

Antrag zur Durchführung einer Hausarzt–Facharzt/Satelliten-Tandem-Sprechstunde in ländlichen Hausarztpraxen zur Erreichung des unterversorgten immobilen, entfernt wohnenden Patienten

in Kombination mit

Antrag für ein landkardiologisches Versorgungsforschungsprojekt zur Vorsorgeuntersuchung auf Herzinsuffizienz mittels Echokardiografie in einer wohnortnahen ambulanten Praxis und Gegenüberstellung zum GBA-Versorgungsprojekt Herzcheck-MRT-Truck

1. Einleitung

Im Rahmen der Vorstellung des G-BA-Arbeitsprogrammes ab 2022 (DÄ Jg.119/ Heft 9/ 4.3.2022) hat der unparteiische Vorsitzende, Herr Prof. J. Hecken, besonders betont, dass neue Leistungen künftig klar am Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitsgebot auszurichten sind.

Der Früherkennung der Herzinsuffizienz kommt angesichts der hohen Inzidenz in der immer älter werdenden Bevölkerung gerade in unserem Bundesland und hoher Kosten durch stationäre Aufenthalte eine besondere Bedeutung zu.

Von Teilen der Hausärzteschaft wird das Angebot eines Screenings der Bevölkerung als Herzinsuffizienzvorsorge positiv bewertet. Symptomlose Screenings werden in der Wissenschaft kritisch diskutiert. Auch in der Herzinsuffizienz entstehen so nicht zu therapierende Diagnosen, deren Nutzen unbewiesen ist.

Von den medizinischen Fachgesellschaften wird ein zu spätes Vorstellen von Patienten mit Herzinsuffizienz bei einem kardiologischen Spezialisten durch die Hausärzte bemängelt.

Die führende KK in MV (AOK) favorisiert eine Herzinsuffizienzvorsorge als Faktor zur gewünschten Eindämmung wachsender Behandlungskosten.

Die Landespolitik in MV sieht darin eine Versorgungsverbesserung.

Die Durchführung einer weitergehenden Tandemsprechstunde kann getestet werden.

Die technische und wirtschaftliche Überlegenheit der Echokardiografie gegenüber MRT kann bewiesen werden.

In Vorpommern wird ein GBA-Versorgungsprojekt „Herzcheck mittels MRT-Truck mit digitaler Datenübertragung“ angeboten.

Die Ergebnisse der Studie sind nicht dazu geeignet, eine objektive Beurteilung der Methodik im Vergleich zu einer modernen echokardiografischen ambulanten Diagnostik und Therapie der Herzinsuffizienz vorzunehmen und eine Versorgungsverbesserung für strukturschwache Regionen zu begründen.

2. Projektbeschreibung und Begründung

Die Untersuchung richtet sich an bisher asymptomatische Patienten mit Risikofaktoren, welche bekanntermaßen das Auftreten einer Herzinsuffizienz begünstigen.

Im Rahmen des landkardiologischen Behandlungskonzeptes „Herzinsuffizienz“ in Südvorpommern erklären wir uns bereit, zur Erkennung und Prävention einer frühen Herzinsuffizienz im ländlichen Raum echokardiografische Vorsorgeuntersuchungen durchzuführen.

Im gleichen Zuge fließen Anamneseerhebung und Laborkontrolle (NTproBNP) in die Diagnostik mit ein und es können unmittelbar gezielte fachärztliche Empfehlungen (Lebensführung - bei Bedarf auch mittels APP, medikamentöse Therapie, Kontroll- bzw. Ergänzungsdiagnostik) anhand der Untersuchungsergebnisse gegeben werden.

In sehr umfangreichen Pressemitteilungen und öffentlichen Darstellungen des Projektes „**HerzCheck**“ (Beispiele s. Anhang) wird eine AOK spezifische Vorsorgeuntersuchung „auf Überweisung vom Haus- oder Facharzt“ beworben und das Projekt als Regelversorgung dargestellt. Gegenüber den Hausärzten und den Patienten wird die technische Überlegenheit der MRT-Vorsorge behauptet. (siehe PM/Arztbriefe).

Der Antrag soll die technische und wirtschaftliche Überlegenheit der regionalen ambulanten echokardiografischen Diagnostik unter Einbeziehung der Herzinsuffizienzassistentenstrukturen (HI-Schwester, Hotline online & offline) in unserer als strukturschwach definierten Region beweisen.

Der Antrag soll auswertbare Erkenntnisse über die Relevanz einer Herzinsuffizienz-Vorsorge liefern.

Durch die hohe technische und personelle Leistungsfähigkeit regionaler Praxien kann unkompliziert die Versorgungsleistung und/oder Studie extrabudgetär bereitgestellt werden. Die Untersuchung kann sowohl stationär in der Praxis oder mobil (z.B. in Hausarztpraxen) vorgenommen werden.

Wir haben bereits mehrfach an wissenschaftlichen Studien teilgenommen und verfügen so über entsprechende Erfahrungen.

Ein hochmodernes mobiles Gerät befindet sich seit Jahren im Einsatz.

3. Untersuchungsmethode

Analog zum Projekt „HerzCheck“ des Deutschen Herzzentrums Berlin mit MRT-Trucks (s. Anlage) können die Herzinsuffizienz relevanten Parameter vollumfänglich echokardiographisch erbracht werden.

