

Mitteilungen des Berufsverbandes Deutscher Humangenetiker e.V.

BVDH aktuell

III/2022



Newsletter BVDH

NIPT: Beschlüsse des Erweiterten Bewertungsausschuss nach § 87 Absatz 4 SGB V in seiner 73. Sitzung am 18. Mai 2021 mit Hinweisen vom BVDH

Im Laufe der letzten Wochen haben einige Fragen zu dem Themenkomplex NIPT die Geschäftsstelle erreicht. Wir wollen mit diesem Newsletter möglichst viele davon beantworten und eine Zusammenstellung der Abrechnungsziffern mit Hinweisen liefern. Wir bitten zu berücksichtigen, dass wir diese Inhalte so gut wie möglich recherchiert haben, grundsätzlich handelt es sich aber nicht um Empfehlungen oder belastbare Stellungnahmen des BVDH, ebenso kann auf Landesebene etwas anders geregelt sein.

Die wesentlichen Fragen:

- Belasten die GOPs 01788-90 und 01869-70 unsere Honorartöpfe? Es handelt sich um eine Präventionsleistung, diese wird vorab voll vergütet, nicht quotiert und belastet nicht das Facharztbudget.
- Müssen wir die genetische Beratung mit den vorgegebenen Ziffern abrechnen? Die 01788-90 hat keinen Ausschluss zur genetischen Beratung. Die Beratungssituation und Inhalte müssen fallbezogen bewertet werden.
- Werden jetzt humangenetische Laborleistungen ohne Ärzte bewertet? Die GOPs 01869-70 sind mit einer ärztlichen Prüfzeit im EBM hinterlegt, folglich ist ein Arzt im Labor verantwortlich.

Im Folgenden finden Sie die neuen Beratungsleistungen mit ihrer Verortung im EBM, die Gebührenpositionen und die Legenden. Ebenso finden Sie die flankierende Information z.B. aus den Mutterschaftsrichtlinien und wichtige Links.

A: Position der neuen GOPs im EBM

II Arztgruppenübergreifende allgemeine Gebührenposition

1 Allgemeine Gebührenordnungspositionen

1.7.4 Mutterschaftsvorsorge

- **Beratungsleistungen**
 - 01788 Beratung NIPT-RhD
 - 01789 Beratung NIPT-Trisomie
 - 01790 Beratung pathologischer Befund NIPT Trisomie

Die Gebührenordnungspositionen 01788, bis 01790 sind nur von Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe berechnungsfähig, die die Qualifikationsvoraussetzung zur fachgebundenen genetischen Beratung gemäß Gendiagnostikgesetz und Richtlinie der Gendiagnostikkommission erfüllen oder Fachärzte für Humangenetik oder auf dem Fachgebiet entsprechend qualifizierte Ärzte

mit der Zusatzbezeichnung Medizinische Genetik sind. Im Falle von Ärzten mit der fachgebundenen Qualifikation muss eine Weiterbildung mit 72 Stunden zugrunde liegen.

https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/GendiagnostikKommission/Mitteilungen/GEKO_Mitteilungen_08.html

- **Laborleistungen**

01869 Bestimmung des fetalen Rhesusfaktors D aus mütterlichem Blut Abschnitt C und Anlage 7 der Mutterschafts-Richtlinien

01870 Pränatale Untersuchung fetaler DNA aus mütterlichem Blut auf das Vorliegen einer Trisomie 13, 18 oder 21 gemäß Abschnitt B und Anlage 8 der Mutterschafts-Richtlinien

Hinweis BVDH

Die Beratungsleistungen dürfen von Fachärzten für Humangenetik (auch von denjenigen mit der Zusatzbezeichnung Medizinische Genetik) und von Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit Qualifikation für die fachgebundene genetische Beratung erbracht werden.

Die Laborleistungen dürfen nur von Fachärzten für Humangenetik bzw.

Laboratoriumsmedizin erbracht werden.

Die GOPs 01789, 01790 und 01870 werden außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung bezahlt, sie unterliegen nicht der Quotierung.

Relevante Abschnitte aus Mutterschaftsrichtlinie Abschnitt C und Anlage 7: nicht dargestellt, betrifft RhD Analyse

Relevante Abschnitte aus Mutterschaftsrichtlinien Abschnitt B:

Absatz 1 Buchstabe e) Untersuchungen an fetaler DNA aus mütterlichem Blut zur Frage des Vorliegens einer Trisomie 13, 18 oder 21 (Nicht-invasiver Pränataltest - NIPT) mit dem Ziel der Vermeidung der unter den Buchstaben f) und g) geregelten invasiven Maßnahmen. Der Test kann dann durchgeführt werden, wenn er geboten ist, um der Schwangeren eine Auseinandersetzung mit ihrer individuellen Situation hinsichtlich des Vorliegens einer Trisomie im Rahmen der ärztlichen Begleitung zu ermöglichen. Eine statistisch erhöhte Wahrscheinlichkeit für eine Trisomie allein reicht für die Anwendung dieses Tests nicht aus.

