

Antrag auf Durchführung von Leistungen der **hyperbaren Sauerstofftherapie bei diabetischem Fußsyndrom** gemäß Anhang zum Abschnitt 30.2.2 EBM i.V.m. Nr. 22 der Anlage I der Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung des Gemeinsamen Bundesausschusses



KVN
Kassenärztliche Vereinigung
Niedersachsen

(GOP 30216 und 30218 EBM)

<p>Name und Kontaktdaten des Arztes (Leistungserbringer):</p> <p>Lebenslange Arztnummer (LANR)</p> <p>Betriebsstättennummer (BSNR)</p>	<p>Zulassung Ermächtigung Anstellung bei:</p> <p>Genehmigung beantragt zum:</p>
--	--

Ort der Leistungserbringung, einschließlich Zweigpraxen:

<p>1. Antragsgegenstand / Fachliche Befähigung Antragsteller</p>	<p>Durch die KV _____ wurde bereits eine Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen der hyperbaren Sauerstofftherapie bei diabetischem Fußsyndrom erteilt und es wird die Genehmigung in gleichem Umfang beantragt. Die Genehmigung ist beigefügt.</p> <p style="text-align: center;"><u>oder</u></p> <p>Es wird die Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen der hyperbaren Sauerstofftherapie bei diabetischem Fußsyndrom beantragt und die fachliche Befähigung wird nachgewiesen durch das Führen der Facharztbezeichnung</p> <p style="margin-left: 40px;">Innere Medizin Allgemeinmedizin Hals-Nasen-Ohrenheilkunde Anästhesiologie Orthopädie und Unfallchirurgie Chirurgie</p> <p style="text-align: center;"><u>und</u></p> <p style="margin-left: 40px;">dem „Druckkammerarzt“-Diplom der Gesellschaft für Tauch- und Überdruckmedizin e. V.</p> <p style="text-align: center;"><u>oder</u> mit gleichwertiger Qualifikation.</p> <p style="text-align: center;">Bitte die Angaben durch entsprechende Nachweise in Kopie belegen!</p>
<p>2. Ergänzende personelle Voraussetzungen</p>	<p>Die hyperbare Sauerstofftherapie wird in folgendem Druckkammerzentrum durchgeführt:</p> <p style="text-align: center;">(Bitte Name, Adresse des Druckkammerzentrums angeben)</p> <p>Das Druckkammerzentrum hält für die Durchführung der hyperbaren Sauerstofftherapie folgende personelle Mindestbesetzung kontinuierlich vor (vgl. § 3 Abs. 1 Anhang zum Abschnitt 30.2.2 EBM):</p> <ul style="list-style-type: none"> - ein Anästhesie-, OP- oder Intensivpfleger mit Zusatzausbildung der Gesellschaft für Tauch- und Überdruckmedizin e. V. für Assistenzpersonal in medizinischen Druckkammerzentren für hyperbare Sauerstoffbehandlung (= Hyperbarmedizinischer Assistent) <u>oder</u> mit gleichwertiger Qualifikation, - ein Schleusenwärter gemäß § 18 Absatz 1 Nr. 4 der Verordnung über Arbeiten in Druckluft (DruckLV) <u>oder</u> eine Person mit Diplom „Druckkammerbediener/in“ der Gesellschaft für Tauch- und Überdruckmedizin e. V. <u>oder</u> mit gleichwertiger Qualifikation <p style="text-align: center;"><u>und</u></p> <p>Mindestens ein Arzt <u>und</u> eine andere Person sind druckkammertauglich und verfügen über aktuell gültige Bescheinigungen* der Druckkammertauglichkeit.</p> <p>*Hinweis: Die Druckkammertauglichkeitsbescheinigung ist aktuell gültig, sofern sie durch eine/n Ärztin/Arzt mit entsprechender Qualifikation vor Beginn der Tätigkeit und danach in regelmäßigen Abständen von jeweils maximal 12 Monaten bescheinigt wurde.</p> <p style="text-align: center;">Bitte die Angaben durch entsprechende Nachweise in Kopie belegen!</p>

