verfügbar.