

Hinweise zum Vorgehen bei Patienten mit Krankheitsverdacht

Die Neue Influenza (A/H1N1) breitet sich weltweit aus. Auch in Berlin gibt es zunehmend Krankheitsfälle und erste Todesfälle. Doch was ist zu tun, wenn bei einem Patienten der Verdacht auf eine Erkrankung besteht? Nachfolgend haben wir für Sie wesentliche Punkte und Kontaktadressen zusammengestellt sowie aufgeführt, in welchen Fällen PCR-Untersuchung und Influenza-Schnelltest Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) sind.

Wenn sich Patienten mit Verdacht auf Neue Grippe vorstellen:

- Führen Sie den Patienten umgehend in ein separates Zimmer.
- Wenn es der Gesundheitszustand des Patienten zulässt, geben Sie ihm einen Mund-Nasen-Schutz und öffnen Sie das Fenster.
- Die bisherige Meldepflicht bei Schweinegrippe wurde zum 14. November aufgehoben. Im Labor bestätigte Fälle werden durch die Laborärzte gemeldet. Ärzte sind aber weiter verpflichtet, Patienten zu melden, die an A/H1N1 gestorben sind.

Hinweis: Ein neues Meldeformular wird vom RKI unter www.kvberlin.de bereitgestellt.

Das Gesundheitsamt ist auch Ansprechpartner für alle Ihre spezifischen Fragen zum Umgang mit der Neuen Influenza, z. B.:

- bei Fragen zum weiteren Vorgehen (z. B. Infektionsschutz, Meldeverfahren, Laboruntersuchung)
- bei Fragen zu weiteren zu ergreifenden Maßnahmen, z. B. häusliche Isolation oder Einweisung ins Krankenhaus

Diagnostik und Therapie:

Nachweis der Neuen Influenza: Die gesetzlichen Krankenkassen übernehmen in bestimmten Fallkonstellationen die Kosten der PCR-Untersuchung bei Verdacht auf eine Infektion mit der Neuen Grippe (A/H1N1). Auch der Schnelltest ist in bestimmten Ausnahmefällen GKV-Leistung.

Grundsätzlich wird zwischen vier Situationen unterschieden:

Fall 1: Eindeutige Influenza-Symptome; Risikogruppe

Wenn der klinische Befund klar auf eine Influenza hindeutet und der Patient einer Risikogruppe angehört, sollten Sie auch dann sofort mit der spezifischen Therapie beginnen, wenn ein leichter Verlauf vorliegt, da bei den Risikogruppen eher Komplikationen zu erwarten sind.

- Verordnen Sie Tamiflu bzw. Relenza nach Indikation.

PCR-Untersuchung sowie Schnelltest sind nach einer bereits getroffenen Therapie-Entscheidung überflüssig und somit keine GKV-Leistung.

Risikogruppen sind nach Empfehlungen vor allem Patienten mit chronischen Grunderkrankungen, Säuglinge bis 6 Monate und Schwangere. Näheres zu den Risikogruppen finden Sie auf der Internetseite des Robert Koch-Instituts (RKI) unter www.rki.de sowie unter www.kvberlin.de. Das RKI bereitet derzeit eine neue Risikogruppen-Definition vor. Sobald diese vorliegt, wird die KV Berlin diesbezüglich unter www.kvberlin.de informieren.

Hinweis: Bei schweren Verläufen kann sowohl bei Patienten aus den Risikogruppen als auch bei anderen Patienten trotz eindeutiger Symptomatik eine Differentialdiagnostik notwendig werden. In diesen Fällen kann der Nachweis einer Influenza A (ohne nähere Spezifizierung) durch das Labor mit der EBM-Nummer 32841

Meldepflicht nur noch im Todesfall

Neues Meldeformular

Ansprechpartner bei spezifischen Fragen: Gesundheitsamt

Wenn Therapie-Entscheidung aufgrund des klinischen Befunds möglich, dann keine Diagnostik zu Lasten der GKV

Definition Risikogruppen

erbracht werden. Vergessen Sie hierbei nicht, auch die EBM-Ausnahmekennziffer für meldepflichtige Infektionserkrankungen 32006 anzugeben. Die Therapie erfolgt dann entsprechend dem Ergebnis der Diagnostik.

