

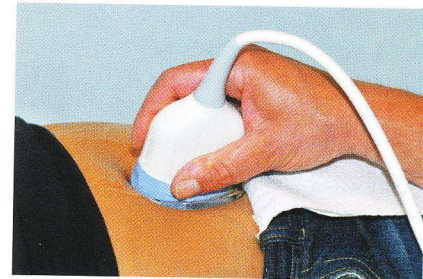
Erweiterter Basis-Ultraschall

Gynäkologen kritisieren Honorarregelung für neuen Leistungsanspruch Schwangerer

Köln – Mit Änderung der Mutterschaftsrichtlinien (MRL) haben Schwangere seit dem 1. Juli 2013 Anspruch auf eine von der gesetzlichen Krankenversicherung getragene erweiterte Basis-Ultraschalluntersuchung zwischen der 19. und 22. SSW. Dabei wird das Ungeborene umfassender als bisher auf Fehlbildungen untersucht, z. B. die Entwicklung von Hals, Rücken und Kleinhirn betrachtet oder auch die Herzgröße und Ausbildung der 4 Herzkammern. Die Honorierung dieser ärztlichen Mehrleistung war zum Einführungszeitpunkt allerdings nicht im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) geregelt. Wie die ärztliche Genossenschaft GenoGyn Rheinland jetzt kritisierte, mussten deswegen in vielen Regionen Deutschlands werdende Mütter in der Regel zunächst den neuen Ba-

sis-Ultraschall privat bezahlen und konnten sich die Kosten erst später von ihrer Krankenkasse erstatten lassen. „Man spekulierte möglicherweise darauf, dass auch dieser Mehraufwand im Rahmen der ohnehin knapp bemessenen Schwangerschaftspauschale nach Gebührenordnungsposition (GOP) 01770 zusätzlich von den Ärzten gestemmt werde“, so die Vermutung im GenoGyn-Vorstand.

Für die Gynäkologen deutet tatsächlich Vieles darauf hin, denn die für den erweiterten Baby-Ultraschall nun endlich beschlossene und seit 10. Januar 2014 gültige Ziffer GOP 01771 „kann mit einer jetzt bekannt gewordenen Vergütung von gerade einmal 44 Euro für Beratung und Durchführung der umfänglichen Mehrleistung nur als symbolisch ge-

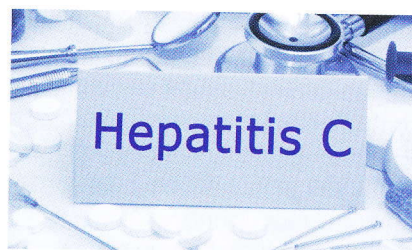


wertet werden.“ Nach Ansicht der GenoGyn steht das Honorar in keinem Verhältnis zum erforderlichen Aufwand. „Neben dem höheren Beratungs- und Zeitaufwand sehen wir uns obendrein ggf. noch einem höheren Haftungsrisiko gegenüber“, so Dr. med. Wolf Dieter Fiessler, Köln, vom GenoGyn-Vorstand. Daher sei die festgelegte Vergütung nicht akzeptabel. Die GenoGyn fordert eine deutliche Nachbesserung. pep

Boceprevir und Telaprevir

Neue Wirkstoffe gegen das Hepatitis C-Virus

Wiesbaden – Rund eine halbe Million Menschen hierzulande sind mit dem Hepatitis C-Virus infiziert. Hepatitis ist in Deutschland die häufigste Ursache für eine Lebertransplantation. Dank neuer Wirkstoffe haben Betroffene jetzt bessere Aussichten auf Heilung. Moderne Medikamente hindern das Virus an seiner Vermehrung. Die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM) sieht darin eine Chance für einen Wendepunkt in der Versorgung. Bisher erforderte die Behandlung viel Geduld: Hepatitis C-Patienten mussten bis zu eineinhalb Jahre und länger zweimal täglich Tabletten mit dem Wirkstoff Ribavirin einnehmen und wöchentlich das Hormon Interferon spritzen. „Vor al-



lem dessen Nebenwirkungen machten die Behandlung beschwerlich. Eine Erfolgsgarantie gab es nicht“, beschreibt der DGIM-Vorsitzende Professor Dr. med. Michael Manns, Hannover, im Vorfeld des 120. Internistenkongresses, der im April 2014 in Wiesbaden stattfindet. Nur ca. 50% der Patienten erreichte ein über das Ende der Behandlung anhaltendes

Ansprechen auf die Therapie. Zwei neue Wirkstoffe haben die Situation deutlich verbessert: „Boceprevir und Telaprevir erreichen in Kombination mit Interferon und Ribavirin eine Heilungsrate von bis zu 80 %“, so Manns. Die beiden neuen Substanzen wirken direkt gegen das Hepatitis C-Virus, indem sie die HCV-Protease blockieren. „Wir ernten jetzt die Früchte jahrzehntelanger Forschung.“ Zwei weitere Medikamente der nächsten Generation, Sofosbuvir und Daclatasvir, wurden gerade in den USA zugelassen, Europa wird folgen. pep

Quelle und weitere Informationen:
Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e. V. (DGIM), Internet: www.dgim2014.de