

## Fragen und Antworten im Zusammenhang zur Durchführung einer FNAB (Feinnadelbiopsie) bei:

---

- Dr. H. Bliemeister, Praktischer Arzt und Urologe, Gutenbergstr. 5, 22952 Lütjensee
  - Dr. H. Abadi, FA für Urologie mit Labor – Uni-Klinik, Augustenburger Platz 1, 13353 Berlin
  - Dr. M. Roth, FA für Urologie, Morianstr. 10, 42103 Wuppertal
  - Dr. W.-H. Weidenfeld, Klinik für Urologie - Marien Hospital Düsseldorf, Rochusstr. 2, 40479 Düsseldorf
  - Prof. Dr. W. Strohmaier, Klinikum Coburg ( Urologie), Ketschendorfer Str. 33, 96450 Coburg
  - Prof. Dr. J. Breul, Klinikum Loretto Krankenhaus ( Urologie ), Mercystr. 6 - 14, 79100 Freiburg
- =====

1. Für die Durchführung benötigen Sie eine Überweisung vom Hausarzt oder Urologen?

Dr. Bliemeister: Entfällt, da die Leistung nur als Privatleistung erfolgt (keine Kassenzulassung).

Dr. Abadi: Entfällt, da die Leistung nur als Privatleistung erfolgt (keine Kassenzulassung).

Dr. Roth: Ja, das ist egal.

Dr. Weidenfeld: Entfällt, da die Leistung nur als Privatleistung erfolgt (keine Kassenzulassung).

Prof. Strohmaier: Da sich meine Ermächtigung nur auf die ambulante Chemo- und Lasertherapie erstreckt, kann ich eine FNAB nur vorstationär durchführen (quasi ambulant). Dazu benötige ich eine Krankenseinweisung, die vom Hausarzt oder Urologen ausgestellt werden kann.

Prof. Breul: Ja

---

2. Erfolgt die Abrechnung als Privatleistung und zu welchem Preis?

Dr. Bliemeister: Ja, 80,00 EUR zuzügl. Kosten bei weiteren Leistungen.

Dr. Abadi: Ja, ca. 300,00 EUR für FNAB, Labor und Therapieberatung.

Dr. Roth: Die Abrechnung erfolgt nach dem Versicherungsverhältnis des Patienten – Kassenleistung oder Privat.

Dr. Weidenfeld: Ja, ca. 350,00 EUR für FNAB, Labor und Therapieberatung.

Prof. Strohmaier: Vorstationär erfolgt die Abrechnung über Ihre gesetzliche Krankenkasse. Privat wird entsprechend der GOÄ liquidiert. Die Kosten betragen incl. Untersuchung und Beratung rund 100 EUR. Dazu kommen noch die Kosten für den Pathologen.

Prof. Breul: Die Abrechnung erfolgt nach dem Versicherungsverhältnis des Patienten – Kassenleistung oder Privat.

---

3. Ist es richtig, dass Sie das entnommene Gewebematerial an das Labor geben und der Befund an Sie geht und der Patient eine Kopie erhalten kann?

Dr. Bliemeister: Ja

Dr. Abadi: Ja

Dr. Roth: Ja, je nach Absprache.

Dr. Weidenfeld: Ja

Prof. Strohmaier: Ja, das ist richtig.

Prof. Breul: Ja

---

4. Wird die Laborleistung dann über Sie oder direkt in welcher voraussichtlichen Höhe mit dem Patient abgerechnet oder wird eine Überweisung für die Kassenleistung akzeptiert?

Dr. Bliemeister: Überweisungsschein vom Hausarzt oder Urologen für das Labor wird akzeptiert.

Dr. Abadi: Ja, wird bei Fremdleistung entsprechend der GOÄ abgerechnet.

Dr. Roth: Nach dem Versicherungsverhältnis des Patienten - Überweisung + Kassenleistung wird akzeptiert.

Dr. Weidenfeld: Beides ist möglich, ggf. Abrechnung über MVZ.

Prof. Strohmaier: Bei vorstationärer Behandlung ist die zytologische Untersuchung inklusive. Bei Privatrechnung wird vom Pathologen direkt abgerechnet, die Kosten kann ich gerne erfragen.

Prof. Breul: Überweisungsschein für das Labor wird akzeptiert.

---

5. Die Interpretation des Laborbefundes wird dann von Ihnen entsprechend dem abgesprochenem Aufwand abgerechnet?

Dr. Bliemeister: Ja, Beratung persönlich oder telefonisch wird mit 60,00 EUR/halbe Stunde berechnet.

Dr. Abadi: Ja, ist in den oben genannten Kosten enthalten (2).

Dr. Roth: Ja

Dr. Weidenfeld: Ist im Preis enthalten.

Prof. Strohmaier: Ist bei den oben genannten Kosten enthalten (2).

Prof. Breul: Ja, ca. 70,00 - 100,00 EUR.