<p>3. Räumliche Voraussetzungen</p>	<p>Das Druckkammerzentrum erfüllt folgende räumliche Voraussetzungen (vgl. § 3 Abs. 2 Anhang zum Abschnitt 30.2.2 EBM):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Das Druckkammersystem ist für die Anwendung des Problemwunden-Therapieschemas 240-90 geeignet und verfügt über mindestens drei Plätze in der Hauptkammer. - Der ständige Sicht- und Sprechkontakt mit den Patienten ist gewährleistet. - Eine Überwachung der Körperfunktionen (EKG, Atmung, Pulsoxymetrie) des Patienten ist ständig gewährleistet. Im Notfall kann ein Arzt jederzeit in die Druckkammer eingeschleust werden, um erste Hilfe zu leisten und ggf. den Patienten hinaus zu begleiten. - Die Druckkammer/n kann/können auch bei Stromausfall sicher weiterbetrieben werden. - Die Druckkammer und ihre Ausstattung entsprechen den Vorgaben der DIN EN 14931 („Druckkammern für Personen - Mehrpersonen-Druckkammersysteme für hyperbare Therapie - Leistung, sicherheitstechnische Anforderungen und Prüfung“). - Die Druckkammeranlage/n entspricht/entsprechen den Vorschriften des Medizinproduktegesetzes und der Medizinprodukte-Betreiberverordnung. <p style="text-align: center;">Bitte die Angaben durch entsprechende Nachweise in Kopie belegen!</p>
<p>4. Organisatorische Voraussetzungen</p>	<p>Das Druckkammerzentrum ist für die Behandlung des diabetischen Fußsyndroms qualifiziert und erfüllt folgende Mindeststandards (vgl. § 3 Abs. 3 Anhang zum Abschnitt 30.2.2 EBM):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Einsatz eines Diabetologisch qualifizierten Arztes, nachgewiesen durch das Führen der Facharztbezeichnung <ul style="list-style-type: none"> Facharzt für Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie <li style="text-align: center;"><u>oder</u> Facharzt für Innere Medizin mit Zusatzweiterbildung „Diabetologie“ oder der Bezeichnung „Diabetologe Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG)“ <li style="text-align: center;"><u>oder</u> Facharzt für Allgemeinmedizin, jeweils mit Zusatzweiterbildung „Diabetologie“ oder der Bezeichnung „Diabetologe Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG)“ <li style="text-align: center;"><u>oder</u> durch eine von der KVN erteilte Genehmigung zur Behandlung des diabetischen Fußes (GOP 02311 EBM) <li style="text-align: center;"><u>und</u> - Einsatz von medizinischem Fachpersonal mit Kompetenz in lokaler Wundversorgung, nachzuweisen durch von der DDG anerkannte Kurse für Wundversorgung oder gleichwertige Kurse, - Räumlichkeiten nach § 6 Abs. 2 Nr. 2 der Qualitätssicherungsvereinbarung Ambulantes Operieren, - Ausstattung für angiologische und neurologische Basisdiagnostik, - Voraussetzungen für entsprechende therapeutische Maßnahmen, - Zusammenarbeit mit entsprechend qualifizierten Fachdisziplinen und -berufen (z.B. Fachärzte für Chirurgie oder Gefäßmedizin, Angiologie, orthopädische Schuhmacher, Podologen). <p style="text-align: center;"><u>oder</u></p> <p>Das Druckkammerzentrum ist für die Behandlung des diabetischen Fußsyndroms selbst nicht qualifiziert. Stattdessen besteht für die Behandlung von Patienten mit DFS zwischen den Druckkammerbehandlungen eine ständige Zusammenarbeit mit mindestens einer qualifizierten Einrichtung:</p> <p style="text-align: center;">(Bitte Name/n, Adresse/n des/der diabetologisch qualifizierten Arztes/Einrichtung/en angeben) Bitte die Angaben durch entsprechende Nachweise bzw. Kooperationsvereinbarungen in Kopie belegen!</p>
<p>5. Hinweis</p>	<p>Der Anhang zum Abschnitt 30.2.2 „Hyperbare Sauerstofftherapie bei diabetischem Fußsyndrom“ des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (kurz: Anhang zum Abschnitt 30.2.2) tritt mit Wirkung zum 01.10.2018 in Kraft und gilt bis zum Inkrafttreten der Qualitätssicherungsvereinbarung Hyperbare Sauerstofftherapie gemäß § 135 Abs. 2 SGB V.</p>

Stand: Oktober 2018

Die Genehmigung kann frühestens mit Vorlage aller entscheidungsrelevanten Unterlagen erteilt werden. Mit Unterschrift wird erklärt, dass die einschlägigen Rechtsgrundlagen zur Kenntnis genommen wurden.

Datum / Unterschrift (bei angestelltem Arzt Unterschrift des anstellenden Arztes bzw. des MVZ-Leiters / bei angestelltem Arzt in einer Berufsausübungsgemeinschaft Unterschrift aller Mitglieder) / **Stempel**

Anhang zum Abschnitt 30.2.2 „Hyperbare Sauerstofftherapie bei diabetischem Fußsyndrom“ des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (kurz: Anhang zum Abschnitt 30.2.2)

mit Wirkung zum 1. Oktober 2018 bis zum Inkrafttreten der Qualitätssicherungsvereinbarung Hyperbare Sauerstofftherapie gemäß § 135 Abs. 2 SGB V

Präambel

Der Bewertungsausschuss hat durch Beschluss in seiner 426. Sitzung am 18. September 2018 mit Wirkung zum 1. Oktober 2018 die Leistungen für die hyperbare Sauerstofftherapie bei diabetischem Fußsyndrom als Gebührenordnungspositionen 30210, 30212, 30214, 30216 und 30218 in den Abschnitt 30.2.2 des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) eingeführt.