(2) Für Untersuchungen gemäß Absatz 1 Buchstabe e) dürfen nur NIPT- Verfahren verwendet werden, die die Validität ihrer Ergebnisse durch eine Qualitätssicherung absichern. Die Testgüte zur Abklärung der jeweils gegenständlichen Trisomien muss im Rahmen von prospektiv geplanten, verblindeten Studien untersucht worden sein. Dabei muss für Trisomie 21 eine Sensitivität von mindestens 97 % und eine Spezifität von mindestens 99 % und für Trisomie 13 eine Spezifität von mindestens 99 % sowie für Trisomie 18 eine Spezifität von 99 % nachgewiesen worden sein.

Die Studienergebnisse müssen entsprechend den wissenschaftlichen Standards vollständig veröffentlicht worden sein.

Diese Regelungen zur NIPT lassen die sonstigen rechtlichen Voraussetzungen, insbesondere datenschutzrechtliche Vorgaben im Hinblick auf besonders schützenswerte genetische Daten, unberührt.

Voraussetzung für die NIPT-Untersuchung ist das Vorliegen des sonografisch bestimmten Gestationsalters und die Kenntnis der Anzahl der Embryonen oder Feten.

Liegen zum Zeitpunkt der Blutabnahme Befunde vor, deren Abklärung ein invasives Vorgehen erfordert, sodass das Ziel einer Vermeidung von invasiven Maßnahmen nach f) oder g) nicht erreichbar ist, kann der Test nicht im Rahmen dieser Richtlinie erbracht werden.

Sofern die Probe auswertbar war, muss das Testergebnis eine Angabe enthalten, ob ein auffälliges oder unauffälliges NIPT-Ergebnis bezüglich der Fragestellung (Trisomie) vorliegt. Weist das Testergebnis auf eine Trisomie hin, muss der Befund die Information enthalten, dass eine gesicherte Diagnose einer invasiven Abklärungsdiagnostik bedarf.

(3) Der Arzt oder die Ärztin, der oder die die Schwangere vor und nach Durchführung des NIPT aufklärt und berät, muss über eine Qualifikation gemäß GenDG und den Richtlinien der Gendiagnostik-Kommission verfügen und die Aufklärungs- und Beratungsverpflichtungen des GenDG entsprechend erfüllen.

Die Aufklärung und Beratung haben ergebnisoffen stattzufinden und dienen dem Ziel einer eigenständigen informierten Entscheidung der Schwangeren. Die Bedeutung der Untersuchungsergebnisse ist in verständlicher Form zu erläutern. Die möglichen Folgen einer Entscheidung für diesen Test sind in die Beratung einzubeziehen. Insbesondere ist das jederzeitige Recht auf Nichtwissen, auch für Teilergebnisse des NIPT, zu betonen. Im Zusammenhang mit der Fragestellung Trisomie ist der Hinweis zu geben, dass es die Möglichkeit gibt, über die entsprechenden Selbsthilfeorganisationen oder Behindertenverbände mit betroffenen Familien Kontakt aufzunehmen.

Zur Unterstützung der Beratung zu Untersuchungen auf Trisomie 13, 18 oder 21 ist die Versicherteninformation (Anlage 8) dieser Richtlinien zu verwenden.

https://www.g-ba.de/downloads/17-98-5156/2021-11-09_G-BA_Versicherteninformation_NIPT_bf.pdf

Hinweis BVDH

Das Leistungsvolumen zu den Beratungs- und Laborzifferziffern soll innerhalb der ersten zwei Jahre nach Vorliegen der Daten vom Bewertungsausschuss überprüft werden, zu beachten ist daher die Prüfzeit im Tages- und Quartalsprofil.

Geprüft werden: Leistungsmenge, Leistungsbedarf, Anzahl der Behandlungsfälle, Anzahl der abrechnenden Ärzte, Anzahl der Leistungen.

B: Leistungslegenden

GOP 01788

Beratung nach GenDG zum nicht-invasiven Pränataltest Rhesus D (NIPT-RhD) gemäß Abschnitt C und Anlage 7 der Mutterschafts-Richtlinien

Obligater Leistungsinhalt

- Dauer mindestens 5 Minuten,

Fakultativer Leistungsinhalt: keiner

Abrechnung:

je vollendete 5 Minuten 84 Punkte 9,46 Euro max. 4x
max. zweimal je Schwangerschaft berechnungsfähig. Keine Berichtspflicht
Prüfzeit 5 Min, Tages- und Quartalsprofil.

