

Hyperbare Sauerstofftherapie bei diabetischem Fußsyndrom (ab 01.10.2018)

(Diese Information stellt eine Arbeitshilfe dar - Irrtum vorbehalten. Maßgeblich ist ausschließlich der Beschlusstext!)

Neuer Abschnitt 30.2.2 im EBM

Die hyperbare Sauerstofftherapie bei diabetischem Fußsyndrom wird als neuer Abschnitt 30.2.2 in den EBM aufgenommen. Die ärztlichen Aufwände werden durch fünf neue Gebührenordnungspositionen (GOP) abgebildet:

GOP	Inhalt	Abrechnungsbestimmung	Bewertung
30210	Teilnahme an einer Fallkonferenz zur Indikationsprüfung <u>vor</u> Überweisung an ein Druckkammerzentrum	<ul style="list-style-type: none"> - einmal im Krankheitsfall - zweifache Berechnung im Krankheitsfall nur mit ausführlicher Begründung der medizinischen Notwendigkeit - auch berechnungsfähig, wenn die Teilnahme an der Fallkonferenz durch eine telefonische Zuschaltung erfolgt, sofern allen Teilnehmern die erforderlichen Dokumentationen vorliegen 	64 Punkte
30212	Indikationsprüfung <u>vor</u> Überweisung an ein Druckkammerzentrum	<ul style="list-style-type: none"> - einmal im Krankheitsfall - zweifache Berechnung im Krankheitsfall nur mit ausführlicher Begründung der medizinischen Notwendigkeit 	343 Punkte
30214	Betreuung eines Patienten zwischen den Druckkammerbehandlungen	<ul style="list-style-type: none"> - je Bein, je Sitzung - nicht berechnungsfähig neben den GOP: 02300 bis 02302, 10340 bis 10342, 02311, 02313, 02350, 02360, 10340, bis 10342, 30500 und 30501 - im Behandlungsfall nicht berechnungsfähig neben den GOP: 02310, 02312, 07310, 07311, 07340, 10330, 18310, 18311 und 18340 	140 Punkte
30216	Feststellung der Druckkammertauglichkeit vor der ersten Sitzung	<ul style="list-style-type: none"> - einmal vor Beginn eines Behandlungszyklus gemäß Nr. 6 des Abschnitts 30.2.2 EBM berechnungsfähig - am Behandlungstag nicht neben der Hyperbaren Sauerstofftherapie (GOP 30218) berechenbar 	323 Punkte
30218	Hyperbare Sauerstofftherapie	<ul style="list-style-type: none"> - einmal am Behandlungstag berechnungsfähig - nur abrechenbar auf Überweisung zur Durchführung von Auftragsleistungen - eine Vorabklärung zur Eignung nach GOP 30216 muss stattgefunden haben - am Behandlungstag nicht neben GOP 30216 berechnungsfähig 	1.173 Punkte

Bestimmte Voraussetzungen notwendig

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat beschlossen, dass diese Behandlungsmethode auch in der vertragsärztlichen Versorgung angewendet werden darf – aber nur, wenn bereits Standardtherapien durchgeführt wurden und diese erfolglos geblieben sind. Eine weitere Voraussetzung ist, dass die Läsion Gelenkkapsel oder Sehnen einschließt („Wagner-Stadium II“).

Der Beschluss des G-BA kann unter Anlage I der Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung (MVB-RL) "Anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden", Nr. 22. Hyperbare Sauerstofftherapie bei diabetischem Fußsyndrom, auf der Homepage der KBV unter <http://www.kbv.de/html/32703.php> nachgelesen werden.

Spezielle Einrichtungen

Für die hyperbare Sauerstofftherapie wird eine Druckkammer benötigt, in der ein erhöhter Luftdruck erzeugt und reiner Sauerstoff eingeatmet werden kann. Dies ist in der Regel nur in speziellen Einrichtungen möglich, beispielsweise in Tauch- und Überdruckzentren.

