



Empfehlungen zur Verordnung von CoaguChek® XS

*Kurzinformationen zum aktuellen Hilfsmittelverzeichnis
und weitere wichtige Infos für niedergelassene Ärzte*



Mögliche Begründungen zur Verordnung von CoaguChek® XS

Keine medizinische Begründung nötig bei geeigneten Patienten mit künstlichem Herzklappenersatz spätestens drei Monate post OP.

Reduzierung der Komplikationsrate ist belegt.*

Medizinisch begründete Leistungsverpflichtung der Kassen zur selbstständigen Überwachung des Krankheitsverlaufs mit sofortiger Dosisanpassung besteht u.a. bei:

1. Komplikationen unter konventioneller Betreuung
2. Schwierigkeiten bezüglich regelmäßigem Arztpraxis-Besuch (Örtliche Verhältnisse, Pflegebedürftige sowie Schichtarbeit oder wechselnde berufliche Einsatzorte)
3. schlechten Venenverhältnissen
4. dauerantikoagulierten Kindern (Messung durch Eltern, später durch Kinder selbst)
5. Verkürzung der Kontrollintervalle wegen stark schwankender Gerinnungswerte oder hoher Antikoagulationsintensität

Erfordernis zur Gerinnungskontrolle und eigenständiger Dosisanpassung ist nur mit Gerinnungs-Selbstmanagement zu erfüllen.

„Wir empfehlen Ihnen in jedem Fall, bei Ihren Verordnungen sehr detailliert auf die medizinisch zwingenden Erfordernisse zur Blutgerinnungs-Selbstkontrolle einzugehen, damit Ihr Patient beim Kostenübernahmeantrag bei seiner Krankenkasse möglichst keine Probleme hat.“** (siehe 1.-4., ggf. auch 5.)



* Koertke H. et al.: INR self-management permits lower anticoagulation levels after mechanical heart valve replacement. Circulation. 2003; 108 Suppl 1: II75-78.

** Gemäß Empfehlung der ASA Arbeitsgemeinschaft Selbstkontrolle der Antikoagulation e.V. zur Fortschreibung des Hilfsmittelverzeichnisses

Tipps zur Vermeidung von Missverständnissen bei der Kostenübernahme der Schulungsgebühr

Das Hilfsmittelverzeichnis regelt die Erstattungsfähigkeit von Hilfsmitteln*, trifft aber keine Aussagen über die Erstattungsfähigkeit von Dienstleistungen wie z. B. Patientenschulungen:

*„Dies ist auf die Systematik des Hilfsmittelverzeichnisses zurückzuführen, das nicht die Erstattungsfähigkeit von Schulungen regelt, da Schulungen Dienstleistungen sind, Hilfsmittel hingegen technische Produkte, die als Dienstleistungsanteil lediglich die Einweisung in den Gebrauch des Hilfsmittels vorsehen. Die vertraglichen Modalitäten zur Vermittlung der nötigen Kenntnisse zur Beherrschung des Blutgerinnungs-Selbstmanagements sollten allerdings zur Sicherstellung einer gleichmäßigen Versorgung bundeseinheitlich geregelt werden.“***

Erst die strukturierte Kleingruppenschulung stellt die nachweisbar verbesserte Einstellung im therapeutischen Bereich und die Reduktion der Komplikationsrate sicher.***

Die Kleingruppenschulung zum Gerinnungs-Selbstmanagement geht über die übliche Einweisungspflicht in das Gerät hinaus und ist vergleichbar mit der Diabetesschulung.

Empfohlener Passus für die Abrechnung einer ambulanten Schulung mit der Kasse:****

Der Patient wurde im Rahmen einer strukturierten Kleingruppenschulung in die Benutzung des Gerinnungszeit-Messgeräts eingewiesen mit der Möglichkeit, eine hinreichende Zahl eigener Messungen unter Anleitung durchführen zu können und Über- sowie Unterdosierungen des gerinnungshemmenden Medikamentes zu erkennen und zu korrigieren.



Weisen Sie Ihren Patienten dennoch darauf hin, dass er die Schulungskosten selbst trägt, wenn dem Antrag auf Kostenübernahme nicht stattgegeben wird.

