

UPDATE 2024: Wirtschaftlicher Bezug des Testmaterials für den Glukosetoleranztest/Screening auf Gestationsdiabetes

Die aktuelle Regelung der Mutterschaftsrichtlinie zum Screening auf Gestationsdiabetes (Abschnitt A, Nr. 8) lautet:

Im Zeitraum zwischen 24 +0 und 27 +6 Schwangerschaftswochen Bestimmung der Plasmaglukosekonzentration eine Stunde nach oraler Gabe von 50 g Glucoselösung (unabhängig vom Zeitpunkt der letzten Mahlzeit, nicht nüchtern). Schwangere mit Blutzuckerwerten größer oder gleich $>7,5$ mmol/l (>135 mg/dl) und kleiner oder gleich $<11,1$ mmol/l (<200 mg/dl) erhalten zeitnah einen oralen Glucosetoleranztest (oGTT) mit 75 g Glucoselösung nach Einhaltung von mindestens 8 Stunden Nahrungskarenz.“

Die Abrechnung erfolgt nach EBM-GOP 01 776 „Vortest auf Gestationsdiabetes“ bzw. EBM-GOP 01 777 „Oraler Glucosetoleranztest (oGTT) zum Ausschluss/Nachweis eines Gestationsdiabetes“

Der Bezug der Testsubstanzen erfolgt über Sprechstundenbedarf (Anlage 2, Ziffer 5 der Vereinbarung über die vertragsärztliche Verordnung von Sprechstundenbedarf in der Fassung des 6. Nachtrages ab 1. Januar 2015). Die Formulierung in der SSB-Vereinbarung lautet „Glucosetoleranztest“ und **außer im Hinblick auf die Wirtschaftlichkeit werden keine weiteren Vorgaben gemacht**. (Näheres dazu finden Sie unter dem Punkt **„Hinweise zur Wirtschaftlichkeit“**).

Es resultieren für die Praxis damit folgende Möglichkeiten.

1. Bezug der Glucose (wasserfrei oder als –monohydrat nach Ph.Eur. 7) über die Apotheke. Abwiegen der benötigten Menge 50 bzw. 75 g Glucose-wasserfrei (Umrechnung in die benötigten Mengen 50 g bzw. 75 g Glucose wasserfrei entsprechen 55 g bzw. 82,5 g Glucose-Monohydrat) in der Praxis und Auffüllen mit Trinkwasser (200 ml für den Vortest, 250-300 ml für den oGTT) unmittelbar vor Einnahme durch die Patientin.
2. Bezug der **abgewogenen** Glucose in Portionen (Tütchen/Kruken) über die Apotheke. Dabei wiegt die Apotheke die benötigte Menge Glucose ab (Abfüllen bzw. Umfüllen von Stoffen). In der Praxis wird mit Trinkwasser (s. Variante 1) unmittelbar vor Einnahme durch die Patientin aufgefüllt.

Beispiel für eine Verordnung:
12 x 82,5 g Glucose-Monohydrat

Die Berechnung der Tütchen erfolgt durch den Apotheker nach aktueller Hilfstaxe (Tütchen oder Kruken sind nicht berechnungsfähig)

3. Bezug von gebrauchsfertigen Glucose-Lösungen - entweder als **Rezeptur** über die Apotheke (standardisierte Herstellungsvorschrift „Glucose-Lösung 250 mg/ml für oGTT“ nach NRF 13.8.), oder als **Arzneimittel**.

Nachdem im Sommer 2020 die Fertiglösung „ACCU Chek Dextrose® O.G.T-Saft 300 ml“ außer Handel genommen worden ist, ist seit Ende 2022 der orale Glucose-Toleranztest wieder als Fertigarzneimittel auf dem Markt verfügbar:

- „Glucose-Toleranztest 25 g/100 ml Lösung, 300 ml, PZN 17874542
- „Glucosetest oGTT InfectoPharm, 27,5g/100 ml“:
 - 2 x 100 ml (PZN 18319713)
 - 3 x 100 ml (PZN 18319742)
 - 12 x 100 ml (PZN 18319765)
- Glucose-Toleranztest Glucex 27,5 g/100 ml, 300 ml, PZN 18827533

Bitte beachten Sie dazu die **„Hinweise zur Wirtschaftlichkeit“**

Hinweise zur Wirtschaftlichkeit:

Die **Varianten 1 und 2** sind die günstigsten Möglichkeiten, die Testsubstanzen für den oralen Glucose-Toleranztest zu beziehen und gelten als wirtschaftlich im Sinne der SSB-Vereinbarung.

Variante 3: Als unwirtschaftlich gelten Verordnungen von Fertigarzneimitteln sowie Verordnungen von Rezepturen über gebrauchsfertige Lösungen.

Ausnahme: der Bezug einer fertigen Glucose-Lösung (als Rezeptur oder als Arzneimittel) **aus medizinischen Gründen** nur im Rahmen der EBM-GOP 01 776 („Vortest auf Gestationsdiabetes“) und 01 777 („Oraler Glukosetoleranztest (oGTT) zum Ausschluss/Nachweis eines Gestationsdiabetes“). Bitte achten Sie bei der Auswahl des Produktes darauf, dass beim 50g-Vortest nicht unnötigerweise Lösung verworfen werden muss und dokumentieren Sie Ihre Verordnungsgründe korrekt, um Prüfanträge und Regresse zu vermeiden!

Achtung: Die Verordnung von abgepackten Glucosetütchen von Drittanbietern ist nicht möglich, da es sich hierbei um Lebensmittel handelt. Entsprechende Regresse sind erstinstanzlich bereits beschieden.

Die endgültige Verordnungsentscheidung trifft der Arzt, der diese medizinisch und leistungsrechtlich dann auch verantworten muss.

Nach Auskunft der Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz ist für **die Variante 1** eine **einmalige gebührenpflichtige Anzeige („anzeigepflichtige, erlaubnisfreie Arzneimittelherstellung durch Ärzte)** notwendig.

Für **die Variante 2 entfällt die Anzeigepflicht und die Arztpraxis muss in dieser Sache nicht an die Behörde** herantreten, da es sich um eine sogenannte „Rekonstitution“ im Sinne des Arzneimittelgesetzes (AMG) handelt. „Rekonstitution“ ist hierbei die Überführung eines Fertigarzneimittels in seine anwendungsfähige Form unmittelbar vor der Anwendung.

Bei Fragen zum Bezug des Testmaterials wenden Sie sich gerne an die KV Hamburg, Abteilung „Verordnung und Beratung“, unter der Telefonnummer 22802-571/-572 (Sekretariat).