Welche Arztgruppen können welche GOP abrechnen (Überweisungs- und Genehmigungsvorbehalt beachten!)

Die Überweisung an ein Druckkammerzentrum dürfen nur besonders qualifizierte Fachärzte ausstellen. Berechtigt sind Fachärzte für Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie (in dieser Kombination) sowie Fachärzte im Gebiet Innere Medizin oder für Allgemeinmedizin jeweils mit der Anerkennung „Diabetologie“ oder „Diabetologe Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG)“.

Eine multidisziplinäre Fallkonferenz (GOP 30210) muss stattgefunden haben und dessen Ergebnis bei der Indikationsüberprüfung vor Überweisung (GOP 30212) berücksichtigt werden.

Für die Feststellung der Druckkammertauglichkeit (GOP 30216) und die hyperbare Sauerstofftherapie selbst (GOP 30218) besteht ein Genehmigungsvorbehalt durch die KVN gem. § 1 Anhang zum Abschnitt 30.2.2 EBM. Antragsberechtigt sind nur Fachärzte im Gebiet Innere Medizin, für Allgemeinmedizin, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Anästhesiologie, Orthopädie und Unfallchirurgie sowie im Gebiet Chirurgie mit einem „Druckkammerarzt“-Diplom der Gesellschaft für Tauch- und Überdruckmedizin e.V. oder mit gleichwertiger Qualifikation. Zusätzlich sind personelle, räumliche und organisatorische Voraussetzungen zu erfüllen. Einzelheiten dazu regelt § 3 Abs. 1 bis 3 des Anhangs zum Abschnitt 30.2.2 EBM.

Antragsformular

Das Formular zur Beantragung der genehmigungspflichtigen Leistungen der hyperbaren Sauerstofftherapie nach den GOP 30216 und 30218 ist auf der Homepage der KVN unter www.kvn.de > **Anträge** > **Genehmigungspflichtige Leistungen** > **Hyperbare Sauerstofftherapie** eingestellt.

Definition Behandlungszyklus

Ein Behandlungszyklus der hyperbaren Sauerstofftherapie ist definiert als die aufeinanderfolgende Druckkammerbehandlung an wöchentlich mindestens drei Tagen. Liegen mehrere behandlungsrelevante Wunden gleichzeitig vor, so gehören diese zum gleichen Behandlungszyklus. Insgesamt sind in einem Behandlungszyklus höchstens 40 Behandlungen berechnungsfähig. Eine einmalige Unterbrechung von maximal einer Woche ist je Behandlungszyklus möglich. Im Krankheitsfall sind mit schriftlicher Begründung bis zu zwei Behandlungszyklen berechnungsfähig. Ein zweiter Behandlungszyklus im Krankheitsfall für die gleiche(n) Wunde(n) setzt eine ausführliche Begründung der medizinischen Notwendigkeit im Einzelfall voraus.

Jeweils nach 10 Druckkammerbehandlungen muss der überweisende Facharzt (oder seine Vertretung) gemäß § 17 Abs. 3 Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä) die Notwendigkeit einer Weiterbehandlung basierend auf der Fotodokumentation und einer Beurteilung der Wundheilungstendenz schriftlich bestätigen.

Extrabudgetäre Vergütung

Die Leistungen werden zunächst – mit Ausnahme der GOP 30214 – für zwei Jahre extrabudgetär vergütet. Dann wird der Bewertungsausschuss anhand der Entwicklung der neuen GOP – insbesondere der Leistungsmenge und des Leistungsbedarfs sowie der Anzahl und der regionalen Verteilung der abrechnenden Ärzte – überprüfen, ob eine weitere extrabudgetäre Vergütung gerechtfertigt ist.

Ihre Ansprechpartnerin bei der KVN, Unternehmensbereich Vertragsärztliche Versorgung, ist Frau Grünberg ☎ 0511 380 3164 oder ✉ sabine.gruenberg@kvn.de