- * Quelle: Fortschreibung des Hilfsmittelverzeichnisses nach § 128 SGB V, veröffentlicht in: Bundesanzeiger 147, 09.08.2002
- ** Quelle: Stellungnahme des IKK Bundesverbandes zum Hilfsmittelverzeichnis, veröffentlicht in: Bundesanzeiger 147, 09.08.2002
- *** Bernardo A, Voller H; Arbeitsgemeinschaft Selbstkontrolle der Antikoagulation (ASA). Leitlinien „Gerinnungsselbstmanagement“. Dtsch Med Wochenschr. 2001; 126(12): 346-351.
- **** Gemäß Empfehlung der ASA Arbeitsgemeinschaft Selbstkontrolle der Antikoagulation e.V. zur Fortschreibung des Hilfsmittelverzeichnisses

Gerinnungs-Selbstmanagement: Vorteil für die Gesundheit des Patienten!



- Bis zu 50% weniger Komplikationen bei Gerinnungspatienten durch Selbstmanagement*
- Kontinuierlich stabile Werte im therapeutischen Bereich
- Flexible, sofortige Dosisanpassung
- Schonung der Venen

Erfahrungen mit mehr als 100.000 CoaguChek Anwendern haben gezeigt, dass diese Patienten nach einer strukturierten Kleingruppenschulung regelmäßig in der Lage sind, zuverlässig und eigenständig ihre Werte zu ermitteln und die Dosis des Antikoagulanzes anzupassen.**

INR-Bestimmung in Ihrer Praxis. Ein Verlustgeschäft!

Die Vergütung ist mit 0,60 Euro (!) je Bestimmung (nach EBM) so knapp bemessen, dass häufigere (z. B. 14-tägige) INR-Bestimmungen durch Ihre Praxis unwirtschaftlich werden – zumeist übersteigen die Arbeitskosten einer Arzthelferin zur Abwicklung einer INR-Messung die Vergütung um ein Vielfaches.

Gerinnungs-Selbstmanagement in der Gesamtbetrachtung:

Auch in einer Gesamtbetrachtung der Behandlungskosten schneidet das Selbstmanagement erwartungsgemäß deutlich besser ab als die konventionelle Therapie. Durch die nachgewiesene Senkung der Komplikationsraten können sich im bundesweiten Durchschnitt Einsparpotenziale von mehr als 350,- Euro jährlich pro antikoaguliertem Patient ergeben.***

Bleibt der Patient Ihr Patient?

Ihr Patient ist mit Gerinnungs-Selbstmanagement eigenverantwortlicher als ohne Selbstmanagement, aber er hat sich nicht „selbstständig gemacht“. Er bleibt Ihrer Praxis gerade deshalb als Patient erhalten, weil er dort vorfindet, was für ihn unverzichtbar ist: Beratung und Betreuung im Rahmen einer zeitgemäßen Arzt-Patienten-Beziehung.



- * Bernardo A, Voller H; Arbeitsgemeinschaft Selbstkontrolle der Antikoagulation (ASA). Leitlinien „Gerinnungsselbstmanagement“. Dtsch Med Wochenschr. 2001; 126(12): 346-351.
- ** Sawicki PT. A structured teaching and self-management program for patients receiving oral anticoagulation: a randomized controlled trial. Working Group for the Study of Patient Self-Management of Oral Anticoagulation. JAMA. 1999; 281(2): 145-150.
- ***Taborski U, Wittstamm FJ, Bernardo A. Cost-effectiveness of self-managed anticoagulant therapy in Germany. Semin Thromb Hemost. 1999; 25(1): 103-107.

Empfehlungen zur Verordnung von Teststreifen

1. Teststreifen sind leistungsrechtlich sogenannte Geltungs-Arzneimittel im Sinne des § 2 AMG und somit Bestandteil des Arzneimittelbudgets.
2. Auf deren Erstattung nach Verordnung – unter Beachtung des Wirtschaftlichkeitsgebots – hat der Patient nach § 31 Absatz 1 Satz 1 SGB V einen Anspruch.
3. Der Arzt sollte quartalsweise das Verordnungsvolumen für die INR-Teststreifen erfassen. Das Hilfsmittelverzeichnis Produktgruppe 21* geht von durchschnittlich ca. 100 benötigten Streifen pro Jahr aus.
4. Da die Kasse der Verordnung des Gerinnungszeit-Messgeräts zugestimmt hat, ist das Wirtschaftlichkeitsgebot bei der Teststreifenverordnung gegeben, und der Arzt handelt leitliniengerecht.**



5. Daraus ergibt sich die mögliche Begründung für die Erhöhung des Arzneimittelbudgets um den Betrag der verordneten Teststreifen – um eventuellen Regressforderungen entgegenzuwirken. Dies gilt auch für Patienten, denen CoaguChek® XS im Rahmen einer rehabilitativen Maßnahme (z.B. nach Herzklappen-OP) verordnet wurde.
6. Nach § 31 Absatz 3 Satz 2 SGB V entfällt die Zuzahlungspflicht für Versicherte.