§ 1 Genehmigung

Die Abrechnung der Leistungen 30216 und 30218 ist erst nach Erteilung der Genehmigung durch die Kassenärztliche Vereinigung zulässig. Die Genehmigung ist zu erteilen, wenn der Arzt und das Druckkammerzentrum die Voraussetzungen nach den §§ 2 und 3 erfüllen und dies der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung nachgewiesen haben.

§ 2 Fachliche Befähigung

Die Gebührenordnungspositionen 30216 und 30218 können nur von

- Fachärzten im Gebiet Innere Medizin,
- Fachärzten für Allgemeinmedizin,
- Fachärzten für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde,
- Fachärzten für Anästhesiologie,
- Fachärzten für Orthopädie und Unfallchirurgie,
- Fachärzten im Gebiet Chirurgie

mit

„Druckkammerarzt“-Diplom der Gesellschaft für Tauch- und Überdruckmedizin e. V. oder mit gleichwertiger Qualifikation berechnet werden.

§ 3 Genehmigungsvoraussetzungen

(1) Personelle Voraussetzungen

Die Durchführung der Leistung nach der Gebührenordnungsposition 30218 setzt folgende kontinuierliche personelle Mindestbesetzung im Bereich der Druckkammer für Druckkammer-Behandlungen von nicht-intensivbehandlungspflichtigen Patienten voraus:

- mindestens ein Facharzt im Gebiet Innere Medizin
oder
- ein Facharzt für Allgemeinmedizin
oder
- ein Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
oder
- ein Facharzt für Anästhesiologie
oder
- ein Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie
oder
- ein Facharzt im Gebiet Chirurgie
jeweils mit „Druckkammerarzt“-Diplom der Gesellschaft für Tauch- und Überdruckmedizin e. V. oder mit gleichwertiger Qualifikation,
- ein Anästhesie-, OP- oder Intensivpfleger mit Zusatzausbildung der Gesellschaft für Tauch- und Überdruckmedizin e. V. für Assistenzpersonal in medizinischen Druckkammerzentren für hyperbare Sauerstoffbehandlung („Hyperbarmedizinische/r Assistent/in“) oder mit gleichwertiger Qualifikation,
- ein Schleusenwärter gemäß § 18 Absatz 1 Nr. 4 der Verordnung über Arbeiten in Druckluft (DruckLV) oder eine Person mit Diplom „Druckkammerbediener/in“ der Gesellschaft für Tauch- und Überdruckmedizin e. V. oder mit gleichwertiger Qualifikation.

Mindestens ein Arzt und eine andere Person müssen druckkammertauglich sein und über aktuell gültige Bescheinigungen der Druckkammertauglichkeit verfügen. Die Druckkammertauglichkeitsbescheinigung ist aktuell gültig, sofern sie durch einen Arzt oder eine Ärztin mit entsprechender Qualifikation vor Beginn der Tätigkeit und danach in regelmäßigen Abständen von jeweils maximal 12 Monaten bescheinigt wurde.

(2) Räumliche Voraussetzungen

1. Das Druckkammersystem muss für die Anwendung des Problemwunden-Therapieschemas 240-90 geeignet sein und muss mindestens über drei Plätze in der Hauptkammer verfügen.
2. Der ständige Sicht- und Sprechkontakt mit den Patienten muss gewährleistet sein.
3. Eine Überwachung der Körperfunktionen (EKG, Atmung, Pulsoxymetrie) des Patienten muss ständig gewährleistet sein. Im Notfall muss ein Arzt jederzeit in die Druckkammer eingeschleust werden können, um erste Hilfe zu leisten und ggf. den Patienten hinaus begleiten zu können.
4. Die Druckkammern müssen auch bei Stromausfall sicher weiter betrieben werden können.
5. Die Druckkammer und ihre Ausstattung müssen den Vorgaben der DIN EN 14931 („Druckkammern für Personen - Mehrpersonen-Druckkammersysteme für hyperbare Therapie - Leistung, sicherheitstechnische Anforderungen und Prüfung“) entsprechen.
6. Die Druckkammeranlagen müssen den Vorschriften des Medizinproduktegesetzes und der Medizinprodukte-Betreiberverordnung entsprechen.

(3) Organisatorische Voraussetzungen

Sofern das Druckkammerzentrum die Anforderungen gemäß Abschnitt 30.2.2 Nr. 4 EBM nicht selbst erfüllt, ist der Kassenärztlichen Vereinigung stattdessen nachzuweisen, dass für die Behandlung von Patienten mit diabetischem Fußsyndrom eine ständige Zusammenarbeit mit mindestens einer qualifizierten Einrichtung gemäß Abschnitt 30.2.2 Nr. 4 EBM besteht.