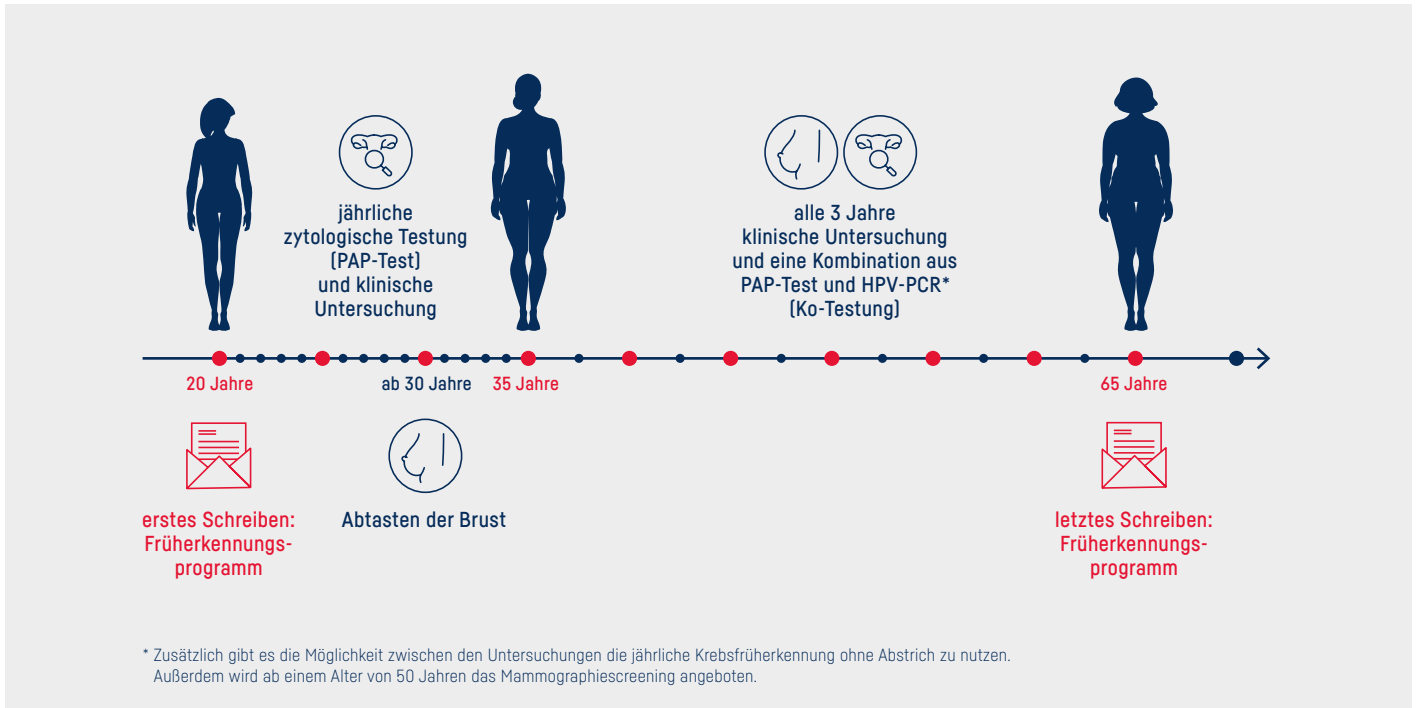




// DAS NEUE PROGRAMM ZUR ZERVIXKARZINOM-FRÜHERKENNUNG



Seit 01.01.2020 können alle gesetzlich versicherten Frauen ab einem Alter von 20 Jahren das neue Vorsorge-Angebot in Anspruch nehmen.

DIE MEDIZINISCHEN INHALTE

- Die anspruchsberechtigten Frauen werden mit einem Einladungsschreiben über die Möglichkeiten des Früherkennungsprogramms informiert. Erstmals bei Erreichen des 20. Lebensjahr, danach alle 5 Jahre, zuletzt bei Erreichen des 65. Lebensjahrs.
 - Frauen zwischen 20 und 35 haben Anspruch auf eine jährliche zytologische Testung (der PAP-Test) und die klinische Untersuchung
 - Frauen ab 35 Jahren können alle 3 Jahre die klinischen Untersuchung und eine Kombination aus PAP-Test und HPV-PCR (Ko-Testung) nutzen
- Unabhängig vom Einladungsschreiben können Frauen auch nach dem 65. Lebensjahr die Vorsorge nutzen.
- Die weitere Abklärung auffälliger Befunde ist, ebenfalls zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung, möglich.

