

So rechnen sich die Kontrollen!

Erhalten Patienten **Antikoagulanzen**, müssen Hausärzte die Behandlung regelmäßig überwachen. Bei der Abrechnung schrecken viele vor den hohen Preisen von Teststreifen zurück. Dabei ist das im Gesamten betrachtet die wirtschaftlichere Alternative.

Zirka 500.000 Menschen in Deutschland [4] leben mit einer dauerhaften Antikoagulation. Dabei müssen Hausärzte die medikamentöse Therapie anhand von Laborparametern regelmäßig kontrollieren.

EBM - Zeitspareffekt in der Praxis

Die GOP 32026 können Hausärzte nur abrechnen, wenn sie die Leistung in der Arztpraxis erbringen. Dabei geht man davon aus, dass das Ergebnis der Bestimmung der Thromboplastinzeit (TPZ) innerhalb einer Stunde vorliegt. Dies gilt auch, wenn die Analyse bei einem Hausbesuch erfolgt. Nicht abrechenbar ist die GOP 32026 bei Erbringung in einer Laborgemeinschaft. Daher kann sie nicht neben den GOP 32113 und 32114 angesetzt werden, mit denen die Bestimmung der TPZ in der Regel in der Laborgemeinschaft erfolgt.

Nach den Vorgaben des Laborkompendiums der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) ist die Erbringung der Nr. 32026 auch mittels Teststreifen/Unit-use-Reagenzien möglich. Auch wenn nach Abzug der Teststreifenkosten, die nicht niedrig sind, nur ein kleiner Überschuss bleibt, rechnet sich das Vorgehen dennoch: Denn die häufigen Rückrufe der Patienten nach dem Ergebnis am Folgetag nehmen ansonsten viel Zeit der Mitarbeiter in Anspruch. Außerdem wird dadurch auch der Arbeitsablauf etwas weniger gestört.

GOÄ - möglichst GOP 3530

In der GOÄ gibt es zwei Abrechnungspositionen zur Bestimmung der Prothrombinzeit, des Quickwertes oder der INR. Zum einen die GOP 3530 aus dem Abschnitt M I „Vorhalteleistungen in der eigenen, niedergelassenen Praxis“ und zum anderen die GOP 3607 aus dem Abschnitt M II „Basislabor“. Wo liegt der Unterschied?

Für den Arzt ganz eindeutig im Honorar. Bei M I-Leistungen (GOP 3530) ist die Erbringung zwingend in der eigenen Praxis gegeben. Hier muss man aber konstatieren, dass dazu auch die Erbringung beim Hausbesuch des Patienten zählt, wenn die Analyse vor Ort erfolgt (s. Allgemeine Bestimmungen zum Abschnitt M I, Satz 1). Entscheidend sind die Durchführung direkt beim Patienten und das Vorliegen des Ergebnisses innerhalb von vier Stunden.

Dass dieses Vorgehen nur mit POCT-Geräten („Point of Care Testing“) möglich ist, versteht sich von selbst. Aber auch bei den relativ hochpreisigen Teststreifen rechnet sich das Vorgehen. Zudem ist der Zeitgewinn



	PRAXIS/POCT		LABORGEMEINSCHAFT	
EBM	GOP 32026	4,70 Euro	GOP 32113 GOP 32114	0,60 Euro 0,75 Euro
GOÄ*	GOP 3530	8,04 Euro	GOP 3607	3,35 Euro

*GOÄ: 1,15-fach

Die GOP 32026 ist zudem von der Quotierung der Laborparameter ausgeschlossen, das Honorar wird also zu 100 Prozent ausbezahlt.



GOP 3530

ca. **60 %**
höheres
Honorar

nicht zu unterschätzen, wobei die Therapie direkt angegangen werden kann. So werden auch Mitarbeiter an der Anmeldung deutlich entlastet.

Die GOP 3607 dagegen kann auch in einer Laborgemeinschaft erbracht und gemäß den Allgemeinen Bestimmungen zum Abschnitt M II dennoch als eigene Leistung berechnet werden. Allerdings ist das Honorar mit 2,91 Euro gegenüber der GOP 3530 mit 6,99 Euro um ca. 60 Prozent niedriger. Hausärzte sollten also darauf achten, dass

bei Erstellung in der eigenen Praxis sich kein systemischer Fehler bei der Abrechnung einschleicht. Denn bei der GOP 3607 wäre die Analyse wirtschaftlich nur mit Verlust erbringbar.

Fazit: Die wirtschaftlichere und den Praxisablauf weniger störende Methode der INR-Analyse ist also die Messung mit einem POCT-Gerät, auch wenn die relativ hohen Teststreifenkosten zunächst abschrecken.

Dr. Heiner Pasch

Quellen:

1. <http://www.kbv.de/html/ebm.php> (EBM)
2. <https://www.aerztekammer-bw.de/10aerzte/42goae/volltext.pdf> (GOÄ)
3. http://www.kbv.de/media/sp/Labor-kompodium_final_web.pdf
4. <http://www.uniklinik-duesseldorf.de/unternehmen/institute/institut-fuer-transplantationsdiagnostik-und-zelltherapeutika-itz/gerinnungsambulanz/behandlungsablauf/gerinnungsselbstmanagement/>

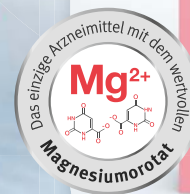
ANZEIGE

Herzliche Verbindung

magnerot[®] CLASSIC N

Die Magnesium-Verbindung für Ihr Leben.

- Organisches Magnesiumorotat
- Unterstützt und entspannt die Muskelfunktion
- Gut verträglich



magnerot[®] CLASSIC N Wirkstoff: Magnesiumorotat-Dihydrat **Zusammensetzung:** 1 Tabl. enthält 500 mg Magnesiumorotat-Dihydrat, entspr. 2,7 mVal, 1,35 mMol bzw. 32,8 mg Magnesium; **Sonst. Bestandl.:** Povidone K30, Hochdisperses Siliciumdioxid, Mikrokristalline Cellulose, Lactose-Monohydrat, Talkum, Magnesiumstearat (Ph. Eur.) [pflanzl.], Natriumcyclamat, Maisstärke, Croscarmellose-Natrium; enthält Laktose; glutenfrei; **Anwendungsgebiete:** Magnesiummangel, wenn er Ursache für Störungen d. Muskeltätigkeit (neuromuskul. Störungen, Wadenkrämpfe) ist. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gg. d. Wirkstoff od. sonst. Bestandl., bei Nierenfunktionsstörungen, Myasthenia Gravis u. AV-Block. **Nebenwirkungen:** Bei hoher Dosierung weiche Stühle od. Durchfälle möglich. Nähere Informationen s. Fachinfo! Apothekenpflichtig. WÖRWAG Pharma GmbH & Co. KG, 71034 Böblingen Stand: Mai 2014