

Mediteam Laboratorien GmbH & Co. KG

Gesellschaft für Laboranalytik der Laborgemeinschaften
Dülmen, Erwitte, Hamm, Münster, Oelde, Soest

Hafenweg 9 · 48155 Münster

Tel.: 0251/62000 Fax: 0251/6200259

www.mediteam-muenster.de

5.6.07

Wichtiges Rundschreiben, bitte unbedingt lesen und aufbewahren!

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen!

Zum III. Quartal ergeben sich einige Änderungen bei der Labordiagnostik, die wir Ihnen rechtzeitig vor den Sommerferien in Ergänzung zu den KV-Mitteilungen noch einmal vorstellen möchten:

Ab dem 1. Juli 2007 werden folgende Parameter aus dem ehemaligen OII-Anteil von Kapitel 32 ersatzlos gestrichen:

Ziffer	32080	Prostataphosphatase	(PP)
Ziffer	32098	Ges. Trijodthyronin	(T3)
Ziffer	32099	Ges. Thyroxin	(T4)
Ziffer	32129	Rheumafaktor	(RF)

Das **TSH** (Ziffer 32101) kann weiterhin im Zentrallabor bestimmt und von Ihnen abgerechnet werden.

Für die Feindiagnostik der Schilddrüsenfunktion verbleiben die Parameter **FT3** und **FT4**, die allerdings per Überweisung zum Laborinstitut gehen müssen.

Bei Privatpatienten und als Igeleistung können T3 und T4 weiterhin unter persönlicher Aufsicht in unserem Labor bestimmt und abgerechnet werden.

Der Parameter **RF** wird durch die Methode **Anti-CCP** (Antikörper gegen zyklisch citrulliniertes Peptid) ersetzt. Hierbei handelt es sich um eine sog. „OIII-Leistung“ und diese muss zum Laborarzt überwiesen werden.

Der Parameter kann nur ein einziges Mal pro Patient in der Frühdiagnostik der rheumatischen Arthritis (RA) veranlasst werden.

Der Parameter **BNP/NT-Pro BNP** (Brain-Natriuretic-Peptid) als Test auf Herzinsuffizienz wird ebenfalls ab 1.7.2007 in den EBM eingeführt (Ziffer 32097).

Leider liegt der Reagenzpreis zuzüglich Nebenkosten z.Zt. noch so hoch, dass die mit 25 € vergütete Methode weder im Labor und schon gar nicht in der Praxis kostendeckend erbracht werden kann. Bis auf weiteres werden wir diese Methode also nicht einführen, sondern sie muss ebenfalls zum Laborinstitut überwiesen werden.

Parallel besteht hier die Gefahr eines sehr hohen Punkteverbrauchs (1x BNP entspricht 100x GGT!!!). Deshalb stehen für die Beurteilung von Herzinsuffizienz auch in Zukunft die klinischen Befunde an erster Stelle und nur in komplizierteren

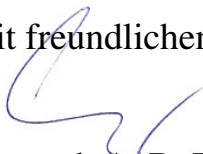
Fällen wird man zusätzlich zum kardiologischen Befund mit Echo diese Labormethode als EBM-Leistung anfordern können.

Sobald dieser Parameter in der Laienpresse publik geworden ist, dürfte sich häufiger der Wunsch von Seiten der Patienten ergeben, zu wissen, ob sie denn „optimal eingestellt“ seien. Hier handelt es sich dann aber um eine Igeleistung, die nicht zu Lasten der Kassen erbracht werden darf.

Wir werden die Preisentwicklung im Reagenzienbereich genau beobachten und Sie informieren, wenn zumindest eine kostendeckende Erstellung des Parameters möglich wird. Für die Bestimmung im ambulanten Bereich bietet sich übrigens nur der Test NT-Pro-BNP von Roche an, weil das aktive Peptid BNP nur eine extrem kurze Halbwertszeit hat.

Zum Schluss sei noch angekündigt, dass wir Sie in einem gesonderten Rundschreiben in den nächsten Wochen über die zum 1.8.07 verschärften Sicherheitsbestimmungen bei der Blutentnahme informieren werden. Hier gilt es die Vorgaben der **TRBA** (Technische Regel für biologische Arbeitsstoffe) umzusetzen, die über exakt definierte Arbeitsabläufe und Hilfsmittel unsere Mitarbeiterinnen vor Stichverletzungen schützen sollen. Ich denke, dass wir auch hier eine akzeptable Lösung anbieten können.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. med. A. B. Heinze