Fall 2a: Verdacht auf A/H1N1, aber keine eindeutigen Influenza-Symptome; Risikogruppe; genug Zeit für PCR

Gehört der Patient zu einer Risikogruppe und sind die Influenza-Symptome nicht eindeutig, sollten Sie einen PCR-Test veranlassen, wenn abzusehen ist, dass das Ergebnis innerhalb von 48 Stunden nach Symptombeginn vorliegen wird und zwischen Probenentnahme und Befundmitteilung nicht mehr als 24 Stunden liegen. Die Kosten werden in diesem Fall von der GKV übernommen.

Hinweis: Bei schweren Erkrankungen kann die Durchführung des Tests auch nach Ablauf von 48 Stunden mit gesonderter Begründung berechnet werden.

- Um den Verdacht abklären zu lassen, entnehmen Sie einen Rachen- und Nasenabstrich unter Berücksichtigung der Arbeitsschutzmaßnahmen.
- Geben Sie die Proben in ein Labor, das diese Untersuchung durchführen kann. Hinweis: Das Labor muss über eine Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung spezieller Laboratoriumsuntersuchungen entsprechend der Qualitätssicherungsvereinbarung nach § 136 Abs. 2 SGB V verfügen.
- Wird durch den PCR-Test eine A/H1N1-Infektion nachgewiesen, verordnen Sie Tamiflu bzw. Relenza nach Indikation.

Fall 2b: Verdacht auf A/H1N1, aber keine eindeutigen Influenza-Symptome; Risikogruppe; nicht genug Zeit für PCR

Wenn hingegen nicht zu erwarten ist, dass das PCR-Ergebnis innerhalb von 48 Stunden nach Symptombeginn bzw. 24 Stunden nach der Probenentnahme vorliegt, können Sie auf einen Schnelltest zurückgreifen. Nur in diesem Fall können Sie den Schnelltest als GKV-Leistung abrechnen. Voraussetzung: Durchführung des Schnelltests in der eigenen Praxis oder beim Hausbesuch. Eine Überweisung ins Labor ist nicht zulässig. Eine Übersicht über die in Deutschland verfügbaren Schnelltests finden Sie auf den Internetseiten des RKI.

Hinweis: Von medizinischen Fachgesellschaften wird der Schnelltest jedoch aufgrund seiner Ungenauigkeit generell nicht als sinnvoll erachtet.

Fall 3: Keine eindeutigen Influenza-Symptome; keine Risikogruppe

Ist die Symptomatik nicht eindeutig und gehört der Patient zu keiner Risikogruppe wie chronisch Kranke oder Schwangere, so sind weder die PCR-Untersuchung noch der Schnelltest GKV-Leistung.

Hinweis: Auch bei diesen Patienten kann eine Differentialdiagnostik notwendig werden. In diesen Fällen kann der Nachweis einer Influenza A (ohne nähere Spezifizierung) durch das Labor mit der EBM-Nummer 32841 erbracht werden.

Bitte beachten Sie: Weitergehende labordiagnostische Untersuchungen zu epidemiologischen Zwecken (Bestimmung des Virus-Subtypus) obliegen allein dem zuständigen Gesundheitsamt und sind nicht als GKV-Leistung abrechenbar.

Weitere Maßnahmen:

Bei häuslicher Isolation des Patienten:

- Verständigen Sie einen Krankentransport und informieren Sie über den Transport eines ansteckenden Patienten.
- Geben Sie dem Patienten ein Merkblatt über das Verhalten zu Hause mit (z. B. Kopiervorlage aus Broschüre „Influenzapandemie - Risikomanagement in Arztpraxen“, www.kvberlin.de).

