

Aktuelle Informationen zu Medizin, Labor, Abrechnung und Gesundheitspolitik

Aug. 2009

Bieten Sie samstags Prävention an!

Bieten Sie Präventionsleistungen über die Gesetzliche Krankenversicherung an? Dann sollten Sie überlegen, ob Sie diese nicht zeitlich vom Behandlungsstress, der unter der Woche herrscht, trennen und auf Samstag verlegen. Willkommener Nebeneffekt: Sie erhalten je Patientenkontakt zwischen 7:00 und 14:00 Uhr zusätzlich 285 Punkte außerhalb des Regelleistungsvolumens – durch die EBM-Ziffer 01102. Diese Gebührenordnungsposition ist anders als die Ziffern 01100 und 01101 nicht auf kurative Fälle beschränkt, sondern kann auch bei Präventionsleistungen angesetzt werden. Voraussetzung: Die Sprechstunde findet samstags zwischen 7:00 und 14:00 Uhr statt.

Laborausnahmekennziffer nicht vergessen!

Bei Erkrankungen der Leber stehen Laborkontrollen und die Oberbauchsonografie als Leistungen im Vordergrund. Die Leistung nach EBM-Nr. 33042 wird im hausärztlichen Bereich in einem eigenen Budget zusätzlich zum RLV vergütet. Bei den Laborleistungen mit einer Hepatitis muss immer an die Laborausnahmekennziffer 32006 gedacht werden. Mit ihr fällt der Patient aus dem Laborbudget heraus. Interessant dabei ist, dass diese Ausnahmekennziffer schon beim Verdacht auf das Vorliegen einer Hepatitis (meldepflichtige Erkrankung) verwendet werden darf. Auch und gerade bei Laborüberweisungen für Spezialuntersuchungen muss diese Ziffer auf dem Laborüberweisungsschein (Muster 10) eingetragen werden, da ansonsten das Laborbudget und gegebenenfalls der Wirtschaftlichkeitsbonus belastet wird.

20 % weniger Prostatakrebstote dank PSA-Screening

Mit über 58.000 Neuerkrankungen in Deutschland ist das Prostatakarzinom der häufigste bösartige Tumor beim Mann. Obwohl überwiegend ältere Männer betroffen sind und die Erkrankung selten rasch zum Tode führt, sterben jedes Jahr in Deutschland über 11.000 Patienten an diesem Tumor. Durch die PSA-Bestimmung können Frühformen Jahre vor ihrem klinischen Auftreten festgestellt und in diesen Frühstadien meistens geheilt werden. In einer sehr großen europäischen randomisierten Studie mit 182.000 Teilnehmern konnte jetzt gezeigt werden, dass durch PSA-gestütztes Screening gesunder Männer im Alter von 55 bis 69 Jahren die Wahrscheinlichkeit, an einem Prostatakarzinom zu versterben, signifikant um 20 % gesenkt wird. In Wirklichkeit ist der Unterschied wahrscheinlich sogar höher, da in der Kontrollgruppe wegen der mittlerweile großen Verbreitung des PSA-Tests nicht alle Patienten tatsächlich nicht getestet wurden. Analysiert man die Patienten nur nach ihrem wirklichen Screeningverhalten, so liegt der Vorteil für das Screening bei 28 %. Dieses Phänomen ist wahrscheinlich auch ein Grund dafür, dass eine gleichzeitig publizierte, deutlich kleinere amerikanische Studie keinen Sterblichkeitsunterschied nachweisen konnte. Hier war aufgrund der Popularität des PSA-Tests in den Vereinigten Staaten der Anteil getesteter Patienten in der Kontrollgruppe wesentlich höher (ca. 50 %). Der mögliche Erfolg der Früherkennungsmaßnahme war somit überhaupt nicht nachweisbar. Zur Vermeidung eines prostatabedingten Todesfalles waren in der europäischen Studie 1.410 Männer erfor-

Literaturanforderung**Fax-Nummer**
(06132) 781-317Bitte senden Sie mir
Informationsmaterial zu
folgenden Stichworten:

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

Anschrift oder
Praxisstempel

derlich, die sich der PSA-Testung unterzogen. Bei 48 Männern musste das Prostatakarzinom behandelt werden, um einen Todesfall zu verhindern. Diese Zahlen sind durchaus vergleichbar mit denen der etablierten Früherkennungsverfahren bei Brust- oder Darmkrebs. Dennoch ist die hohe Rate an Patienten, die für ein getretetes Leben behandelt werden müssen, Grund, weitere Forschungsanstrengungen zu unternehmen. Es ist erforderlich, die wirklich gefährlichen Tumoren zu identifizieren. Dazu muss einerseits verstärkt nach biologischen Parametern zur Aggressivität gesucht werden und andererseits muss die Lebenserwartung der betroffenen Patienten möglichst genau abzuschätzen sein.