---

6. Ist die Anzahl der Einstiche von der Größe der Prostata abhängig, oder spielen dabei andere Faktoren eine Rolle?

Dr. Bliemeister: Ist indikationsbezogen: (Therapie-Monitoring / Screening) mit maximal 3 Punktionen / Lappen.

Dr. Abadi: Nein, 2 Punktionen fächerförmig je Prostatalappen rechts und links.

Dr. Roth: Eine Reihe von Faktoren, auch die Prostatagröße; z.B. auch bekannte Herde, Fragestellung usw.

Dr. Weidenfeld: Nein, Faktoren die eine Rolle spielen könnten, sind Aspiration von zu viel Blut oder Sekret aus der Prostata. Dies erfordert eine Neupunktion.

Prof. Strohmaier: In der Regel sind es zwei Einstiche, mit denen Zellen aus der Prostata fächerförmig angesaugt werden.

Prof. Breul: In der Regel sind es zwei Einstiche, mit denen Zellen aus der Prostata fächerförmig angesaugt werden.

---

7. Kann es überhaupt zu Nebenwirkungen kommen und wenn ja, welche?

Dr. Bliemeister: Siehe Buch, Nebenwirkungen sind sehr selten.

Dr. Abadi: Nein, keine Komplikationen.

Dr. Roth: Die gleichen wie bei der "Stanzbiopsie", nur weniger ausgeprägt. Schmerzen und Blutungen sind minimal.

Dr. Weidenfeld: Die Nebenwirkungen sind identisch mit der normalen Punktion (Blutungen, Entzündungen, Blut im Samenerguss, Rektalblutung).

Prof. Strohmaier: Nebenwirkungen sind sehr selten ( z.B. Fieber , minimale Blutungen ).

Prof. Breul: Die gleichen wie bei der "Stanzbiopsie".

---

8. Ist eine Vorbereitung in irgendeiner Weise oder Darmreinigung notwendig und empfehlenswert? (Antibiotika etc.)

Dr. Bliemeister: Nein, der Patient bekommt für 2 Tage ein Antibiotikum.

Dr. Abadi: Ja, eine Darmreinigung ist empfehlenswert.

Dr. Roth: Nur Antibiotikaprofylaxe, wie bei Stanzbiopsie.

Dr. Weidenfeld: Ja, Antibiose und Darmreinigung wie bei der Stanzbiopsie.

Prof. Strohmaier: Ein Antibiotikum sollte am Vorabend und am Morgen des Eingriffs genommen werden (z.B. Gyasehemmer wie Ofloxacin 200 mg).

Prof. Breul: Ja, Antibiotikaprofylaxe.

---

9. Wird ein Medikament z.B. Buskopan oder andere eingesetzt?

Dr. Bliemeister: Lokale Anaesthesie mit Instillagel reicht völlig aus.

Dr. Abadi: Nein, ist nicht erforderlich.

Dr. Roth: Nein, gegebenenfalls auf besonderen Wunsch kann eine Lokalanästhesie gegeben werden.

Dr. Weidenfeld: Nein

Prof. Strohmaier: Ist nicht erforderlich.

Prof. Breul: Nein

---

10. Wird oder kann ein bildgebendes Verfahren zur Unterstützung der Zielgenauigkeit und Verletzungsmöglichkeit z.B. Blase, Harnleiter, Samenleiter, Drüsen und wichtige Nervenzellen eingesetzt werden?

Dr. Bliemeister: Ich arbeite ohne transrektale Schallsteuerung, akzidentielle Punktion einer Samenblase bleibt symptomlos, Ureter/Nervenzellen werden aus anatomischen Gegebenheiten nicht erreicht.

Dr. Abadi: Ja, die Prostata wird fächerförmig unter sonographischer Kontrolle punktiert.

Dr. Roth: Transrektaler Ultraschall, genau wie bei der Stanzbiopsie.

Dr. Weidenfeld: Nerven, Harnleiter oder andere Drüsen oder Blase können nicht verletzt werden.

Prof. Strohmaier: Es kann ein transrektaler Ultraschall eingesetzt werden. Dies ist aber keine Voraussetzung. Mit dem Ultraschall können zum Beispiel Nervenzellen und Samenleiter nicht erkannt werden.

Prof. Breul: Wäre denkbar, aber praktisch nein, da die feine Nadel im Ultraschall nicht erkennbar ist. Eventl. Punktionen bleiben symptomlos.

