

B E S C H L U S S

des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 195. Sitzung am 13. August 2009

zur Finanzierung der Diagnostik bei konkreten Verdachtsfällen der Infektion mit der sogenannten neuen Influenza A/H1N1 (Schweineinfluenza)

zum 17. August 2009

Dieser Beschluss löst die Durchführungsempfehlung aus der 186. Sitzung des Bewertungsausschusses zur Kostenerstattung der Schnelltests auf Influenza A/B (schriftliche Beschlussfassung) ab, die mit Ablauf des 16. August 2009 außer Kraft tritt.

Das Auftreten einer neuen Variante des H1N1-Virus hat zu einer weltweiten Ausbreitung der Influenza geführt. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat die Pandemiewarnstufe 6 ausgerufen, die Erkrankung unterliegt gemäß Verkündung des Bundesministeriums für Gesundheit seit 2. Mai 2009 bei Krankheitsverdacht, Erkrankung sowie Tod der Meldepflicht gemäß des Infektionsschutzgesetzes. Weiterhin hat die WHO entschieden, dass für die Kodierung dieser Fälle der ICD-Code J09 (Grippe durch nachgewiesene Vogelgrippe-Viren) zu verwenden ist.

Zum Zeitpunkt der Vereinbarung der Durchführungsempfehlung aus der 186. Sitzung war der Influenza-Schnelltest noch als die spezifische PCR ergänzendes Instrument für das rasche Fallmanagement in den Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts (RKI) zum Fallausschluss bzw. zur Fallbestätigung enthalten. Nach weiterer Evaluation dieses Tests hat sich zwischenzeitlich gezeigt, dass seine Sensitivität bei der Schweineinfluenza nur gering ist (<50%). Die Finanzierung der (Ausschluss-)Diagnostik der neuen Influenza A/H1N1 (Schweineinfluenza) wird deshalb unter Aufnahme der aktualisierten (Experten-)Hinweise, veröffentlicht durch das RKI im Hinblick auf ihre individualmedizinische therapeutische Konsequenz im jeweiligen Einzelfall wie folgt neu geregelt. Untersuchungen zur Bestimmung von epidemiologischen Fragestellungen (z. B. Unterbrechung der Infektionskette in Risikobereichen) obliegen den zuständigen Gesundheitsämtern bzw. dem RKI.

Zur Unterstützung eines möglichst reibungslosen Ablaufs der erforderlichen Maßnahmen im Rahmen der Diagnostik beschließt der Bewertungsausschuss folgendes Vorgehen:

Nach den Angaben des RKI und den dort veröffentlichten Expertenhinweisen wird hinsichtlich der Therapie bei der neuen Influenza A/H1N1 (Schweineinfluenza) bei entsprechender Symptomatik in den dort definierten Risikofällen ein antiviraler Therapiebeginn innerhalb von 48 Stunden nach Symptombeginn empfohlen. Die Indikationsstellung zur Therapie erfolgt primär unter klinischen Aspekten:

1. Zum Nachweis der neuen Influenza A/H1N1 (Schweineinfluenza) wird eine PCR-Untersuchung als Gebührenordnungsposition eingeführt. Die Berechnungsfähigkeit setzt die Verfügbarkeit des Testergebnisses innerhalb von 48 Stunden nach Einsetzen der Symptome beim Patienten voraus. Bei schweren Erkrankungen kann die Gebührenordnungsposition auch nach Ablauf von 48 Stunden mit geson-

derter Begründung berechnet werden.

Die Partner der Bundesmantelverträge haben hierzu die neue Gebührenordnungsposition 88740 vereinbart, welche in Höhe von 23,10 € (inkl. Transportkosten) bewertet wird. Der Bewertungsausschuss beschließt, dass die Leistungen nach der Gebührenordnungsposition 88740 außerhalb der morbiditätsorientierten Gesamtvergütung finanziert werden. Dieser PCR-Test auf die sogenannte neue Influenza A/H1N1 (Schweineinfluenza) kann nur von Vertragsärzten berechnet werden, die über eine Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung spezieller Laboratoriumsuntersuchungen entsprechend der Qualitätssicherungsvereinbarung nach § 135 Abs. 2 SGB V verfügen. Die Berechnungsfähigkeit dieser Gebührenordnungsposition ist bis 31. Dezember 2010 begrenzt.

