

Wer hat Anspruch?

AB 50 JAHREN	
Untersuchungsanspruch IFOBT	1 x alle 2 Jahre (wenn keine präventive Koloskopie gemacht wurde)
Untersuchungsanspruch KOLOSKOPIE	Männer und Frauen 2 x nach jeweils 10 Jahren

Welche Leistungen können Hausärzte, Chirurgen, Gynäkologen, Hautärzte, Facharztinternisten und Urologen abrechnen?

GOP 01737

- › Ausgabe und Rücknahme des Stuhlprobenentnahmesystems, Veranlassung der Untersuchung der Stuhlprobe auf occultes Blut im Stuhl gemäß Teil II. § 6 der Richtlinie für organisierte Krebsfrüherkennungsprogramme (oKFE-RL), inkl. Beratung

GOP 01740

- › Einmalige Beratung zur Früherkennung des kolorektalen Karzinoms frühzeitig nach Vollendung des 50. Lebensjahres anhand der Versicherteninformation über Ziel und Zweck des Programms zur Früherkennung von Darmkrebs gemäß Teil II. § 5 der Richtlinie für oKFE-RL

Abrechnung – präventiv oder kurativ?

Wichtig für Sie ist die Unterscheidung hinsichtlich der Abrechnung des iFOBT.

- › **präventive** Indikation (Bewertung 57 Punkte, Vergütung 6 Euro extrabudgetär)
Abrechnung: siehe Tabelle oben

- › **kurative** Untersuchungsindikation (die bisher geltende Versicherten- oder Grundpauschale)
Abrechnung: 1 x im Behandlungsfall (Quartal)

Besonderheiten in der Abrechnung

Auffälliger präventiver iFOBT

Ist der präventive iFOBT auffällig, kann erst im darauffolgenden Quartal erneut ein kurativer Test erfolgen (empfehlenswerter ist die Durchführung einer Koloskopie).

iFOBT nach einer Früherkennungskoloskopie

Die Durchführung eines iFOBT ist frühestens 10 Jahre nach Durchführung der ersten Früherkennungskoloskopie berechnungsfähig, sofern keine zweite Früherkennungskoloskopie durchgeführt wurde.

Patientenfehler

Die erneute Abrechnung der Ziffer GOP 01737 ist nicht möglich, wenn der Patient das Entnahmesystem falsch angewendet bzw. verloren hat.

iFOBT nach einer kurativen Koloskopie

Der iFOBT ist nach einer kurativen Koloskopie berechnungsfähig (ab 55 Jahren alle 2 Jahre, sofern keine präventive Koloskopie durchgeführt wurde).