Immunreaktion bei Prostatitis

Keine Gefahr für die Spermien

© Sebastian Schreier / Springer-Verlag GmbH

Greift das Immunsystem nach einer Prostatitis auch die Spermien an?

— Durch Infektionen und Entzündungsprozesse im männlichen Genitaltrakt kann es zu Bildung von Antikörpern gegen Spermien kommen, worunter die Fruchtbarkeit leidet. Aus diesem Grund haben US-amerikanische Urologen die Seren von jeweils 20 Männern mit chronischer Prostatitis, benigner Prostatahyperplasie (BPH), Prostatakarzinom sowie 20 Gesunden eingehend auf Antikörper gegen Spermien untersucht [Hoover P et al. Int J Androl 2012; doi: 10.1111/ j.1365-2605.2011.01246.x]. Im Detail prüften sie auf Antikörper gegen humanes Spermienextrakt, gegen Seminalplasma sowie spermienspezifische Antigene, darunter FA-1 und YLP12. Dazu verwendeten sie mehrere Testverfahren: die Spermien-Immobilisierungstechnik (SIT), eine spezielle Agglutinationstechnik (TAT) sowie ein Immunabsorptions-Verfahren (ELISA).

Per SIT und TAT waren alle Proben negativ, mit ELISA gab es einige schwach positive Ergebnisse. Wurden die Seren dieser Männer allerdings auf die Fähigkeit geprüft, an lebende Spermien zu binden, so verlief auch dieser Test negativ. Das Fazit der Autoren: Obwohl bei den drei großen Prostata-Erkrankungen das Immunsystem aktiviert wird, lassen sich keine Hinweise auf die Bildung von Antikörpern gegen Spermien oder Samenflüssigkeit erkennen. *Thomas Müller*

Honorarverteilung wieder auf KV-Ebene

Neues Werkzeug zur Verwaltung des Honorarmangels?

— Mit dem Versorgungsstrukturgesetz (VStG) wurde zu Jahresbeginn die Honorarverteilung wieder auf die Ebene der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) verlegt. Neun KVen haben eine Einschätzung abgegeben, was die wieder gewonnene regionale Verantwortung für die Honorare an Vorteilen, aber auch an Nachteilen bringt. Bei den KVen Hamburg, Schleswig-Holstein, Berlin, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Nordrhein, Saarland, Rheinland-Pfalz und Baden-Württemberg stößt der Wunsch des Gesetzgebers, die Regionen wieder stärker in die Beurteilung und Vergabe der ärztlichen Honorare einzubinden, generell auf Zustimmung. Denn nun könnten wieder regionale Besonderheiten in die Honorare einfließen, so die einstimmige Meinung.

Doch die Vergütungsunterschiede, die noch vor der letzten Reform beschlossen wurden,

ließen sich in regionalen Verhandlungen mit den Kassen nicht ausgleichen, bemängelt die KV Nordrhein. Noch drastischer drückt es die KV Sachsen-Anhalt aus: Da die regionale Morbidität bei der Gesamtvergütung 2012 gar nicht anerkannt werde, fürchtet die KV, dass der Honorarverteilungsmaßstab „ein Instrument zur Verteilung des Mangels an Honorar bleibt“.

Nicht alle KVen sehen es so düster. „In direkten Verhandlungen mit den Krankenkassen lässt sich das Maximale herausholen“, sagt Walter Plassmann, stellvertretender Vorsitzender der KV Hamburg. Ähnliche Töne sind aus Baden-Württemberg zu hören. Bei der KV Saarland ist man hingegen noch gar nicht so sicher, ob der regionale Spielraum so groß sein wird, weil auch mit dem VStG zunächst die KBV die Vorgaben für die Honorarverteilung festlegt. *Rebekka Höhl*

Abrechnungstipp

Sexuell übertragbare Krankheiten

— Immer wieder fragen Patienten, ob eine sexuell übertragbare Erkrankung vorliegen könnte. Da die Untersuchungen nicht kurativ begründbar sind, sind solche Leistungen eindeutig als individuelle Gesundheitsleistung (IGeL) abzurechnen. Dabei sollten einige Formalien schon vorher berücksichtigt werden: Es sollte immer ein Behandlungsvertrag abgeschlossen werden, dass die Leistung nicht Gegenstand der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) ist, dass die Leistung vom Patienten selbst bezahlt werden muss und dass die gesetzliche Kasse diese Leistung nicht erstatten darf. Zudem müssen GOÄ-Nr., Multiplikator und Euro-Betrag genannt sein.

Bei entsprechenden Laborleistungen aus dem MIII-Bereich besteht einerseits die Möglichkeit, die Leistung unter Aufsicht im Labor und bei vorhandener Fachkunde selbst zu erbringen; oder aber man überweist diese Untersuchung an den Laborfacharzt, der dann aber auch zwingend die Rechnung erstellen muss. Eine eigene Abrechnung von durch Kollegen erbrachten Laborleistungen ist nicht rechtens und kann im Zweifelsfall auch nicht beim Patienten eingeklagt werden. Der in Untersuchungen festgestellte steigende Anteil an Patienten, die nicht bezahlen, liegt nachweislich daran, dass viele Ärzte die Formalitäten nicht einhalten.

Fazit: Man sollte lieber auf die Abrechnung einer Leistung verzichten, wenn diese nicht eindeutig legal ist. *Dr. Heiner Pasch*