

IFOBT-TEST ZUR DARMKREBS-FRÜHERKENNUNG

Wichtige Informationen rund um den iFOBT

LI28C042 / 09-2022

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,
sehr geehrtes Praxisteam

Im Rahmen der Darmkrebsvorsorge führen wir seit dem 01.04.2017 die Bestimmung von okkultem Blut im Stuhl ausschließlich mit einem immunologischen Testverfahren – dem iFOBT – durch (entsprechend den Richtlinien der Krebsfrüherkennung).

Anspruchsberechtigung präventiv (GOP 01738):

- versicherte Personen ab einem Alter von 50 Jahren
- Früherkennung durch Test auf okkultes Blut im Stuhl (iFOBT) oder Koloskopie möglich
- Männer (50 – einschl. 54 Jahre): entweder jährlicher Test auf okkultes Blut oder eine Koloskopie
- Frauen (50 – einschl. 54 Jahre): jährlicher Test auf okkultes Blut
- ab 55 Jahren (m/w): Test auf okkultes Blut im Stuhl alle 2 Jahre oder eine Koloskopie

ACHTUNG: Wird eine Koloskopie durchgeführt, ist in den auf das Untersuchungsjahr folgenden neun Kalenderjahren keine Früherkennungsmethode anzuwenden. Danach kommen die Früherkennungsmethoden nach Absatz 2, nach Maßgabe des Absatz 5 wieder zu Anwendung. Es sind höchstens zwei Koloskopien als Früherkennungsmethode durchzuführen. Eine Koloskopie ab dem Alter von 65 Jahren gilt als zweite Früherkennungskoloskopie.

Da durch sechs Fachgruppen (Hausärzte, Chirurgen, Gynäkologen, Internisten, Hautärzte und Urologen) beauftragt werden kann, muss der Patient befragt werden, ob im laufenden Jahr bereits eine entsprechende Bestimmung erfolgt ist. Die KV würde eine mehr als einmalige Abrechnung des Tests als präventiv nicht honorieren.

Anspruchsberechtigung kurativ (GOP 32457):

- 1 x pro Quartal (iFOBT präventiv und kurativ nicht zeitgleich pro Quartal abrechenbar)

Entnahmesystem und Labor-Anforderung

- Bestellung Entnahmesystem über unser Labor (Bestellschein „Laborbedarf kostenlos“) inklusive einer Patientenanleitung
- Formular 10 / Kombibeleg Allgemein: Untersuchungsauftrag „iFOBT“ (bei einer Anforderung im Rahmen der Darmkrebsvorsorge: Feld „präventiv“ ; bei kurativen Fragestellungen kreuzen Sie bitte das Feld „kurativ“ an (Muster siehe Rückseite).

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

oder unter der Rufnummer 03834 / 8193-0

Präanalytik

- vor und am Tag der Probennahme sind keine Einschränkungen der Ernährung oder besondere Diäten durch Ihren Patienten einzuhalten.
- Probe sollten möglichst am Tag der Probennahme, spätestens am Tag danach in der Arztpraxis abgegeben werden
- Zwischenlagerung in der Häuslichkeit oder in der Arztpraxis erfolgt bei Raumtemperatur
- Beachtung der Angaben zur korrekten Stuhlsammlung entsprechend der beiliegenden Patientenanleitung (einmalige Probennahme, keine Überfüllung, Verschluss mit einem hörbaren „Klick“)
- Beschriftung des Entnahmesystems mit Vorname, Nachname und Geburtsdatum des Patienten sowie dem Datum der Probennahme
- bekleben Sie das Röhrchen mittig mit dem Barcode „Sonstiges“ sowie den Labor-Anforderungsschein mit dem Barcode „Schein“.



Anforderung via Muster 10 bzw. über unseren Kombibeleg

Vorteile und Limitierungen des Verfahrens

Vorteile der neuen Methode sind neben einer erhöhten Sensitivität und Spezifität die einmalige Probennahme. Da das immunologische Testverfahren auf dem Nachweis von humanem Blut beruht, kann ein positives Testergebnis auch harmlose Ursachen haben (Hämorrhoiden, Darmpolypen oder Darmentzündungen usw.). Für den in unserem Labor eingesetzten immunologischen Test liegt bei einem Cut-off von 50 ng/ml der negative prädiktive Wert für das kolorektale Karzinom bei 100 % und für fortgeschrittene Adenome bei 94%, der positive prädiktive Wert für das kolorektale Karzinom bei 6 % und für fortgeschrittene Adenome bei 33%. Für den kombinierten Nachweis von kolorektalen Karzinomen und fortgeschrittenen Adenomen wurde in der Literatur eine Positivitätsrate von ca.10 % ermittelt. Ein auf okkultes Blut im Stuhl gerichteter Test kann jedoch – aufgrund des Testverfahrens – nichtblutende Adenome und Karzinome nicht erkennen.

Vielen Dank.

Ihr Laborteam Greifswald