

KVBW · Postfach 80 06 08 · 70506 Stuttgart

An alle für den Service der Schnellinformation angemeldeten  
Ärzte der KV Baden-Württemberg

**Der Vorstand**

Albstadtweg 11  
70567 Stuttgart

Telefon 0711 7875-3397  
abrechnungsberatung@kvbawue.de

16. Mai 2017

Unser Zeichen: Dr. M. - mf

## **Einführung iFOBT zum 01.04.2017- GOP 01734 seit 01.04.2017 nicht mehr abrechnungsfähig**

Sehr verehrte Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

zum 01.04.2017 wurde aufgrund größerer Spezifität der sog. iFOBT (immunologischer Nachweis auf occultes Blut im Stuhl) als Vorsorgeleistung i. R. der Krebsfrüherkennung in den EBM eingeführt. Zeitgleich wird der bisherige gFOBT (Guajakbasierter chemischer Nachweis) i. R. der Krebsfrüherkennung aus dem EBM gelöscht. Zwei wesentliche strukturell/inhaltliche Änderungen gegenüber dem bisherigen Guajak-basierten Nachweis sind:

- Auswertung erfolgt in einem hierfür qualifizierten Labor (Laborarzt) unter Anwendung definierter Testsysteme. Daher ist die ausgebende/patientenbetreuende Praxis i. d. R. nicht berechtigt, die Laborleistung zu erbringen und abzurechnen. Hieraus erfolgt die Konzeption **unterschiedlicher GOP, zum einen für die beratende, ausgebende und an das Labor einsendende Praxis (GOP 01737; 57 Punkte €6.-), zum anderen für das Labor (GOP 01738; 75 Punkte €7,90).**
- Testsysteme sind ausschließlich Bestandteil der Laborvergütung und daher vom Labor zu bezahlen und den ausgebenden Praxen zur Verfügung zu stellen. **Eine GOP für ausgegebene, aber nicht zurückgegebene Testsysteme ist i. Z. m. der Krebsvorsorge EBM nicht mehr vorgesehen (bisher: GOP 40150 EBM)**

Der Beschluss des BA wurde auf der Homepage des INBA am 31.03.2017 veröffentlicht und damit seit 01.04.2017 für abrechnende Ärzte verbindlich. Eine Veröffentlichung im Deutschen Ärzteblatt erfolgte mit Ausgabe 16 zum 21. April 2017.

Übergangsregelungen zum Aufbrauchen bisher von den Praxen vorgehaltener Testbriefchen oder vor dem 01.04.2017 ausgegebenen Tests, welche erst ab 01.04.2017 zurückgegeben werden, sind im EBM nicht vorgesehen. Lediglich für die kurative Guajak-basierte GOP 32040 (und in diesem Zusammenhang die Kostenpauschale GOP 40150) existiert ein Übergang bis 30.09.2017.

Die KVBW weist darauf hin, dass der Guajakbasierte chemische Nachweis i. R. der Krebsfrüherkennung nach GOP 01734 seit 01.04.2017 nicht mehr abgerechnet werden darf. Das gilt auch für GOP 40150 i. Z. m. der Krebsvorsorge.

### **Ansatzmöglichkeit der Koloskopie nach auffälligem iFOBT**

Die Bewertung der kurativen Koloskopie nach GOP 13421 liegt bei 1766 Punkten, die der präventiven Koloskopie, GOP 01741 bei 1945 Punkten. Es handelt sich jeweils um extrabudgetäre Leistungen. Bei einem positiven iFOBT informiert der ausgebende Arzt den Versicherten darüber, dass dies durch eine Koloskopie abgeklärt werden sollte. Auch für solche Koloskopien ist eine Dokumentation i. S. Anlage III der Krebsfrüherkennungsrichtlinie (KFE-RL)

„Dokumentationsbogen zur Früherkennungs-Koloskopie oder zur Koloskopie nach positivem Früherkennungstest auf occultes Blut im Stuhl“

vorgesehen.

Die KVBW weist darauf hin, dass in solchen Fällen einer Koloskopie in Folge eines positiven iFOBT, lediglich die Koloskopie nach GOP 13421 berechnungsfähig ist. Bei Ansatz der GOP 01741 sind Regressanträge der Krankenkassen zu befürchten.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. med. Norbert Metke  
Vorsitzender des Vorstandes