

## Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen, liebes Praxisteam,

auf folgende Neuigkeiten/ Hinweise möchten wir Sie aufmerksam machen:

### Geschlecht divers (D, M, W, X Muster 10)

#### Änderung der Geschlechtsangabe auf mehreren Formularen

Die neue gesetzliche Vorgabe, dass neben männlich und weiblich auch „divers“ und „sonstiges“ als Geschlechtsangabe möglich sein muss, wurde zum Oktober 2019 im Formularbereich umgesetzt.

Auf den **Laboranforderungsscheinen Muster 10, 10 A und 10 L** wird es nicht mehr zwei Ankreuzfelder für „männlich“ oder „weiblich“ geben, sondern nur noch ein Textfeld, in das Ärzte ein Kürzel eintragen.

Diese überarbeiteten Muster werden aktuell eingeführt – jedoch ohne Stichtagsregelung.

Das heißt, Sie können **noch vorhandene alte Muster aufbrauchen, aber in das Ankreuzfeld für „männlich“ das Kürzel D oder M oder W oder X eintragen.**

Angelehnt an: KVS-Mitteilungen QUALITÄT SSIHERUNG / Veranlasste Leistungen Heft 07-08/2019

### Neue Referenzbereiche für infektionsserologische- und Stuhlparameter

Anfang November werden einige infektionsserologische Parameter und Bestimmungen im Stuhl auf eine **neue Methode** umgestellt. Dabei kommt es bei einigen Parametern auch zu **veränderten Referenzbereichen** und es muss unbedingt die **zum Teil eingeschränkte Vergleichbarkeit** des bisherigen mit dem neuen Test, aufgrund fehlender internationaler Referenzstandards, beachtet werden.

Im zeitlichen Verlauf darf die Methodenumstellung nicht als Titeranstieg oder -abfall missinterpretiert werden.

- Androstendion und 1,25- Vitamin D führen wir neu als direkte Messung am Standort Dresden ein. Es ergibt sich keine Änderung des bekannten Referenzbereiches.
- Methoden- und Referenzbereichsänderungen ergeben sich für folgende serologische Bestimmungen:
  - Borrelien
  - EBV
  - Mykoplasma pneumoniae (IgG und IgM; IgA entfällt)
  - Chlamydia trachomatis
  - Toxoplasmose
  - Röteln
  - CMV

Selbstverständlich finden Sie auf dem Befund an den entsprechenden Parametern Hinweise zur neuen Methode und den entsprechend aktuellen Referenzbereich.

- Nur eine Methodenänderung ohne Referenzbereichsänderung ergibt sich für:
  - Bordetella pertussis
  - Clostridium difficile
  - Elastase
  - Calprotectin
  - VZV

Der Toxoplasmose-Suchtest, welcher gleichzeitig IgG und IgM erfasst hat, wird eingestellt.

Chlamydia pneumoniae IgG und IgA (IgM entfällt) werden in unserem Partnerlabor in Leipzig bearbeitet.

Auch unser Leipziger Partnerlabor hat mehrere Infektionsserologische Teste umstellen müssen. Entsprechende Hinweise finden Sie direkt am Parameter.

### **Tumormarker HE4 neu im EBM seit 1. Oktober 2019**

Der Bewertungsausschuss hat zum 1. Oktober 2019 die Aufnahme des Tumormarkers HE 4 in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) beschlossen.

HE 4, humanes Epididymis-Protein 4, hat sich in den letzten Jahren als wertvoller Marker für die Diagnostik des Ovarialkarzinoms etabliert, der verschiedene Nachteile des Tumormarkers CA 125 ausgleicht, so dass HE 4 als ergänzende Diagnostik eingesetzt wird. Die Kombination von HE 4 und CA 125 verbessert signifikant die diagnostische Sensitivität bei vergleichbarer Spezifität für die Erfassung epithelialer Ovarialkarzinome in frühen Tumorstadien.

Die Ergebnisse beider Tumormarkerbestimmungen können eingesetzt werden, um durch den **ROMA-Algorithmus** (Risk of Ovarian Malignancy Algorithmus) eines prädiktiven Index für das Risiko für das Vorliegen eines epithelialen Ovarialkarzinoms zu ermitteln.

Für die Aufnahme von HE 4 in den EBM wurde jetzt die Gebührenordnungsposition (GOP) 32390 (CA 125) um die Bestimmung von HE 4 erweitert:

GOP 32390 CA 125 und/oder HE 4: 10,60 EUR

### **Präeklampsie-Marker sFLT1 und PIGF neu im EBM seit 1. Oktober 2019**

Viele Jahre wurde um die Aufnahme der Präeklampsie-Marker sFLT1 und PIGF bzw. des sFLT1/PIGF-Quotienten in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) gerungen. Jetzt ist es soweit: der Bewertungsausschuss hat am 14. August 2019 beschlossen, dass die Präeklampsie-Marker zum 1. Oktober 2019 als neue Leistung in den EBM aufgenommen werden.

Für die Abrechnung der GOPen 32362 und 32363 gibt es Voraussetzungen in Bezug auf die Schwangerschaftswoche (ab 24. SSW) und die Indikationsstellung, da mindestens eins der folgenden Präeklampsie- Kriterien erfüllt sein muss:

- Neu auftretender oder bestehender Hypertonus
- Präeklampsie-assoziiertes organisches oder labordiagnostisches Untersuchungsbefund, welcher keiner anderen Ursache zugeordnet werden kann
- Fetale Wachstumsstörung
- Auffälliger dopplersonographischer Befund der Aa. uterinae in einer Untersuchung nach der Gebührenordnungsposition 01775

### **Noch ein Hinweis an unsere Lab@ccess- Anwender:**

**Auch wenn alles ordnungsgemäß als „cito“ in Lab@ccess angefordert wurde, müssen die entsprechenden Proben bitte in cito-Tüten unserem Fahrer übergeben werden.**

Gern nehmen wir Ihre Fragen, Hinweise oder Anregungen entgegen!

Ihr Laborteam