Penisimplantate bei erektiler Dysfunktion

Die meisten Männer sind zufrieden

Für Männer mit Erektionsstörungen, die nicht auf PDE-5-Hemmer ansprechen und die eine Schwellkörper-Autoinjektionstherapie (SKAT) scheuen, kommen mechanische Erektionshilfen infrage. Wie sich diese bewähren, haben jetzt australische Urologen untersucht [Chung E et al. World J Urol 2012; doi 10.1007/s00345-012-0859-4].

Für ihre Studie hatten sie Daten zu 955 Implantationen aus knapp 30 Jahren ausgewertet. Im Schnitt waren die Männer sechs Jahre und vier Monate nachuntersucht worden, manche bis zu 30 Jahren. Bei den meisten Eingriffen erhielten die Männer hydraulische Systeme. Wie bei allen mechanischen Systemen ist jedoch mit Verschleiß und Funktionsproblemen zu rechnen. So hatten nach fünf Jahren knapp 20 % der Implantate versagt, nach zehn Jahren waren es 27 %. Hauptursache war bei 75 % ein Flüssigkeitsverlust durch eine Beschädigung des hydraulischen Systems, bei 10 % funktionierte die Steuerung über die Pumpe nicht mehr richtig, es kam dabei zu einer unfreiwilligen Erektion. Lag die Implantation weniger als fünf Jahre zurück, wurde versucht, die Prothese durch einen kleinen Eingriff zu reparieren; ältere Implantate tauschte man dagegen komplett aus.

Infektionen waren nur selten ein Problem: Nach fünf Jahren hatten 2 % der Patienten implantatbedingte Infektionen, nach zehn Jahren 4 %. Insgesamt waren nach fünf Jahren noch 91 % der Prothesen funktionsfähig, zehn Jahre schafften immerhin 85 %. Diese Zahlen spiegeln sich auch in der Zufriedenheit der Männer wider: Neun von zehn Männern würden sich erneut für eine Prothese entscheiden.

Thomas Müller

Auszahlungsschein für Krankengeld

„Bis auf Weiteres“ ≠ terminiert

Hat ein Arzt in einem Auszahlungsschein für Krankengeld eine Arbeitsunfähigkeit „bis auf Weiteres“ bescheinigt, gilt diese ohne feste zeitliche Begrenzung. Auch einen in der Bescheinigung angegebenen nächsten Termin darf die Kasse nicht als Endzeitpunkt annehmen, wie das Landessozialgericht (LSG) Rheinland-Pfalz in einem Beschluss entschied [Az.: L 5 KR 309/11 B].

Im Streitfall hatte ein Hausarzt eine solche Arbeitsunfähigkeit „bis auf Weiteres“ bescheinigt und den 30. April 2011 als nächsten Untersuchungstermin angegeben. Dies war jedoch ein Samstag, der Termin wurde daher auf den 2. Mai 2011 verlegt. An diesem Tag stellte der Arzt die weitere Arbeitsunfähigkeit fest. Trotzdem wollte die Kasse ab 1. Mai 2011 kein Krankengeld mehr zahlen. Die erste Bescheinigung sei am 30. April 2011 ausgelaufen und die zweite nicht nahtlos nachgereicht worden. Weil der Mann keine Arbeit mehr habe und nur noch während des Bezugs von Krankengeld versichert sei, sei die Mitgliedschaft in der Krankenkasse mit dem Auslaufen der ersten Bescheinigung beendet worden. Doch die Angabe eines nächsten Praxistermins bedeutet keine Begrenzung der Arbeitsunfähigkeit „bis auf Weiteres“, entschied das LSG. Daher bestehe auch keine Lücke in den Bescheinigungen. Mit ihrem Beschluss sprachen die Mainzer Richter dem Mann zunächst Prozesskostenhilfe zu, damit er gegen seine Krankenkasse klagen kann.

Martin Wortmann

Abrechnungstipp

Prävention als Wunschleistung

Präventive Untersuchungen sind ein wichtiger Bestandteil des Leistungsspektrums der urologischen Praxis. Zusätzlich besteht die Möglichkeit, die GKV-Prävention durch Selbstzahlerleistungen zu erweitern. Da die Vorsorge häufig der erste Kontakt mit dem Urologen ist, sollte auf eine saubere Trennung von GKV- und Privatleistung geachtet werden, damit nicht beim Erstkontakt der Eindruck der Abzocke entsteht und der Patient unter Umständen nicht wiederkommt.

Da die gesetzliche Prävention nur die körperliche Untersuchung des Genitales, der regionären Lymphknoten und eine digitale Untersuchung der Prostata enthält, sind zusätzliche Untersuchungen als individuelle Gesundheitsleistung (IGeL) möglich, unter anderem die PSA-Bestimmung, weitere Laboruntersuchungen sowie gegebenenfalls die Sonografie von Prostata, Nieren und Hoden. Die PSA-Bestimmung muss als MIII-Leistung in der eigenen Praxis erbracht werden, oder aber die Untersuchung muss im Labor persönlich beaufsichtigt werden.

Um die Bezahlung und den Ablauf in der Praxis zu vereinfachen, kann man für das Komplettpaket einen Pauschalpreis anbieten und vereinbaren (z.B. 75 oder 90 EUR). Dabei müssen allerdings auf dem

Behandlungsangebot und auf der Rechnung die Multiplikatoren entsprechend angepasst werden, damit diese runde Summe zustande kommt.

Fazit: Auch bei etwas niedrigerem Preis als dem Schwellenwert der GOÄ kann durch konsequentes Anbieten der Selbstzahlerleistung zusätzliches Honorar bei jeder Prävention generiert werden. Das ist juristisch völlig legal, auch wenn Politik und Krankenkassen wieder einmal gegen IGeL zu Felde ziehen.

Dr. med. Heiner Pasch

Tabelle

GOÄ Nr.	Leistung	Betrag 1,15-/1,8-/2,3-fach
410	Sonografie Prostata	26,81 EUR
3 x 420	Sonografie beider Nieren, Hoden	32,19 EUR
3511	Urin-Streifentest	3,35 EUR
3531	Urin Sediment	4,69 EUR
250	Blutabnahme	4,20 EUR
3908 (MIII)	PSA-Bestimmung im Serum	20,11 EUR
	Summe	91,35 EUR