Hinweis: Lanzetten, Stechhilfe und das Messgerät sind leistungsrechtlich Hilfsmittel.

* Vergl. dazu Bundesanzeiger 147, 09.08.2002

** Bernardo A, Voller H; Arbeitsgemeinschaft Selbstkontrolle der Antikoagulation (ASA). Leitlinien „Gerinnungsselbstmanagement“. Dtsch Med Wochenschr. 2001; 126(12): 346-351.

Die INR gewährleistet die bestmögliche Vergleichbarkeit von Gerinnungswerten

INR steht für **I**nternational **N**ormalized **R**atio und wird wie folgt berechnet:

$$\text{INR} = \left[\frac{\text{Aktuelle Gerinnungszeit des Patienten in sec}}{\text{Gerinnungszeit des Normalplasmas in sec}} \right]^{\text{ISI}}$$

Potenziert mit ISI-Wert des Normalplasmas

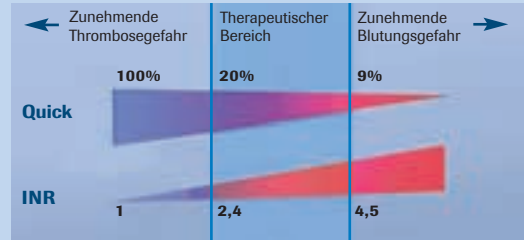
Beispielrechnung: $\left(\frac{64 \text{ sec}}{22 \text{ sec}} \right)^{0,93} = 2,7 \text{ (INR)}$



Verhältnis von INR zum Quickwert:

Der Quick-Wert einer Gerinnungsmessung erfolgt in Prozent der Norm, d.h. der gemessene Wert eines oral antikoagulierten Patienten wird prozentual ins Verhältnis zur Gerinnungszeit eines gesunden Menschen gesetzt.

Der Quickwert eines nicht antikoagulierten Patienten liegt zwischen 70% und 130%. Ein Quickwert von z.B. 20% bedeutet, dass die Blutgerinnungszeit verlängert ist, ein Wert von z.B. 80% bedeutet, dass die Gerinnungszeit nur gering verlängert ist, aber noch in der Norm liegt.



Die INR verhält sich umgekehrt wie der Quickwert. Mit abnehmendem Quickwert wird die INR größer, die Blutungsgefahr nimmt zu. Mit zunehmendem Quickwert wird die INR kleiner, die Thrombosegefahr nimmt zu.

Vergl. Bernardo/Halhuber: Gerinnungs-Selbstkontrolle leicht gemacht, Stuttgart 2001, S. 29

Zusatzinformation zu Abrechnungsziffern und Vergütungen für Gerinnungstests:



	Ziffer	Vergütung
Orale Antikoagulation	32015*	
CoaguChek® Test EBM	32114	0,75 €
CoaguChek® Test GOÄ	3530 120 Pkte. Kap. M1	7,00 € (einfach) 8,04 € (1,15 fach) 9,10 € (1,3 fach)
Nasschem. Best. INR EBM	32113	0,60 €

* nicht budgetrelevant, da Ausnahmeindikation

Deshalb INR verwenden!

Wegen der Nicht-Vergleichbarkeit der Quick-Werte unterschiedlicher Reagenzien empfehlen heute alle Fachgesellschaften die Benutzung der INR.

Erst seit Einführung der INR ist die direkte Vergleichbarkeit von Messergebnissen untereinander und die Definition einheitlicher therapeutischer Bereiche möglich. Die im Markt erhältlichen Thromboplastin-Reagenzien werden nach einem festgelegten Verfahren kalibriert und mit einem Index (ISI = Internationaler Sensitivitäts-Index) gekennzeichnet, der das Maß an Übereinstimmung mit einem WHO-Referenz-Thromboplastin angibt.

Die INR gewährleistet eine weitgehende Vergleichbarkeit, dennoch sind durch die Kalibrierung der Reagenzien unvermeidbare Abweichungen gegebenenfalls zu tolerieren.



Faustregel:

Je größer die INR, desto größer können die Abweichungen sein.

