

# Labormedicus

Laborgemeinschaft Rostock GbR

**Nummer 11**

**18. August 2004**

*Thema:*

**Ermittlung des  
Herzinfarkt-  
risikos  
HbA<sub>1c</sub>  
INR**

## ***Ermittlung des Herzinfarkttrisikos***

Viele Kollegen haben in der letzten Zeit an uns den Wunsch herangetragen, Vorschläge zu sinnvollen, an den schmalen Geldbeutel angepassten IGEL-Leistungen zu entwickeln.

Beiliegend finden Sie nun eine Patienteninformation, ein Anforderungsformular und einen Musterbefund für eine seriöse Herzinfarkt-Risikoberechnung mit Hilfe eines Algorithmus der Münsteraner PROCAM-Studie.

Wir haben uns bewusst auf in der Laborgemeinschaft anforderbare Laborleistungen beschränkt, so dass die Rechnungsstellung gegenüber den Patienten komplett durch Sie erfolgt.

Die angeforderten Laborleistungen Gesamtcholesterin, HDL-Cholesterin und Triglyzeride werden zum Laborgemeinschafts- (EBM-) Tarif in die übliche Monatsrechnung mit aufgenommen (3x 0,25 €). Die Berechnung des LDL-Cholesterins nach Friedewald-Formel wie auch des Herzinfarkttrisikos werden kostenlos durch das Labor durchgeführt.

Da die Laborleistungen dem Patienten nach GOÄ in Rechnung gestellt werden, verbleibt bei Ihnen die Differenz des EBM-Preises und den gültigen GOÄ-Sätzen als Gewinn (GOÄ 3x 2,33 €; 6,24 € Differenz zum EBM).

Zusätzlich empfiehlt sich, der Einheitlichkeit wegen, die Berechnung einer Beratungsgebühr (GOÄ-Nr. 1; 4,66 € bis 10,72 €) und der Blutentnahme (GOÄ-Nr. 250; 2,33 € bis 4,20 €). In der Summe entsteht ein Preis von rund 20,- € für eine sinnvolle Präventionsleistung, die Patienten mit hohem Risiko zu Maßnahmen der Risikosenkung motivieren kann.

Wenn Sie an diesem Programm, wie in den Anlagen illustriert, interessiert sind, rufen Sie das Labor an - wir stellen Ihnen gerne mehr Anforderungsbögen zur Verfügung. Ebenfalls gibt es das Informationsblatt robust in Folie eingeschweißt. Gerne beantworten wir auch Fragen oder nehmen weitere Vorschläge entgegen.

### **Bestimmung von HbA<sub>1c</sub>**

Seit vielen Jahren hat sich die Bestimmung von HbA<sub>1c</sub> zur Einstellungskontrolle bei Diabetikern bewährt. Das HbA<sub>1c</sub> ist dem gesamten HbA<sub>1</sub> als Marker wegen der Unabhängigkeit von einigen genetischen Besonderheiten bei bestimmten Patienten überlegen. Aus „historischen“ Gründen wurden in der Laborgemeinschaft in den vergangenen Jahren übergangsweise beide Werte, die bei der eingesetzten Standardmethode im gleichen Untersuchungsgang ermittelt werden, mitgeteilt. Zahlreiche Einsender, die die Diabetikerbetreuung im ?Programm, durchführen, baten uns, diese Übergangsregelung nun zu beenden.

Tatsächlich wird weltweit nur noch der Wert für HbA<sub>1c</sub> für die Diabetikerkontrolle empfohlen und eingesetzt. Aus diesem Grund werden wir ab diesem Monat nur noch den Wert für HbA<sub>1c</sub> mitteilen, wenn das entsprechende Feld auf der Laborkarte angestrichen wurde. Wir möchten alle Einsender, die derzeit noch mit dem gesamten HbA<sub>1</sub> arbeiten, bei der Befundung die niedrigeren Referenzbereiche für das HbA<sub>1c</sub> zu berücksichtigen. Einsender mit Labordatenfernübertragung sollten die korrekte Übertragung der HbA<sub>1c</sub>-Werte mit den zugehörigen Referenzwerten überprüfen.

Weiterhin empfehlen wir die Anforderung des HbA<sub>1c</sub> per Überweisungsschein, da in diesem Falle im Befund der Verlauf für den Patienten visualisiert wird. Innerhalb der Laborgemeinschaft ist dies nicht möglich, da die Patientendaten nicht bekannt sind.

### **Bestimmung des Quick% und INR**

Den meisten Einsendern sind Angaben zur Thromboplastinzeit als sogenannter Quick in % geläufig. Diese Werte sind nur in der Kombination von Reagenz und Messgerät vergleichbar. Zwischen verschiedenen Laboratorien können deshalb sehr unterschiedliche Messwerte für einen bestimmten Patienten ermittelt werden.

Vergleichbarer werden diese Angaben unter Verwendung der **INR** (etwa International normiertes Prothrombin-Verhältnis) die Reagenz- und Geräteinflüsse weitgehend mit erfasst.

Viele Einrichtungen, insbesondere solche, die Einstellung bei Antikoagulanstherapien oder operative Eingriffe leisten, beziehen sich deshalb verstärkt auf die INR. Diese Werte werden durch unsere Geräte automatisch mitgeliefert.

Künftig werden wir Ihnen für jeden Quick-Wert automatisch und kostenfrei die INR auf dem Befund ausdrucken. Sie fordern wie gewohnt entweder den Quick-therapeutisch oder den Quick-normal an, damit die korrekten Referenzbereiche dargestellt werden können.

Sollten Sie Ihre Befunde per Labordatenfernübertragung abrufen, bitten wir Sie die korrekte Zuordnung der ermittelten Werte zu prüfen und ggf. durch Ihren DV-Betreuer einrichten zu lassen.

**Labormedicus**

**Nummer 11**

**18. August 2004**

*Thema:*

**Ermittlung des  
Herzinfarkt-  
risikos  
HbA<sub>1c</sub>  
INR**