ABRECHNUNG UND ANFORDERUNG

Die gesamte Vergütung ist extrabudgetär. Damit belasten **die Laboruntersuchungen nicht den Fallwert.**

Abrechnung Labor

- Für die Früherkennungsuntersuchungen:
Gebührenordnungsposition (GOP) 01762 für die Zytologie, GOP 01763 für die HPV-PCR
- Für die Abklärungsdiagnostik bei auffälligem Befund
 - GOP 01766 für die Zytologie, GOP 01767 für die HPV-PCR
 - GOP 01768 für die Histologie nach einer Aufklärungskoloskopie

Die zytologische Untersuchung kann mit dem PAP-Test oder mit der Dünnschichtzytologie durchgeführt werden.

Abrechnung in der Frauenarztpraxis

- GOP 01760 Untersuchung und Dokumentation. 159 Punkte | € 17,47
- GOP 01761 Untersuchung und Dokumentation. 179 Punkte | € 19,67
- GOP 01764 Abklärungsdiagnostik nach auffälligem Befund. 67 Punkte | € 7,36. Mit dieser Ziffer kann die Praxis die Probenentnahme für die Abklärungsdiagnostik nach auffälligem Befund abrechnen.
- GOP 01765 Abklärungskoloskopie zur Abklärung auffälliger Befunde. 658 Punkte | € 72,30. Nur mit entsprechender Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung.

Aktuell müssen die Praxen noch nicht dokumentieren. Sobald die Dokumentationspflicht eingeführt wird, werden die GOPs 01761, 01764 und 01765 aufgewertet, die GOP 01761 z. B. auf 216 Punkte (€ 23,73).

UNTERSCHIEDE ZWISCHEN DEN ZIFFERN 01760 UND 01761

Die GOP 01760 ersetzt die GOP 01730 (Krebsfrüherkennung bei der Frau). Mit dieser GOP rechnet die Praxis die Krebsvorsorge ohne Abstrich ab, das beschriebene neue Früherkennungsprogramm (mit Abstrich) mit der GOP 01761.

So kann die Praxis nach den neuen Regelungen abrechnen:

- jährlich die GOP 01761 bei den 20 - 34 Jährigen. Wünscht die Frau keinen Abstrich, die GOP 01760.
- alle 3 Jahre bei den ab 35 Jährigen die Untersuchung nach dem neuen Programm mit der GOP 01761. In den beiden Jahren dazwischen die Untersuchung nach der GOP 01760. Als Beispiel: 2020 GOP 01761 | 2021 GOP 01760 | 2022 GOP 01760 | 2023 wieder die 01761.

So haben auch über 35-jährige die Möglichkeit eine jährliche Krebsvorsorge zu nutzen, als Kassenleistung. Wünschen die Patientinnen zusätzlich die zytologische und/oder die HPV-Untersuchung, müssen diese als individuelle Gesundheitsleistung (IGeL) angeboten werden.

Auch nach zervixerhaltender Partialhysterektomie können Frauen wieder an der Früherkennung teilnehmen. Kann kein für die Untersuchung notwendiges Gewebematerial entnommen werden, ist das die Vorsorge ohne Abstrich, die mit der GOP 01760 abgerechnet wird.

Leistungen im Zuge der Nachsorge werden, wie bisher, als kurative Leistungen abgerechnet.

Angefordert werden die Zytologie und die HPV-PCR mit dem Muster 39.

Neu ist, dass in der ersten Zeile des Freitextfeldes „Gyn. Diagnose“ einer der folgenden neuen Codes angegeben werden soll:

- **P-HPV:**
nur HPV-Test im Primärscreening
- **P-Zyto:**
nur zytologische Untersuchung im Primärscreening
- **P-KoTest:**
Ko-Test im Primärscreening
- **A-HPV:**
nur HPV-Test in der Abklärung
- **A-Zyto:**
nur zytologische Untersuchung in der Abklärung
- **A-KoTest:**
Ko-Test in der Abklärung

Mit dem Code fordert die Praxis gezielt an, z. B. ein Primärscreening oder die Aufklärungsdiagnostik. So wird sichergestellt, dass der Zytologe die gewünschte Untersuchung durchführt und entsprechenden interpretiert.

Die von der KBV und dem GKV-Spitzenverband festgelegten Codes gelten bundesweit.

Quelle

Homepage der KBV:

https://www.kbv.de/html/1150_43629.php

https://www.kbv.de/html/1150_44478.php