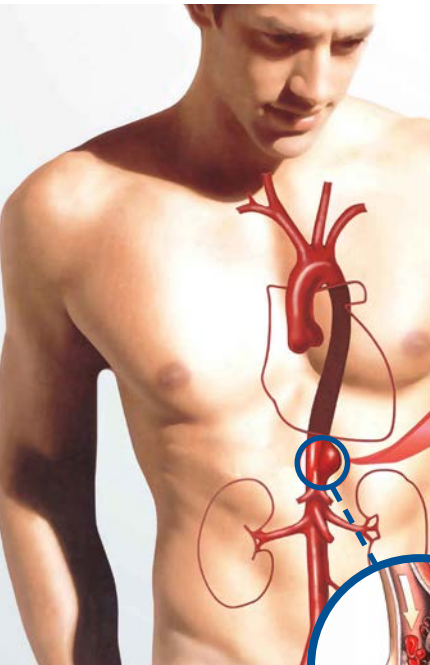


# Vergütung für Bauchaorten-Screening beschlossen



Die Vergütungsregelung für das Ultraschallscreening zur Früherkennung von Bauchaortenaneurysmen steht. Damit kann das Screening zum 1. Januar 2018 starten, wie die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) mitteilt. Anspruch auf die Untersuchung haben gesetzlich krankenversicherte Männer ab 65 Jahren. Die Aufklärung zum Screening und die Ausgabe der Versicherteninformation (GOP 01747) werden mit 6,07 Euro vergütet, die sonografische Untersuchung der Bauchaorta wird mit 15,77 Euro honoriert (GOP 01748). Die Vergütung beider Leistungen erfolgt extrabudgetär. Um während der Früherkennungsuntersuchung bei Bedarf weitere

Organe des Abdomens sonografisch untersuchen zu können, dürfen Ärzte die GOP 01748 neben der GOP 33042 (Sonografie Abdomen, 16,73 Euro) berechnen. Da sich die Leistungsinhalte überschneiden, wird in diesen Fällen die GOP 33042 aber nicht in voller Höhe honoriert. Für die Untersuchungen benötigen sonografierende Hausärzte eine Genehmigung ihrer KV nach der Ultraschallvereinba-

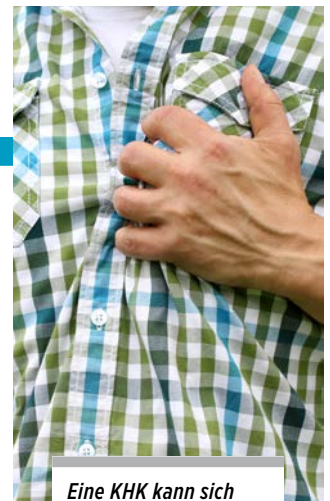
rung. Hausärzte, die bereits eine solche KV-Genehmigung haben, brauchen mit Inkrafttreten der neuen Gebührenordnungspositionen zum 1. Januar keine neue Genehmigung, wie die KBV auf Anfrage des „Hausarztes“ bestätigte. Das Aufklärungsgespräch kann – etwa während eines „Check-up 35“ – auch ohne diese KV-Genehmigung erfolgen. (jvb/jk)

| GOP   | BEWERTUNG                 | LEISTUNG  |
|-------|---------------------------|---|
| 01747 | 57 Punkte/<br>6,07 Euro   | Aufklärung und Ausgabe der Versicherteninfo zum Screening der Bauchaorta  |
| 01748 | 148 Punkte/<br>15,77 Euro | Sonografische Untersuchung der Bauchaorta<br>Fakultativ: Beratung zu Therapiemöglichkeiten bei auffälligem Befund |

# Messung der myokardialen fraktionellen Flussreserve wird Kassenleistung

Bei Patienten mit koronarer Herzkrankheit (KHK) kann künftig auch ambulant bei einer Koronarangiografie die myokardiale fraktionelle Flussreserve (FFR) gemessen werden. Das habe der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) beschlossen, teilt die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) mit. Die Messung darf demnach zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung erfolgen, wenn die Indikation für eine Koronarintervention aufgrund des Befundes der Koronarangiografie nicht eindeutig ist. Sie darf jedoch nur von Kardiologen vorgenommen werden, die über eine Genehmigung ihrer

KV für Leistungen der invasiven Kardiologie verfügen. Die Messung der FFR erlaube dem Arzt eine Aussage über die Relevanz einer Stenose und kann damit wesentlich zur Entscheidung für oder gegen eine revaskularisierende Therapie im betroffenen Gefäß beitragen, begründet der G-BA seinen Beschluss. Die Leistung kommt allerdings erst 2018: Das Bundesministerium für Gesundheit prüft derzeit den Beschluss. Wird er nicht beanstandet, tritt er einen Tag nach seiner Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft.



*Eine KHK kann sich durch stechende Schmerzen in der Brust bemerkbar machen.*