---

## Abs.: Dr. Bliemeister

*Erfahrungsgemäß übersteigt Beratungsbedarf den FNAB Bedarf um ein Vielfaches, denn auch bereits anbehandelte Männer profitieren von den Erkenntnissen der Cytometrie.*

*Nach Aussagen von Patienten berät a) nicht jeder "FNABler" und b) nicht unbedingt kompetent.*

*Die Identifikation des PK-Typs leistet die Cytometrie; den daraus individuell sich ergebenden urologischen bzw. therapeutischen Handlungsbedarf zu erkennen bleibt Aufgabe intensiver Kommunikation zwischen Berater und Betroffenen. Es gilt hier im Einzelfall nicht nur die individuelle PK-Historie zu würdigen, sondern auch und ganz besonders weiteres Vorgehen an persönlicher-prognostischer Erwartungshaltung abzustimmen.*

*Alles wurzelt idealerweise in einem tragfähigen Konzept zur Bewältigung des seelischen Schattens, den jeder PK wirft: den massiven Ängsten....*

*Dies übertrifft kochrezeptartige Zuordnung: Befund A kriegt Behandlung B : es erfüllt was einst den Begriff von ärztlicher Heilkunst geprägt hat - es ist etwas Ganzheitliches.*

*Es reflektiert dass in sich jede Krankheit (auch) Schicksal vollzieht, dessen Sinn - wird er erkannt – ungeheure Kräfte zur Heilung freizusetzen in der Lage ist.*

*Diese Kräfte als Verbündete für den Betroffenen zu aktivieren bleibt Ziel meiner Beratung..*

*In eben diesem Zusammenhang ist die DVD ISBN 978-386728-068-6 "Der Geist ist stärker als die Gene" von dem US-Mikrobiologen Prof. Bruce Lipton ein MUSS für Sie...!*

### MfG

Dr. med. Ernst Herbert Bliemeister  
FA Urologie und praktischer Arzt  
Gutenbergstr. 5, 22952 Lütjensee  
fon + 49 (0) 4154 793166 fax 67  
[www.prostatakrebsonline.de](http://www.prostatakrebsonline.de)  
[praxis.Bliemeister@gmx.de](mailto:praxis.Bliemeister@gmx.de)

Abs.: Dr. Roth

Bitte bedenken Sie, dass wir eine normale urologische Praxis sind und die FNB sehr aufwändig und schon gar nicht kostendeckend ist. In dem bisherigen Umfang (1 bis 2 pro Monat) kann ich das schaffen und berechne auch nicht als IGeL. Sollte der Bedarf sehr zunehmen, müssten wir Regelungen treffen und ggf. weitere Kollegen für die Durchführung der FNB (und sicher auch zur zytopathologischen Befundung) gewinnen.

Das Hauptproblem bei der Feinnadelbiopsie ist die Aspiration von Blut. Dies kommt leider häufig vor, da die Prostata gut durchblutet ist. Wenn ein Blutgefäß bei der FNB getroffen wird, wird so viel Blut angesaugt, dass die Feinnadel dann praktisch mit Blut 'gespült' wird.

Wir kontrollieren jede Probe daraufhin und entnehmen eine 2. Aspiration an der gleichen Lokalisation, wenn wir eine blutige Färbung erkennen. Trotzdem lautet der Befund möglicherweise: "Unzureichendes Material, da es nur Blut enthält". Man darf bei diesem Ergebnis dann nicht enttäuscht sein.

Sie schreiben, dass Sie sich der Grenzen der Methode bewusst sind. Professor Böcking versucht eine neue Fixiermethode zu erarbeiten, mit der wir die Proben in der Praxis diesbezüglich schon beurteilen können.... Wir werden sehen.

Zur Vorbereitung benötige ich den PSA-Verlauf, Therapien, Prostatagröße und vorherige histologische und sonstige Befunde, aus denen soweit Herdlokalisationen und Ausdehnung hervorgehen.

Wegen der z.T. großen Entfernungen führe ich die Aufklärung telefonisch durch mit Protokoll, das auch geschickt werden kann. Nur wenn der besondere Wunsch nach einem persönlichen Aufklärungsgespräch besteht, gibt es einen Vortermin. Die Aufklärung hat den gleichen Inhalt wie die Aufklärung zur Stanzbiopsie. Es wird auch nach eventuellen Komplikationen nach Vorbiopsien gefragt.

Das prophylaktische Antibiotikum, für das es auch zur Stanzbiopsie keine einheitlichen Empfehlungen gibt, muss vor Ort besorgt werden - in der Regel Ciprofloxacin 250 oder 500 mg, je nach Gewicht, 10 Tabletten 2x1 täglich. Erste Einnahme am Vorabend, die nächste morgens am Tag der FNB. Dann bis zu Ende einnehmen.

Unter Marcumar habe ich noch nicht entnommen und werde es auch nicht tun. Auch nach Umsetzen auf Heparin führe ich keine FNB durch, da auf dem Heimweg und zuhause keine Blutungskontrolle erfolgen kann. ASS 100 wird toleriert.

Dr. Martin Roth

Abs:

Josef Dietz                    [Josef\\_Dietz-Bretten@web.de](mailto:Josef_Dietz-Bretten@web.de)  
Max-Reger-Str. 10        Tel. 07252 / 3871  
75015 Bretten            Fax 07252 / 58 00 389

07.07.2009