



Ärztlicher Leiter:

Prof. Dr. A. Ahr

Ärzte für Gynäkologie:

PD Dr. H. Ikenberg

Dr. A. Khaja

A. Bernhardt

Dr. I. Zeiser

Arzt für Laboratoriumsmedizin:

Dr. R. Jochem

Ärztin für Pathologie:

PD Dr. B. Fringes

1 Jahr Co-Testung

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

nun leben wir schon über einviertel Jahre mit der Neuordnung der Prävention des Zervixkarzinoms, deren entscheidende Änderung ja die Einführung der **Co-Testung** Zytologie und HPV war. Der Paradigmenwechsel war erschwert durch die extrem späte Bekanntgabe von Richtlinie und Honorierung, unklare Bestimmungen und kurzfristige Änderungen der Regularien in den ersten Monaten nach Beginn, sowie die völlig unzureichende Vorbereitung der Diagnostik- und Softwarefirmen. Es hätte nicht noch Corona gebraucht um das Projekt im Desaster enden zu lassen. Zum Glück ist es aber nicht so weit gekommen.

Im Gegenteil: Nach der **Auswertung unserer eigenen Daten des ersten Jahres** können wir eine positive Bilanz ziehen: Wir haben eine HPV-Positivitätsrate von nur 6,26% (darin sind ja schon die auffälligen zytologischen Befunde enthalten). Die Zahl der Pap-II-p/g-Befunde ist zurückgegangen, die der Befunde \geq Pap III hat sich verdoppelt. Wir können also von höherer Sensitivität UND Spezifität ausgehen. Es ist anzunehmen, dass dies auch eine Folge unseres Angebots ist, die Zytologie im Kontext der HPV-Testung immer mit LBC (Liquid Based Cytology = ThinPrep®) und CAS (Computerassistenz) zu machen - ohne Mehrkosten für die Frau. Dies ist außerhalb Deutschlands weitgehend der Standard. Hierzulande werden die deutlich höheren Kosten von LBC und CAS von der GKV nicht erstattet. Wir sind mit diesem Angebot, allen Frauen das Optimum in der Vorsorge zu bieten, die Pioniere und wir freuen uns, dass sich die Vorteile dieses Vorgehens bereits jetzt in besseren Ergebnissen nachweisen lassen.

Erfreulicherweise ist jetzt endlich auch klargestellt worden, dass wir (und Sie) Untersuchungen nach auffälligem Befund auch mehrmals als sogenannte **Abklärungsfälle** durchführen können (KBV/oKFE/FAQ/25.03.2021). Mit der zunehmenden Zahl solcher Patientinnen kommt der **Markerdiagnostik** mit p16/Ki-67 (ergänzt durch HPV-L1) immer größere Bedeutung zu. Es ist evident, dass bei geringen Auffälligkeiten eine Vorstellung in einer Dysplasiesprechstunde oft nicht möglich oder nicht gewünscht ist. Wir arbeiten eben nicht unter Studienbedingungen, sondern im „real life“. Hier bieten sich die Marker als ideales Intermediat an, um sich auf Frauen mit höherem Risiko zu fokussieren. Anders als in den USA bzw. in der S3-LL „Prävention des Zervixkarzinoms“ ist dieser Weg (noch) nicht Teil des formellen Algorithmus. Die Untersuchung kann aber problemlos kurativ durchgeführt werden. Allerdings nicht gleichzeitig mit der A-Zyto. Die Markerdiagnostik wird übrigens aus dem Pathobudget vergütet, ist also für Sie budgetneutral.

Eine erfreuliche Entwicklung war bei den **Privatkassen** zu beobachten. Seit 2020 ist hier die Co-Testung mit HPV (nach S3-LL bereits ab dem 30. Lebensjahr) flächendeckend akzeptiert. Während zuvor immer wieder einmal Begründungen für den HPV-Test erforderlich waren, ist dies im vergangenen Jahr praktisch nicht mehr vorgekommen. Selbst die „Pseudoprivatversicherungen“ wie Post-B akzeptieren diesen wenigstens analog zur GKV. Die meisten von Ihnen haben dies bereits realisiert und versorgen die Privatpatientinnen nicht weniger gut als die GKV-Versicherten. Natürlich genügt es, den HPV-Test im Screening alle 3 Jahre zu machen, LBC sollte aber der Standard für alle zytologischen Untersuchungen bei Privatpatientinnen sein.

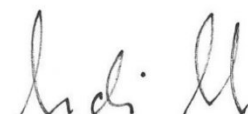
Eine Bitte haben wir bei der Co-Testung, wie bei jeder Abnahme von LBC, an Sie: **Blut** im Übermaß beeinträchtigt auch die LBC. Falls Sie mit dem besenartigen Instrument (bitte das mit zentraler Lamelle, nicht mit kleinen Borsten, nehmen) nicht gut in den CK kommen, bitte zusätzlich ein zartes Bürstchen benutzen. Dieses aber NICHT drehen. Sonst bekommt man kaum mehr Zellen aber viel mehr Blut. Und dessen Konglomerate belegen wiederum die Poren der ThinPrep®-Filter so dass die Zellzahl nochmal verringert wird. In jedem Fall haben wir bei der Co-Testung nun einen HPV-Befund (mit interner Kontrolle auf genug Material). Und damit auch eine indirekte Kontrolle der Zytologie bei Einschränkungen der Abstrichqualität, da HPV-Negativität einen hochgradigen Befund nahezu ausschließt, HPV-Positivität eine Wiederholung nahelegt.

Erfreulicherweise ist nun die „Scharfschaltung“ der Dokumentationspflicht wieder (auf den 28.02.2022) verschoben worden. Das ändert aber nichts an der lästigen Arbeit, denn ohne Dokumentation werden Ihre Gesamtleistungen nicht honoriert. Wir können Sie da ja, wie bereits kommuniziert, unterstützen indem unsere und Ihre Daten, wenn über das **LDT3-Format** übertragen, von Ihrer Praxissoftware direkt in die Dokumentationssoftware übertragen werden können.

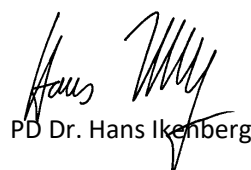
Wir sehen übrigens auch, dass es im Q1/2021 immer noch fast halb so viele Co-Testungen ab 35 gab wie im Q1/2020. Also kommen doch recht viele Frauen nicht jedes Jahr zur Vorsorge. Auffallend ist die deutliche Zunahme an IGeL-Zytologien: fast neunmal so viel wie im Q1/2020. Offensichtlich wird die Zytologie im Intervall stark nachgefragt.

Insgesamt ist dies eine erfreulichere Bilanz als wir manchmal während des letzten Jahres befürchten mussten. Wir freuen uns, auf dieser Basis weiter eng mit Ihnen zusammenzuarbeiten! Auch mit Hilfe Ihrer vielen -gerne auch kritischen- Rückmeldungen werden wir es schaffen, die Veränderungen in der Prävention des Zervixkarzinoms weiter feinzuschleifen.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen



Prof. Dr. André Ahr



PD Dr. Hans Ikenberg



Dr. Ralf Jochem

NB: Nach der Zytologie-Richtlinie sind wir verpflichtet, zur Qualitätssicherung nachfolgende histologische Befunde zu dokumentieren. Um Ihnen und uns unnötige Telefonate/Faxe zu ersparen dürfen Sie gerne alle bei Ihnen ankommenden histologischen Befunde und Berichte aus der Dysplasiesprechstunde ohne Rücksprache und kommentarlos per Fax an uns weiterleiten. Was wir nicht benötigen vernichten wir datenschutzgerecht.