

Hinweise zur Anforderung „HPV-Diagnostik“

LI28C032 / 08-2022

Sehr geehrte Kollegen,
sehr geehrtes Praxisteam,

der EBM unterscheidet die Abrechnung der HPV-PCR mittels verschiedener Abrechnungsziffern.

Um die Anforderung „HPV-PCR“ künftig eindeutig abbilden zu können, ist diese Anforderung auf unserem Kombi-Beleg „Gynäkologie / Urologie – Mikrobiologie“ wie folgt unterteilt:

- HPV-PCR (Privat, IGeL); Kürzel: HPVPCR-A

HPV-PCR (GKV):

- präventiv: Primärscreening (ab 35 Jahre alle 3 Jahre)
Kürzel: HPVP
- präventiv: Abklärung nach auffälligem Primärscreening
Kürzel: HPVS
- kurativ: Zustand nach OP, auffällige Zytologie, positiver Vorbefund,
einmal im BHF
Kürzel: HPVK

Bitte beachten Sie, dass eine parallele Anforderung nicht möglich ist.

Nachfolgend finden Sie weitere Erläuterungen zu den einzelnen Profilen (Auszug aus dem EBM):

Für die präventiven Beauftragungen können Frauen ab einem Alter von 35 Jahren alle drei Jahre ein kombiniertes Zervixkarzinomscreening, bestehend aus zytologischer Untersuchung und HPV-Test gemäß § 6 Absatz 4, in Anspruch nehmen. (siehe Teil III. A. §3 der oKFE-RL).

Bei auffälligem Primärscreening kann eine Abklärungsdiagnostik erfolgen. Ansonsten ist eine erneute Teilnahme am Primärscreening ab dem dritten Kalenderjahr nach erfolgter Untersuchung wieder möglich.

Primärscreening:

[01763] Nachweis von Humanen Papillom-Viren gemäß Teil III. C. § 6 der Richtlinie für organisierte Krebsfrüherkennungsprogramme (oKFE-RL).

Detektion mindestens der High-Risk-HPV-Typen 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59 und 68

§ 6 „Untersuchungen im Primärscreening“ – Absatz [4]:

„Für das kombinierte Primärscreening ab dem Alter von 35 Jahren (Ko-Testung) werden Abstriche für eine zytologische Untersuchung und einen HPV-Test abgenommen. Für die zytologischen Untersuchungen, den HPV-Test und die klinische

Wenn Sie weitere Fragen haben, kontaktieren Sie uns gerne unter kontakt@imd-greifswald.de

oder unter der Rufnummer 03834 / 8193-0

Untersuchung gelten die Vorgaben dieser Richtlinie. Die Ärztin oder der Arzt, die oder der den Zytologie-Abstrich und den HPV-Abstrich eingesandt hat, wird umgehend nach Vorliegen der Ergebnisse informiert.

Diese oder dieser informiert die Versicherte über einen auffälligen Befund und die erforderliche Abklärungsdiagnostik gemäß § 7. Das kombinierte Primärscreening ist unauffällig, wenn der HPV-Test negativ ist und ein zytologischer Befund der Gruppe I vorliegt. In diesem Fall erfolgt wieder die Teilnahme am Primärscreening. Die Befunde werden der Versicherten nur auf ausdrücklichen Wunsch mitgeteilt. Im Falle eines negativen HPV-Tests und eines Zytologiebefundes der Gruppe II-p oder II-g erfolgt auch wieder die Teilnahme am Primärscreening. Die Versicherte wird aber über die Befunde informiert und das weitere Vorgehen mit ihr besprochen.“

Sekundärscreening

(01767) Nachweis von Humanen Papillom-Viren gemäß Teil III. C. § 7 der Richtlinie für organisierte Krebsfrüherkennungsprogramme (oKFE-RL)

Detektion mindestens der High-Risk-HPV-Typen 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59 und 68

§ 7 „Abklärungsdiagnostik“ – Absatz (7):

„Auffällige Befunde im kombinierten Primärscreening mittels HPV-Test und Zytologie ab dem Alter von 35 Jahren sollen nach folgendem Algorithmus abgeklärt werden:

- a) Bei einem Zytologiebefund der Gruppe I und einem positiven HPV-Test soll nach 12 Monaten eine Ko-Testung (Zytologie und HPV-Test) erfolgen. Bei einem unauffälligen Ergebnis erfolgt wieder die Teilnahme am Primärscreening. Ist mindestens ein Befund der erneuten Ko-Testung auffällig (mindestens II-p oder HPV positiv), soll innerhalb von 3 Monaten eine Abklärungskolposkopie erfolgen.
- b) Bei einem Zytologiebefund Gruppe II-p, II-g und einem negativen HPV-Test erfolgt wieder die Teilnahme am Primärscreening.
- c) Bei einem Zytologiebefund der Gruppe IIID1 und einem negativen HPV-Test soll nach 12 Monaten eine Ko-Testung (Zytologie und HPV-Test) erfolgen. Bei einem unauffälligen Ergebnis der Ko-Testung erfolgt wieder die Teilnahme am Primärscreening. Ist mindestens ein Befund der erneuten Ko-Testung auffällig (mindestens II-p oder HPV positiv), soll innerhalb von 3 Monaten eine Abklärungskolposkopie erfolgen.
- d) Bei einem Zytologiebefund Gruppe II-p, II-g oder IIID1 und einem positiven HPV-Test soll innerhalb von 3 Monaten eine Abklärungskolposkopie erfolgen.
- e) Bei einem Zytologiebefund der Gruppen III-p, III-g oder IIID2 soll unabhängig vom Befund des HPV-Tests innerhalb von 3 Monaten eine Abklärungskolposkopie erfolgen.
- f) Bei einem Zytologiebefund der Gruppen IV oder V soll unabhängig vom Befund des HPV-Tests unverzüglich eine Abklärungskolposkopie erfolgen.“

HPV – kurativ:

(32819) DNA- und/oder mRNA-Nachweis ausschließlich von High-Risk-HPV-Typen sowie Genotypisierung auf HPV-Typ 16 und HPV-Typ 18, sofern High-Risk-HPV-Typen nachweisbar sind bei

- Zustand nach operativem (operativen) Eingriff(en) an der Cervix uteri wegen einer zervikalen intraepithelialen Neoplasie und/oder
- einem Zervixzytologiebefund ab Gruppe II-p, II-g oder IIID1 nach Münchner Nomenklatur III und/oder
- positivem HPV-Nachweis frühestens nach 6 Monaten zur Kontrolle,

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gern zur Verfügung.
Vielen Dank.

Ihr Laborteam Greifswald