Männer, für die eine Früherkennungsuntersuchung in Frage kommt, sollten von ihren betreuenden Ärzten über die Ergebnisse der randomisierten Screeningstudien informiert werden. Wichtig ist eine ausgewogene Aufklärung über die Möglichkeiten, (Vermeidung von Prostatakarzinom-Todesfällen) und die Probleme (Diagnose von Fällen ohne klinische Bedeutung und mögliche Nebenwirkungen der Therapie) des Prostatakarzinom-Screenings.

Die beiden Studien stehen zum Download auf dem Urologenportal zur Verfügung: <http://www.urologenportal.de/944.html>

Histamine im Griff mit Diät

Ursache der Histamin-Intoleranz (HIT) ist in der Regel ein Mangel des histaminabbauenden Enzyms Diaminoxidase (DAO). Wenn es durch Enzymmangel oder Enzymhemmung zu einer verminderten Aktivität der DAO kommt, kann sich Histamin im Körper anreichern und allergieähnliche Symptome auslösen. Etwa 1 % der Bevölkerung leidet an Histamin-Intoleranz, 80 %

der Betroffenen sind Frauen mittleren Alters. Eine Diagnostik ist sinnvoll, da durch eine spezielle Diät und gegebenenfalls eine medikamentöse Prophylaxe die Symptome vermieden werden können. Nehmen Betroffene zu viel Histamin mit der Nahrung auf, dann werden konzentrationsabhängig die Symptome ausgelöst. Typisch ist z. B. ein Anschwellen der Nasenschleimhaut nach Genuss von Rotwein, Hartkäse, Schokolade oder anderen histaminreichen Lebensmitteln. Aber auch Kopfschmerzen, Migräne, Rhinitis, Hautreizungen, Asthmaanfälle und andere Atembeschwerden können auftreten. Ebenso gastrointestinale Beschwerden wie Durchfall und Flatulenz oder auch Kreislaufbeschwerden wie niedriger Blutdruck oder Tachykardie. Frauen mit HIT haben häufig zyklusabhängige Kopfschmerzen und Dysmenorrhoe.

Durch die Bestimmung der DAO-Aktivität lässt sich eine HIT diagnostizieren. Benötigt wird nur 1 ml Serum. Wird dabei eine DAO-Aktivität unter 3 U/ml gemessen, ist eine Intoleranz anzunehmen. Bei Werten bis 10 U/ml ist sie wahrscheinlich und bei Werten darüber weniger wahrscheinlich. Der Test ist ein IGeL-Angebot und muss von den Patienten selbst bezahlt werden. Die Bestimmung der DAO-Aktivität wird nach GOÄ 4062 abgerechnet und kostet 18,65 € (1,0-facher Satz).

Die Basis der Therapie ist eine konsequente histaminarme Diät. Lässt sich der Verzehr histaminreicher Lebensmittel (z. B. Rotwein, Hartkäse, Tomaten (Ketchup)) etwa auf Reisen nicht vermeiden, dann wird die prophylaktische Einnahme von Antihistaminika empfohlen. Zudem sind Kapseln zur DAO-Substitution in Apotheken frei erhältlich. Nach Studiendaten lässt sich auch damit den Symptomen vorbeugen.

Praxistipp:
Urinuntersuchung mit Teststreifen

Dies ist bei der Urinuntersuchung mit Teststreifen zu beachten	Dies ist bei der Urinuntersuchung mit Teststreifen zu vermeiden
Urin spätestens nach 2 Stunden untersuchen	Probenbehältnis darf keine Reste von Reinigungs- oder Desinfektionsmitteln enthalten, denn diese können für die Parameter Glucose und Blut zu falsch-positiven Ergebnissen führen
Urinprobe immer vor Testdurchführung mischen	Probe nicht einfrieren, denn dies zerstört Leukozyten und Erythrozyten. Damit wäre die Probe für mikroskopische Untersuchungen unbrauchbar
Probe muss bei Untersuchung Zimmertemperatur haben	Probe nicht vor der Teststreifenanalyse zentrifugieren
Nach der Entnahme des Teststreifens sofort das Röhrchen verschließen	Probe nie direktem Sonnenlicht aussetzen
Urinbecher beschriften	

Herausgeber
 Bioscientia
 Institut für Medizinische
 Diagnostik GmbH
 Konrad-Adenauer-Straße 17
 55218 Ingelheim

Redaktion
 Peter J. Kuhl
 Birgit Mützel