2. Der Influenza-Schnelltest kann in besonders zu begründenden Ausnahmefällen auf Grund der raschen Verfügbarkeit von Hinweisen auf das Vorliegen einer Erkrankung bei positivem Testergebnis unter der Voraussetzung der korrekten Indikationsstellung nach Angaben des RKI dennoch wichtige Informationen zum Patientenmanagement beisteuern. Aus diesem Grund kann der Influenza-Schnelltest nur in solchen Ausnahmefällen und - soweit eine PCR-Untersuchung nach Ziffer 1 nicht möglich ist - berechnet werden. Die Partner der Bundesmantelverträge haben hierzu die neue Gebührenordnungsposition 88741 vereinbart, welche in Höhe von 22,12 € bewertet wird. Der Bewertungsausschuss beschließt, dass die Leistungen nach der Gebührenordnungsposition 88741 außerhalb der morbiditätsorientierten Gesamtvergütung finanziert werden. Zur Finanzierung des Schnelltests über die gesetzliche Krankenversicherung wird die unmittelbare Verfügbarkeit in der vertragsärztlichen Praxis vorausgesetzt. Hinsichtlich der in Deutschland verfügbaren Influenza-Schnellteste wird auf die auf der Homepage des RKI veröffentlichte Übersicht hingewiesen. Die Berechnungsfähigkeit dieser Gebührenordnungsposition ist bis 31. Dezember 2010 begrenzt.

Eine weitergehende laboratoriumsdiagnostische Sicherung der Erkrankung an der neuen Influenza A/H1N1 (Schweineinfluenza) im Rahmen von Maßnahmen des öffentlichen Gesundheitsdienstes (sog. Subtypisierungen) obliegt dem zuständigen Gesundheitsamt ggf. in Abstimmung mit der entsprechenden Landesbehörde und nach Rücksprache mit dem Robert-Koch-Institut. Eine solche weitergehende Subtypisierung ist nicht als GKV-Leistung berechnungsfähig.

Der Bewertungsausschuss und seine Trägerorganisationen behalten sich ausdrücklich vor, diesen Beschluss weiter anzupassen, soweit insbesondere von Seiten des RKI neue Erkenntnisse zur (Ausschluss-)Diagnostik und Therapie der neuen Influenza A/H1N1 (Schweineinfluenza) vorgelegt werden.

Leistungskennzeichnung

Bei nachgewiesener Infektion mit dem neuen Influenza A/H1N1-Virus (Schweineinfluenza) sind die im Rahmen der Behandlung erforderlichen ärztlichen Leistungen vom abrechnenden Arzt nach Vorgabe der Kassenärztlichen Vereinigung mit der Ziffer 88200 auf dem Behandlungsausweis zu kennzeichnen. Ab dem 1. Oktober 2009 erfolgt die Kennzeichnung dieser ärztlichen Leistungen durch den abrechnenden Arzt nach Vorgabe der Kassenärztlichen Vereinigung. Die so gekennzeichneten Leistungen werden gegenüber den Krankenkassen im Einzelfallnachweis ausgewiesen.

Finanzierung

Die Finanzierung der Gebührenordnungspositionen 88740 und 88741 erfolgt außerhalb der morbiditätsorientierten Gesamtvergütung. Die Finanzierung der weiteren kurativen

Leistungen bei nachgewiesener Infektion mit dem neuen Influenza A/H1N1-Virus (Schweineinfluenza) gemäß Kennzeichnung erfolgt auf Grundlage des Beschlusses des Erweiterten Bewertungsausschusses vom 27./28. August 2008 (veröffentlicht im DÄ, Heft 38. am 19. September 2008) Beschlussteil E, Nr. 3.

Es wird sicher gestellt, dass keine Mehrfachfinanzierung derselben Leistung zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung über unterschiedliche Vergütungswege erfolgt (z. B. extrabudgetär, als Sonder-Gebührenordnungspositionen, als nicht vorhersehbarer Anstieg des morbiditätsbedingten Behandlungsbedarfs über Kennzeichnung oder über das Patientenklassifikationssystem nach § 87a SGB V). Unbeschadet einer zukünftigen Anpassung des Verfahrens zur Bestimmung des Umfangs des nicht vorhersehbaren Anstiegs des morbiditätsbedingten Behandlungsbedarfs gilt diese Finanzierungsvereinbarung für die Jahre 2009 und 2010.

Weitere Maßnahmen der kurativen Behandlung sind Bestandteil der vertragsärztlichen Versorgung.

Protokollnotiz

Die Rechnungslegung der Gebührenordnungspositionen 88740 und 88741 erfolgt im Formblatt 3 Konto 400 – Ärztliche Behandlung – Kapitel 88, Ebene 6.

Das Verfahren der Übermittlung im Abschnitt „**Leistungskennzeichnung**“ stellt die Nachvollziehbarkeit der einzelnen Leistungen innerhalb eines mit 88200 gekennzeichneten Behandlungsausweises sicher. Die Details dazu waren zum Zeitpunkt der Beschlussfassung noch offen und werden bis 30. August 2009 mitgeteilt.