

Darmkrebstest als Satzungsleistung für Kassenpatienten

Satzungsleistungen werden von Kassen eingesetzt, um sich im Wettbewerb zu positionieren. Ein Beispiel sind Stuhltests zur Krebsfrüherkennung. Abgerechnet wird nach GOÄ.

NEU-ISENBURG. Die Front bröckelt. Manche Leistungen, die vor nicht allzu langer Zeit als IGeL von Krankenkassen kritisiert worden sind, finden sich zunehmend in den Satzungsleistungen der Kassen wieder. Das heißt, Patienten können diese Leistungen in Anspruch nehmen, der Arzt stellt eine Rechnung nach GOÄ, und die Krankenkasse erstattet dann den kompletten Betrag oder einen Teil davon gegen Vorlage der Rechnung.

Ein Beispiel für diesen leisen Wandel ist die Darmkrebsvorsorge per Stuhltest, die Kassenpatienten von ihren Krankenkassen zunehmend als erstattungsfähige Leistungen als Teil von Bonusprogrammen oder auch direkt als Satzungsleistungen angeboten werden – über den Guajak-Test auf Blut im Stuhl hinaus.

Ein Beispiel ist der Enzymtest M2-PK: Der M2-PK-Stuhltest ist unabhängig vom Vorhandensein von Blut im Stuhl, er testet auf das Schlüsselenzym M2-PK, das bei der Entstehung von Polypen und Darmkrebs eine wichtige Rolle spielt.

In den vergangenen Monaten hat beispielsweise Marktführer Techniker Krankenkasse diesen Enzym-Biomarker in ihr Bonusprogramm aufgenommen. Auch Betriebskrankenkassen wie die BKK Bertelsmann, die R+V BKK und die hkk erstatten den M2-PK Stuhltest zur Darmkrebsfrüherkennung.

Die R+V BKK gibt sogar eine Vorgabe für die analog abzurechnende GOÄ-Nummer. Die Krankenkasse empfiehlt GOÄ-Nr. 4062. Dabei ist der untersuchte Parameter laut GOÄ in der Rechnung anzugeben. Die Leistung ist mit 480 Punkten bewertet (32,17 Euro für den 1,15-fachen Satz). Der Hersteller ScheBo Biotech empfiehlt selbst die GOÄ-Nr. 3911.H3 (450 Punkte 30,16 Euro, 1,15-facher Satz) analog. Eine Beratung nach GOÄ-Nr. 1 oder 3 kommt dann natürlich dazu.

ScheBo bietet zusätzlich einen Kombi-Stuhltest an, [der den parallelen Nachweis von Enzym-Biomarker \(M2-PK\) und \(immunologisch\) Blut im Stuhl erlaubt](#). Abgerechnet wird dieser Test nach Empfehlung des Unternehmens kombiniert über GOÄ-Nr. 3747 und 3911.H3 (beide analog), dazu wiederum die Beratung nach GOÄ-Nr. 1 oder 3. Ob die Krankenkasse auch die Kosten für diesen Test übernimmt, sollte der Patient mit seiner jeweiligen Kasse klären. (*ger*)