

Änderung des Programms zur Früherkennung von Zervixkarzinomen

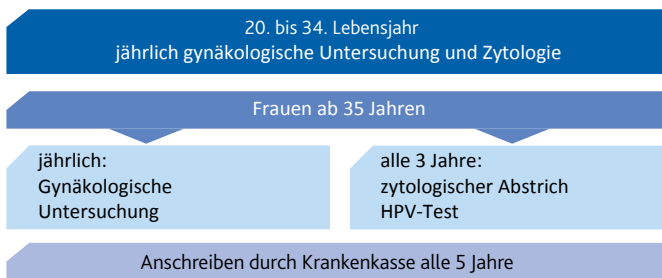
Was ändert sich?

Einladungsschreiben

Co-Testing | Ein-Umschlag-Verfahren

Was ändert sich?

- Tatsächlich nicht viel... zumindest weniger als Sie vielleicht denken / befürchten!
- Bei allen Patientinnen ab dem 20. Lebensjahr bleibt es bei der jährlichen Vorsorge!!!
- ... auch bei den Frauen ≥ 35 . Lebensjahr !!!
- Frauen haben erstmalig ab dem Alter von 20 Jahren Anspruch auf Leistungen zur Früherkennung des Zervixkarzinoms
- Im Alter von 20 bis 34 Jahren können Frauen jährlich das zytologiebasierte Zervixkarzinomscreening gemäß § 6 Absatz 3 in Anspruch nehmen
- Ab dem Alter von 35 Jahren können Frauen im Abstand von 3 Kalenderjahren ein kombiniertes Zervixkarzinomscreening, bestehend aus zytologischer Untersuchung und HPV-Test gemäß § 6 Absatz 4, in Anspruch nehmen
- Unabhängig vom Screening auf Gebärmutterhalskrebs haben Frauen weiterhin jährlich Anspruch auf eine klinische Untersuchung im Rahmen der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie



nach Jordan 2019

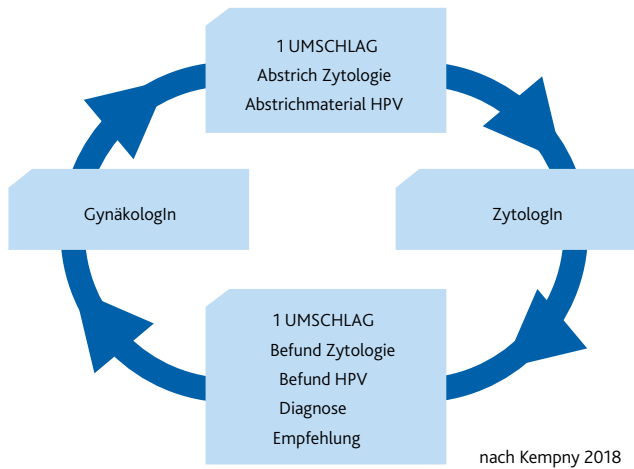
Dokumentation der klinisch tätigen Ärztin/Arzt

Abklärungskolposkopie

Einladungsschreiben

- Anspruchsberechtigte werden mit Erreichen des Alters für eine erstmalige
- Anspruchsberechtigung eingeladen. Weitere Einladungen erfolgen jeweils mit Erreichen des Alters von 25, 30, 35, 40, 45, 50, 55, 60 und 65 Jahren
- Einladungsstichtag ist der erste Tag nach Ablauf des Quartals, in dem Anspruchsberechtigte das Alters von 25, 30, 35, 40, 45, 50, 55, 60 oder 65 Jahren erreicht haben
- Einladungsschreiben alle 5 Jahre
- 20 J. bis 65 Jahre; die zeitliche Altersbegrenzung der Einladungen limitiert nicht die jährliche Inanspruchnahme der KFE-Untersuchungen bei Frauen > 65 Jahre
- Jedes Quartal werden nur 5% der berechtigten Frauen zwischen dem 20. und dem 65. Lebensjahr angeschrieben
- Erst nach 20 Quartalen = 5 Jahren sind alle berechtigten Frauen einmal angeschrieben worden
- Im Jahr 2020 bekommt jede Patientin ≥ 20 . Lebensjahr eine „komplette“ Vorsorge incl. Vorsorgeabstrich(e) !!!
- unabhängig ob sie von der Krankenkasse Info- und Einladungsschreiben bekommen hat!!
- Also: nächstes Jahr ändert sich nichts !
- Wichtig! Jeder von Ihnen sollte den Inhalt des Informationsschreiben kennen.
- Nachstehend der Link zum PDF Dokument
- Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie und eine Änderung der Richtlinie für organisierte Krebsfrüherkennungsprogramme: Programm zur Früherkennung von Zervixkarzinomen www.g-ba.de/downloads/39-261-3597/2018-11-22_oKFE-RL_Zervixkarzinom_BAnz.pdf

Das Ein-Umschlag-Verfahren



- 1. Konventioneller zytologischer Abstrich
- 2. Abstrich für HPV-Testung

Bitte unbedingt Reihenfolge beachten!!!

