

## Darmkrebsscreening: Immunologischer Blutnachweis im Stuhl löst Guajak-Test ab

Für gesetzlich Krankenversicherte steht seit dem 1. April 2017 der quantitative immunologische fäkale okkulte Bluttest, kurz iFOBT, als Kassenleistung zur Verfügung. Er löst den bisher von den gesetzlichen Krankenkassen erstatteten Guajak-Test (gFOBT), auch Papierstreifentest genannt, ab.

Seit 1. April 2017 rechnen Ärzte, die den iFOBT als Früherkennungsuntersuchung auf kolorektales Karzinom veranlassen, die **GOP 01737** ab (Vergütung 6 Euro; erfolgt extra-budgetär).

### Auf einen Blick

- Abrechnung der GOP 01737 bei präventiver Untersuchungsindikation durch: Hausärzte, Chirurgen, Gynäkologen, Facharztinternisten, Hautärzte und Urologen
- Anders als beim Papierstreifentest erfolgt die Auswertung des iFOBT nicht in der Arztpraxis, sondern im medizinischen Labor.
- Die Leistung umfasst die Ausgabe, Rücknahme und Weiterleitung des Stuhlprobenentnahmesystems sowie die Beratung des Patienten (auch nach positivem iFOBT).

Hausärzte können den immunologischen Test neuerdings auch beim Check-up 35 ausgeben, sofern die Patienten das Anspruchsalter von 50 Jahren erreicht haben.

Hinweis zur Anforderung EBM: Auf dem normalen Muster-10-Schein bitte „iFOBT“ oder „immunologischer Stuhltest“ anfordern.

### Wer hat Anspruch auf den iFOBT?

Wie schon beim Guajak-Test haben gesetzlich Versicherte ab einem Alter von 50 Jahren im Rahmen des Darmkrebscreenings Anspruch auf die Untersuchung:

- 50 – 54 Jahre: iFOBT einmal jährlich
- ab 55 Jahren: Wahlrecht zwischen zweijährlichem iFOBT oder zwei Darmspiegelungen im Abstand von zehn Jahren (bei unauffälligem Befund)

Der Guajak-Test darf seit dem 1. April nicht mehr als Kassenleistung zur Darmkrebsfrüherkennung eingesetzt werden, die GOP 01734 wurde gestrichen. Nach Ablauf einer Übergangsfrist bis zum 1. Oktober 2017 kommt auch im kurativen Bereich ausschließlich der iFOBT zum Einsatz, entsprechend werden die GOP 32040 und die Kostenpauschale 40150 zum 1. Oktober 2017 gestrichen.

Grundsätzlich gilt wie bisher im Falle einer kurativen Untersuchungsindikation, dass Ausgabe, Rücknahme und Weiterleitung in das Labor mit der Versicherten- oder Grundpauschale abgegolten sind.

### Geforderte Qualität

Unser Labor erfüllt die Kriterien, die in der überarbeiteten Krebsfrüherkennungs-Richtlinie für den quantitativen iFOBT gefordert werden. Die Kriterien stellen gegenüber dem alten Guajak-Test eine deutliche Verbesserung dar.

Das Labor Dr. Wisplinghoff stellt für die Durchführung des iFOBT spezielle Stuhlprobenentnahmesysteme zur Verfügung. Wir führen immunologische Stuhltests – auch den iFOBT – seit vielen Jahren durch und verfügen über die entsprechende Erfahrung in der Analytik und in der Interpretation der Ergebnisse.

An dieser Stelle sei noch einmal darauf hingewiesen, dass ein spezifischer Nachweis von Blut in der Stuhlprobe nicht gleichbedeutend mit dem Vorliegen eines Kolonkarzinoms ist. Die Indikation für eine Koloskopie muss im Zusammenhang mit der klinischen Situation gestellt werden.

Immunologische Schnell- bzw. Streifentests sind für die Bestimmung des okkulten Blutes im Rahmen des G-BA-Beschlusses nicht vorgesehen.

## Über den iFOBT

Bei einem immunologischen Nachweis von Blut im Stuhl wird das Hämoglobin direkt nachgewiesen. Der iFOBT weist eine im Vergleich zu Guajak-basierten Tests verbesserte Sensitivität und Spezifität auf – zudem wird das Ergebnis quantifiziert.

Weitere Vorteile des immunologischen Tests:

- keine Störungen durch Nahrungsbestandteile, da der iFOBT spezifisch nur menschliches Blut nachweist
- keine Diät vor Probenentnahme notwendig; keine Beeinflussung etwa durch Vitamin C
- Erfassung auch kleinerer Blutungen, zum Beispiel aus oberen Dickdarmregionen

Die Patienten sollten ihre Stuhlprobe möglichst schnell, am besten am gleichen beziehungsweise folgenden Tag, wieder in der Praxis abgeben.

## Abrechnung und Anforderung

- GOP 01737 (präventive Indikation), abrechenbar durch: Hausärzte, Chirurgen, Gynäkologen, Facharztinternisten, Hautärzte, Urologen
- Anforderung „iFOBT“ via Muster-10-Schein; Feld „Kurativ“ oder „Präventiv“ ankreuzen

Bei Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Labor Dr. Wisplinghoff

## Literatur

- KBV-Praxisnachrichten – Stuhltest iFOBT ab 1. April: Anforderungen und Vergütung stehen fest (09.03.2017)
- Kassenärztliche Bundesvereinigung: Neuer Test soll Früherkennung von Darmkrebs verbessern (12.05.2016)
- Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) über eine Änderung der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie: Bewertung eines iFOBT-basierten Darmkrebscreenings im Vergleich zu einem gFOBT-basierten Darmkrebscreening (21.04.2016)
- Tragende Gründe zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Krebsfrüherkennungsrichtlinie: Bewertung eines iFOBT-basierten Darmkrebscreenings im Vergleich zu einem gFOBT-basierten Darmkrebscreening (21.04.2016)
- G-BA: Darmkrebs-Screening wird auf neuem Testverfahren basieren (21.04.2016)