GOP 01789

Beratung nach GenDG zum nicht-invasiven Pränataltest zur Bestimmung des Risikos autosomaler Trisomien 13, 18 und 21 gemäß Abschnitt B und Anlage 8 der Mutterschafts-Richtlinien

Obligater Leistungsinhalt

- Persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt
oder
- Arzt-Patienten-Kontakt im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä bei Folgeberatung,

Fakultativer Leistungsinhalt

- Bereitstellung der Versicherteninformation „Bluttest auf Trisomien – Der nicht-invasive Pränataltest (NIPT) auf Trisomie 13, 18 und 21 – eine Versicherteninformation“, - Hinweise auf entsprechende psychosoziale Unterstützungsangebote und Selbsthilfeeinrichtungen, - Befundmitteilung eines negativen oder nicht eindeutigen NIPT zur Bestimmung des Risikos autosomaler Trisomien 13, 18 und 21,

Abrechnung

je vollendete 5 Minuten 84 Punkte 9,46 Euro max. 4x
Prüfzeit 5 Min Tages- und Quartalsprofil

Hinweis BVDH

Anlage 8 der Mutterschaftsrichtlinien ist die Patienteninformation. Zur Unterstützung der Beratung ist die Patienteninformation „Bluttest auf Trisomien – Der nicht invasive Pränataltest (NIPT) auf Trisomie 13, 18 und 21“ verpflichtend zu verwenden.
Die Kennzeichnungspflicht bei Videoberatung ist zu beachten.

GOP 01790

Beratung nach GenDG bei Vorliegen eines positiven nicht-invasiven Pränataltests zur Bestimmung des Risikos autosomaler Trisomien 13, 18 und 21 gemäß Abschnitt B und Anlage 8 der Mutterschafts-Richtlinien

Obligater Leistungsinhalt

- Persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt
oder
- Arzt-Patienten-Kontakt im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä bei Folgeberatung,

Fakultativer Leistungsinhalt

- Befundmitteilung einschließlich diesbezüglicher Beratung,
- Hinweise auf psychosoziale Unterstützungsangebote und Selbsthilfeeinrichtungen

- Konsiliarische Erörterung/fachliche Beratung mit mitbehandelnden Ärzten sowie mit Ärzten mit indikationsspezifischer Expertise für den Bereich der Verdachtsdiagnose,

Abrechnung

je vollendete 10 Minuten 166 Punkte max. 4x

Prüfzeit 10 Min Quartalsprofil

GOP 01869

Pränatale Bestimmung des fetalen Rhesusfaktors D durch Untersuchung des RHD-Gens an fetaler DNA aus mütterlichem Blut von RhD-negativen Schwangeren mit einer Einlingsschwangerschaft im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge

Obligatorer Leistungsinhalt

- Bestimmung des fetalen RHD-Status durch Nachweis eines Exons oder mehrerer Exone des RHD-Gens an fetaler DNA aus mütterlichem Blut gemäß den Vorgaben der Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses über die ärztliche Betreuung während der Schwangerschaft und nach der Entbindung (Mutterschafts-Richtlinien), oder

- Arzt-Patienten-Kontakt im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä bei Folgeberatung,

Fakultativer Leistungsinhalt: keiner

Abrechnung

Höchstens 2x im Krankheitsfall, einmal je Schwangerschaft, Punkte 905, 101,96 Euro

Kommentar vom BVDH

Die Berechnung der Gebührenordnungsposition 01869 setzt die Anwendung eines validierten Verfahrens voraus, für das die Erfüllung der in den Mutterschafts-Richtlinien festgelegten Testgütekriterien belegt werden kann.

Ggfs. Genehmigungspflicht prüfen, siehe unten, im nächsten Kommentar.

GOP 01870

Pränatale Untersuchung fetaler DNA aus mütterlichem Blut auf das Vorliegen einer Trisomie 13, 18 oder 21 gemäß den Vorgaben der Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses über die ärztliche Betreuung während der Schwangerschaft und nach der Entbindung (Mutterschafts-Richtlinien),

Oligater Leistungsinhalt: keiner

Fakultativer Leistungsinhalt: keiner

höchstens zweimal im Krankheitsfall 1642 Punkte

Die Gebührenordnungsposition 01870 ist nur einmal je Schwangerschaft berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 01870 ist nur von Fachärzten für Humangenetik oder für Laboratoriumsmedizin berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 01870 ist im Behandlungsfall nicht neben der Gebührenordnungsposition 11301 berechnungsfähig.

Hinweis BVDH

Bitte prüfen Sie bei Ihrer zuständigen KV, ob für die Abrechnung der Leistung eine Genehmigung der KV gemäß der QS-Vereinbarung Spezial-Labor erforderlich ist. Laborärzte können die GOP 01870 mit ihrer Spezialgenehmigung ohne Genehmigung abrechnen. Humangenetiker können auf Antrag eine Genehmigung für die GOP 01870 erhalten.

Alles Gute,

Ihre/Eure

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Elke Holinski-Feder'.

Prof. Dr. med. Dipl.-Chem. Elke Holinski-Feder

Präsidentin des BVDH