Alternative:

Kombinierter Abstrich (Zytologie und HPV) in ein Dünnschichtgefäß!

Vorteile!

Preis?

Die Kombination von Dünnschichtzytologie und HPV ist nur darstellbar, falls die Gebührenkommission für den Fall eine entsprechende Kostenerstattung ausweist

Aufstellung der zur Programmbeurteilung zu dokumentierenden Daten

- 1. Angaben zur Person
 - a) Geburtsdatum
 - b) Versichertennummer nach § 290 SGB V
 - c) erste drei Stellen der PLZ
- 2. Programmnummer
- 3. Vertragsarztnummer und/oder Betriebsstättennummer
- 4. Datum der Untersuchung
- 5. HPV-Impfstatus
 - a) Impfschutz vollständig / unvollständig / unklar
 - b) schriftliche Dokumentation / Selbstauskunft
 - c) verwendeter Impfstoff

- 6. Art und Anlass der Untersuchung
 - a) Primärscreening mittels zytologischer Untersuchung
 - b) Primärscreening mittels Ko-Testung (Zytologie und HPV-Test)
 - c) Abklärungsuntersuchung
- 7. Vorangegangene Untersuchung
 - a) Patientenangabe / Arztdokumentation
 - b) durchgeführt (Monat / Jahr)
 - c) Vorbefund
 - i) zytologischer Befund nach Münchener Nomenklatur III
 - ii) ggf. HPV-Status
 - iii) ggf. Histologie
- 8. Anamnestische Angaben (Dokumentation bei Abklärungsuntersuchungen nur erforderlich bei Änderungen)
 - a) Ausfluss / pathologische Blutungen
 - b) IUP
 - c) Ovulationshemmer / sonstige Hormonanwendung
 - d) Z.n. gynäkologischer OP / Radiatio ja / nein
- 9. Gravidität
 - a) ja / nein
- 10. Klinischer Befund
 - auffällig / unauffällig
- 11. 11) Ergebnis zytologische Untersuchung
 - a) Untersuchungsnummer
 - b) zytologischer Befund nach der Münchner Nomenklatur III
- 12. 12) HPV-Test-Ergebnis
 - a) positiv / negativ
 - b) ggf. Virustyp (HPV-Typen 16 / 18 / Weitere High Risk)
- 13. Empfohlene Maßnahme
 - a) keine zusätzlichen Untersuchungen (Rückkehr ins Screening)
 - b) weitere Kontrolle / Abklärung
 - i) Kontrolle / Abklärung
 - (1) durch zytologische Untersuchung
 - (2) durch HPV-Test
 - (3) durch Kolposkopie
 - ii) Zeithorizont
 - (1) sofort
 - (2) in X Monaten

Die Vorsorgeuntersuchungen (**alle!**) sind elektronisch gem. §12 zu dokumentieren und der jeweils zuständigen KV zu übermitteln!

Die Abrechnung der Leistung setzt eine vollständige Dokumentation der jeweiligen Untersuchungen voraus! Bitte wenden Sie sich diesbezüglich an den Anbieter Ihres Praxisverwaltungssystems. Die Softwarespezifikationen sind bereits veröffentlicht, sodass Ihr Softwareanbieter über die notwendigen Informationen verfügt, um entsprechende Dokumentationsmodule bereitstellen zu können.