Dazu gehört die Analyse

- der linksventrikulären und rechtsventrikulären systolischen Pumpfunktion (Ejektionsfraktion)
- der diastolischen Funktion
- der Herzklappen
- der Myokardstruktur
- der linksventrikulären myokardialen, ggf. auch linksatrialen Gewebedeformierung (Strainanalyse, global longitudinal strain = GLS)

Der Verweis im Projekt „HerzCheck“, dass der myokardiale Strain (GLS), der die regionale Gewebedeformierung wiedergibt und Wandbewegungsstörungen diagnostiziert, welche sich mittels anderer „traditioneller“ Verfahren noch nicht erfassen lassen, ist falsch.

Die webbasierende Übersendung der MRT-Daten in ein entferntes ärztliches Befundungszentrum hat nichts mit moderner Digitalisierung zu tun, sondern ist nur die örtliche Verlagerung der ärztlichen Kompetenz und Wertschöpfung.

Mit der modernen Echokardiografie lässt sich diese Untersuchung erheblich kostengünstiger wohnortnah stationär oder mobil realisieren und entspricht zudem dem Leitlinien gerechten Standard (ESC-Leitlinie Herzinsuffizienz, Stand 2021).

Doppeluntersuchungen können damit vermieden werden.

4. Kosten (Herzinsuffizienz-Vorsorge)

Spezifiziert nach GOÄ	nur Faktor 1	üblicher Faktor (...)	<i>MRT</i>
1 Beratung	4,66	10,72 (2,3)	<i>ca. 1.000,- €</i>
424 Echokardiografie	40,80	67,03 (2,3)	
410 Sonografie Aorta	11,66	26,81 (2,3)	
404 Zuschlag Frequenzspektrum	14,57	14,57	
405 Zuschlag CW-Doppler	11,66	11,66	
406 Zuschlag Farbkodierung	11,66	11,66	
250 venöse Blutentnahme	2,33	4,20 (1,8)	
5139 (Analogziffer für Strainanalyse)	10,49	18,89 (1,8)	
Diagnostikkosten/Patient (in Euro):	107,83	165,54 €	<u>ca. 1.000,-€</u>
(Behandlungskosten bei Versorgung über RLV)			
zuzüglich Kosten Labor für NT pro BNP GOÄ(1,15)		32,17 €	
Zuschlag Fahrtkosten bei mobiler Tandemsprechstunde		1,-€/pro km	
Zuschlag Nebenkostensatz Tandemsprechstunde Hausarztpraxis		200,-/h	

Sonderkosten

Evaluierungskosten wissenschaftliche Auswertung pro Patienten: ca. €

Gesamtkosten bei 500 Vorsorgeuntersuchungen €

(Die Durchführung einer Regeluntersuchung nur als Hausarzt-Facharzt-Satelliten-Tandem-Sprechstunde wird extrabudgetär nach EBM/GOÄ abgerechnet. Die Evaluierungskosten müssen von der UMG beschrieben werden.)

5. Zusammenfassende Antragsbegründung:

1. Herzinsuffizienzvorsorge kann aus medizinischer Sicht Langzeitfolgen und -kosten verringern helfen auch, wenn allgemein Screeninguntersuchungen wissenschaftlich kontrovers diskutiert werden.
2. Die MRT-Diagnostik, wie „HerzCheck“ mittels MRT-Truck stellt als Instrument bei der Herzinsuffizienzdiagnostik weder eine technische, wirtschaftliche, personelle noch medizinische Versorgungsverbesserung dar. Es handelt sich um eine mindestens 5-fach teurere Untersuchungsmethode im Vergleich zu den vorhandenen herkömmlichen Möglichkeiten.
3. Die Methode ist geeignet, ambulante ärztliche Leistungen in den stationären Bereich und in andere Bundesländer zu verlagern. Sie ist kontraproduktiv in Bezug auf den Erhalt der vorhandenen Kapazitäten. Die Reduzierung der ärztlichen Diagnostikzeit, d.h. die behauptete Einsparung von ärztlichen Ressourcen wird grundsätzlich angezweifelt.
4. Es ist aus unserer Sicht nicht nachvollziehbar, warum der Kostenträger solch unwirtschaftliche Verfahren angesichts vorhandener Alternativen für die Breitenanwendung testet, welche bisher für gezielte und Leitlinien gerechte Anwendungen (z.B. bei Verdacht auf Herzmuskelentzündungen, KHK-Diagnostik) aber nicht verfügbar sind.
5. Eine echokardiografische Untersuchung liefert analoge Untersuchungsbefunde und ist erheblich kostengünstiger.
6. Mittels mobiler Echokardiografiegeräte können diese Untersuchungen in ländlichen Hausarztpraxen vollumfänglich erbracht werden.
7. Selbst umweltökonomische Aspekte sprechen eindeutig für die Echokardiografie. Der Energieverbrauch beträgt einen Bruchteil gegenüber einer MRT-Untersuchung.
8. Gleichzeitig kann die Durchführung einer fachärztlich-hausärztlichen Satelliten- oder Tandemsprechstunde zur Erreichung des unterversorgten, immobilen, entfernt wohnenden Patienten angeboten werden.

gez. Dr.med. Christine Bahr

Pasewalk im Mai 2022