INR	< 2,5	Abweichung 0,1 - 0,3 INR möglich
INR	2,5 - 4,5	Abweichung 0,5 - 1,0 INR möglich
INR	> 4,5	Abweichung 1,0 - 2,0 INR möglich*

Hierzu beispielhafte Empfehlungen zur oralen Langzeit-Antikoagulation:**



	Zielwert INR	ther. Bereich INR
Herzklappenersatz		
Aortenklappenersatz	3,0	2,5 - 3,5
Mitral- oder Doppelklappenersatz	3,5	3,0 - 4,0
Vorhofflimmern	2,5	2,0 - 3,0
Venenthrombose, Lungenembolie		
Rezidivprophylaxe	2,5	2,0 - 3,0

* Vergl. Bernardo/Halhuber: Gerinnungs-Selbstkontrolle leicht gemacht, Stuttgart 2001, S. 29

** ebd., S. 32

Gerinnungs-Selbstmanagement mit dem CoaguChek® XS System

CoaguChek® XS Systemtasche

Das komplette CoaguChek® XS System zur Kontrolle der oralen Antikoagulantien-Therapie:

- 1 CoaguChek® XS incl. Batterien, Batteriewechsel-Aufkleber, Bedienungsanleitung, Patientenausweis, Zollerklärung
- 1 x 6 CoaguChek® XS PT Test
- 1 x CoaguChek® Softclix®
- 1 x 20 CoaguChek® Softclix® Lancet

Best.-Nr. 4 794 435

CoaguChek® XS PT Test

zur quantitativen Bestimmung der Thromboplastinzeit (TPZ nach Quick) mit CoaguChek® XS

- 1 x 24 CoaguChek® XS PT Test

Best.-Nr. 1 001 266

- 2 x 24 CoaguChek® XS PT Test

Best.-Nr. 1 001 243

CoaguChek® Softclix® Lancet

Sterile Nadeln für CoaguChek® Softclix®

- 1 x 50

Best.-Nr. 4 000 209



Indikationen

- Künstliche Herzklappen
- Schwere Herzrhythmusstörungen, zum Beispiel Vorhofflimmern
- Wiederholte Beinvenenthrombosen oder Lungenembolien
- Angeborene oder erworbene Gerinnungsstörungen



Der Weg zum Gerinnungs-Selbstmanagement

Notwendige Schritte

1. Gespräch des Patienten mit dem behandelnden Arzt
2. Befürwortung der Therapie seitens des Arztes - Verordnung mit entsprechender Begründung laut Hilfsmittelverzeichnis
3. Anmeldung zur Schulung in einer Schulungseinrichtung

Eine Liste der CoaguChek Schulungseinrichtungen erhalten Sie über das CoaguChek Kunden Service Center – gerne stehen Ihnen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Mo. bis Fr. von 8.00 bis 18.00 Uhr unter der Telefonnummer 0180/2 00 01 64 (6 Cent pro Gespräch innerhalb des Festnetzes der Deutschen Telekom) zur Verfügung – oder im Internet www.coaguheck.de.

4. Erfolgreiche Durchführung der Schulung und Ausstellung eines Schulungszertifikates durch die Schulungseinrichtung
5. Einreichung des Schulungszertifikates und der Verordnung des Arztes bei der Krankenkasse zur Kostenübernahme

Formblätter

- Kostenvoranschlag CoaguChek® XS Systemtasche
- Schulungszertifikat und Antrag auf Kostenübernahme
- Kostenübernahme-Erklärung der Krankenkasse

erhält der Patient in der Patientenmappe von der jeweiligen Schulungseinrichtung.

6. Zusage für die Kostenübernahme durch die Krankenkasse

Wir empfehlen den Patienten ihre Schulungsteilnahme vorher mit ihrer Kasse abzuklären.

7. Abholen des CoaguChek® XS Systems und der Testmaterialien in der Apotheke oder im medizinischen Fachhandel

Bei weiteren Fragen rufen Sie bitte unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im CoaguChek Kunden Service Center an.

Gerne stehen wir Ihnen von **Mo. bis Fr. von 8.00 bis 18.00 Uhr** unter der **Telefonnummer 01 80/2 00 01 64** (6 Cent pro Gespräch innerhalb des Festnetzes der Deutschen Telekom) zur Verfügung. Oder besuchen Sie uns im Internet **www.coaguchek.de**

COAGUCHEK, SOFTCLIX und WEIL ES MEIN LEBEN IST sind Marken von Roche.



Diagnostics

Roche Diagnostics GmbH
68298 Mannheim