Abklärungskolposkopie

- Die Kolposkopie ist immer eine Abklärungskolposkopie = Differentialkolposkopie
- Sie muss obligat vor operativen Eingriffen durchgeführt werden (nur in medizinisch begründeten Ausnahmen kann darauf verzichtet werden)
- Abklärungskolposkopie bedarf der Genehmigung der KV (135 Abs.2 SGB V)

Voraussetzung für die Genehmigung der Abklärungskolposkopie

Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe

erfolgreicher Basis- und Fortgeschrittenen-Kolposkopiekurs

Nachweis

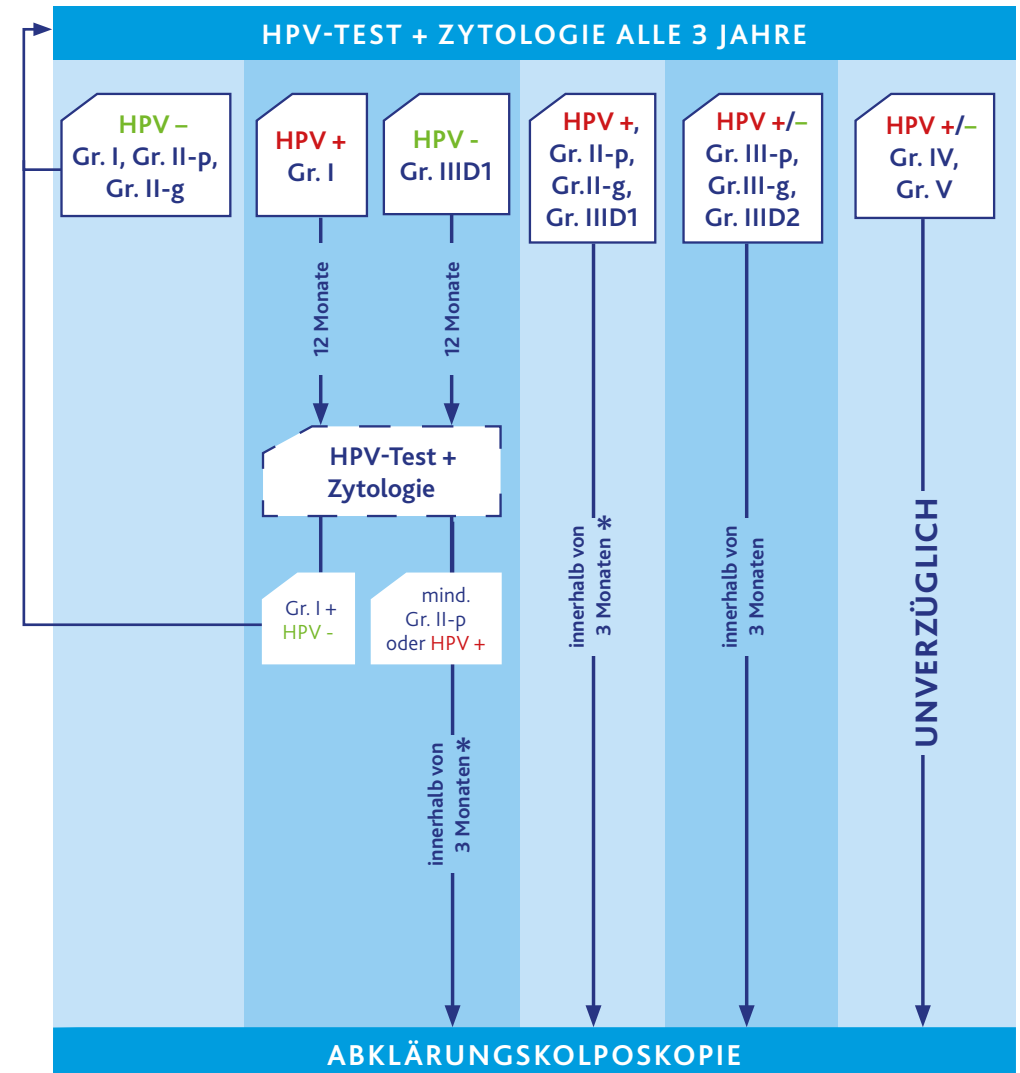
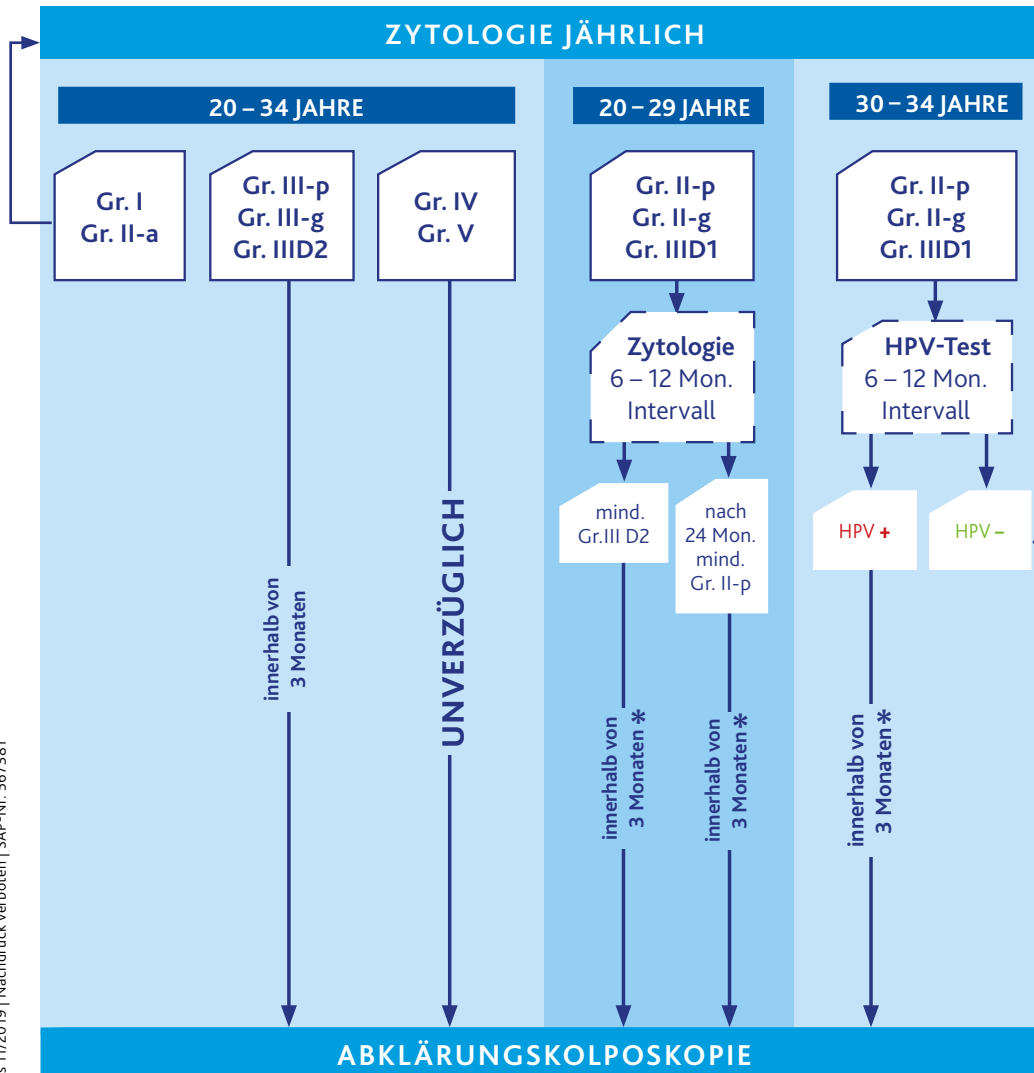
- 100 Kolposkopien bei abnormen Befunden
- 30 durchgeführte Histologien (PE's)
- innerhalb der letzten 12 Monate vor dem Antrag
- Statt Punkt 3 möglich: Mindestens 160 Stunden (an mindestens 20 Arbeitstagen) in einer Schwerpunkteinrichtung – in den letzten 24 Monaten vor Antragsstellung
- Nachweis einer Kooperationsvereinbarung mit einer Einrichtung, die auf Gebärmutterhalskrebs spezialisiert ist
- Apparative Ausstattung (Kolposkopie mit 7 – 15facher Vergrößerung und entsprechender Lichtquelle)

Zur Aufrechterhaltung der Genehmigung zur Abklärungskolposkopie

- jährlicher Nachweis von 100 Kolposkopien bei abnormen Befunden und 30 durchgeführten Histologien
- jährlicher Nachweis von persönlicher Teilnahme (ggf. Ausnahme: Video-Teilnahme) an einer entsprechender Tumorkonferenz – mindestens zweimal im Halbjahr

ABKLÄRUNGSLGORITHMUS FÜR DAS ZYTOLOGIE-SCREENING FÜR FRAUEN IM ALTER VON 20-34 JAHREN

ABKLÄRUNGSLGORITHMUS FÜR DAS ZYTOLOGIE-SCREENING FÜR FRAUEN AB 35 JAHREN



* Von den vorgegebenen Abklärungsalgorithmen kann in medizinisch begründeten Ausnahmefällen abgewichen werden!