Bei notwendiger Einweisung des Patienten ins Krankenhaus:

- Verständigen Sie einen Kranken- bzw. Rettungstransport und informieren Sie über den Transport eines ansteckenden Patienten.
- Kündigen Sie dem Krankenhaus den Patienten an.
- Bei Patienten, die Sie aufgrund ihrer Beschwerden sofort in ein Krankenhaus einweisen, kann der Abstrich zur Abklärung des Verdachts auf A/H1N1 auch dort erfolgen.

Wenn Neue Grippe vermutet, aber aufgrund von Zweifeln noch keine Therapie-Entscheidung möglich, dann:

PCR-Untersuchung zu Lasten der GKV nur

- bei Risikogruppen und
- wenn Laborergebnis rechtzeitig vorliegt

Ausnahme:

Nur wenn Laborergebnis nicht rechtzeitig vorliegen würde, dann:

Schnelltest zu Lasten der GKV möglich

Hinweise zur Abrechnung:

Die KBV und der GKV-Spitzenverband haben sich **rückwirkend** auf eine Änderung bei der Abrechnung der Kosten ärztlicher Leistungen im Zusammenhang mit der Neuen Grippe verständigt:

- GOP 88741 (Schnelltest) und GOP 88740 (PCR-Untersuchung) sind nur jeweils **einmal** am Behandlungstag berechnungsfähig. Sowohl der Schnelltest als auch die PCR-Untersuchung können bei vorgenannten Kriterien zu Lasten der GKV mit den entsprechenden GOPs 88741 bzw. 88740 abgerechnet werden.
- Ist ein Patient **nachweislich** mit dem **sogenannten Schweinegrippenvirus** – auch Neue Grippe genannt – infiziert, so ist nur dann der Behandlungsfall mit der **Symbolnummer (SNR) 88200** zu kennzeichnen. Die SNR 88200 ist also nur bei nachgewiesener Infektion mit A/H1N1 in das Leistungsfeld des Abrechnungsscheins einzutragen. Sie ist **nicht** mehr bei Verdachtsfällen zu verwenden! Es ist dabei unerheblich, ob der Nachweis aufgrund einer PCR-Untersuchung erbracht wurde oder die Diagnose aufgrund des klinischen Befundes erfolgte.
- Eine Abrechnung von ärztlichen Leistungen im Zusammenhang mit der Impfung gegen die Neue Grippe (Untersuchung, Beratung und Abklärung) ist **nicht** über die KV Berlin möglich, sondern mit der Impfgebühr abgegolten.

Achtung: Bei der Schutzimpfung gegen A/H1N1 darf – wie auch für die alleinige Beratung zur sogenannten Schweinegrippeimpfung – keine Chipkarte eingelesen und keine Praxisgebühr erhoben werden.

Hinweise zur Kodierung:

- Zur Kodierung der Influenza-Fälle durch das Virus A/H1N1 verwenden Sie den ICD-Code J09.

Hinweise zur Haftung für Impfschäden bei der Neuen Grippe:

Die Senatsverwaltung für Gesundheit hat folgende Ausführungen zur Frage des Haftungsrisikos für Impfschäden bei der Neuen Grippe für Berlin gemacht: Das Land Berlin übernimmt demnach die Haftung für Impfschäden bei allen Patienten – auch außerhalb der STIKO-Empfehlung.

Achtung: Die Haftungsübernahme seitens des Landes Berlin ist kein Ersatz für die sorgfältige Abklärung durch den Arzt. Impfende Ärzte müssen impfwillige Patienten im Vorfeld entsprechend beraten: Eine alleinige Verwendung des Aufklärungsmaterials ersetzt nicht das Arzt-Patienten-Gespräch.

Service-Center der KV Berlin: Tel. 31003-999

GOPs 88741 und 88740 nur einmal pro Behandlungstag abrechnungsfähig

SNR 88200 nur bei nachgewiesener A/H1N1-Infektion abrechnen!

Keine Abrechnung über KV Berlin

Impfung: Keine Chipkarte einlesen und keine Praxisgebühr erheben

ICD-Code J09 für Influenza-Fälle verwenden

Land Berlin übernimmt Haftung für Impfschäden

Sorgfältige Beratung im Vorfeld wichtig

Ansprechpartner