



## Hinweisblatt Aphereseantrag

### 1. Allgemeine Hinweise zur Antragstellung

- Die Antragstellung erfolgt ausschließlich digital. Aktuelle Antragsdokumente finden sie unter: <https://www.kvn.de/Mitglieder/Anträge/Genehmigungspflichtige+Leistungen.html>
- Bitte übersenden Sie nur **vollständige** Anträge inklusive sämtlicher Anlagen.  
**ACHTUNG:** Unvollständige Anträge werden von Seiten der KVN nicht bearbeitet.
- Die **Antragseinreichung** erfolgt ausschließlich via **Email** im **PDF-Format** an die folgende Adresse: [apherese@kvn.de](mailto:apherese@kvn.de)  
**Achtung:** Sie erhalten eine digitale Posteingangsbestätigung.
- Die Antragsprüfung nimmt einige Zeit in Anspruch. Bitte stellen Sie Anträge rechtzeitig und beachten Sie bei Folgeanträgen stets den Genehmigungszeitraum der KK.
- Zeitgleich mit der Antragstellung bei der KVN ist die leistungspflichtige KK, egal ob Erst- oder Folgeantrag, unter Angabe des Patientennamens und der Versichertennummer über das Pseudonym und die Antragstellung bei der KVN zu informieren.

### 2. Zusammensetzung Patientenpseudonym

erste und zweite Stelle	erster und zweiter Buchstabe des ersten Vornamens
dritte und vierte Stelle	erster und zweiter Buchstabe des Familiennamens Titel wie „Dr.“ und separate Namenszusätze wie „von“, „zu“, „de“, „van de“, „le“, sind <b>nicht</b> einzusetzen (Bsp.: Dr. von <u>S</u> chwanstein), Namensteile wie „Abdel“, „Abou“, „Mac“, „Al-“, „El-“ sind hingegen einzusetzen
fünfte Stelle	Geschlecht „F“ für female (weiblich), „M“ für male (männlich)
sechste bis achte Stelle	jeweils letzte Ziffer von Geburtstag, Monat und Jahr (Bsp.: <u>16.07.1968</u> )

Das Patientenpseudonym besteht immer aus 8 Stellen.

Bitte verwenden Sie ausschließlich Großbuchstaben (Ausnahme „ß“) und Umlaute Ä, Ö, Ü sind einzutragen. Fiktives Beispiel:

Patientin: **H**anna von **S**chwanstein, geb. **16.07.1968**  
Pseudonym: **HASCF678**

### 3. Hinweise zum Ausfüllen eines Erstantrages

Ein Erstantrag ist immer dann zu stellen, wenn der Patient **noch nie** mittels Apherese behandelt wurde, oder eine **Behandlungspause von 12 Monaten** vorliegt, oder ein Wechsel aus der klinischen in die vertragsärztliche Versorgung erfolgen soll.

(Die nachfolgenden Punkte beziehen sich auf die des jeweiligen Antragsformulars)

- **Punkt 1 Allgemeine Angaben zum Patienten** muss vollständig ausgefüllt sein, insbesondere ist die Indikation unter welcher der Antrag gestellt wird anzukreuzen
- **Punkt 2 Begleiterkrankungen / Risikofaktoren** muss vollständig ausgefüllt sein
- **Punkt 3 Eigenanamnese** muss vollständig ausgefüllt sein, sofern mehrfache Ereignisse vorliegen, sind diese vollständig in der Tabelle zu erfassen
- **Punkt 4 Familienanamnese** muss vollständig ausgefüllt sein, sofern keine Ereignisse vorliegen bitte mit „0“ bestätigen
- **Punkt 5 Lipidsenkende Medikamente im chronologischen Verlauf**, ist vollständig auszufüllen, damit der medikamentöse Verlauf der lipidsenkenden Therapie ersichtlich wird, bestehen Unverträglichkeiten müssen diese gemeldet und dem Antrag beigelegt werden

- **Punkt 6 Sonstige Medikamente**, bitte fügen Sie dem Antrag den aktuellen Medikamentenplan als Anlage bei
- **Punkt 7 Laborwerte**

**Spalte „Werte bei Erstindikationsstellung zur Apherese“** hier erfassen Sie die Laborwerte, bei Erstindikationsstellung zur Lipoproteinapherese in Ihrer Praxis

**Spalte „Werte bei Erstindikation ohne medikamentöse Therapie“** hier handelt es sich um einen Sonderfall, sofern ein Patient 4 Quartale nicht mit Aphereseleistungen betreut wurde, sind hier die aktuellen Werte vollständig zu erfassen

**Tabelle: „Chronologische Labordaten unter lipidsenkender Therapie vor Apherese“**  
 Hier werden alle Laborwerte im Verlauf der medikamentösen lipidsenkenden Therapie erfasst. Als Bezugspunkt dienen Ihre Angaben in der Tabelle unter Punkt 5 auf Seite 4. Hier ein Beispiel

5. → Lipidsenkende Medikamente im chronologischen Verlauf

Nr.	Medikation	Dosierung in mg	Von	Bis	Unverträglichkeit
1	Atorvastatin	20	2010	2012	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
2	Rosuvastatin	10	2014	2021	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein
3	Ezetrol	10	2018	dato	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein
4					<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
5					<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
6					<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Zur angegebenen Medikation unter Punkt 5 sind dann die jeweiligen Laborparameter in der Tabelle unter Punkt 7 zu erfassen. Und zwar wie folgt:

Chronologische Labordaten unter lipidsenkender Therapie vor Apherese

Zu erfassen sind hier die Werte der in Tabelle unter Punkt 5 dargestellten lipidsenkenden Therapie.

Medikation aus der Tabelle 5	Nr. 1	Nr. 2	Nr. 2+3		
Zeitangabe: Monat/Jahr	04/2011	2016	2020		
Gesamtcholesterin mg/dl	180	170	140		
HDL mg/dl	45	46	45		
LDL mg/dl	100	80	678		
Lp(a) mg/dl	7	6	6		
Triglyceride mg/dl	153	160	144		

Bei den Vorwerten sind immer Werte aus 2 Quartalen vor der aktuellen Antragstellung zu erfassen.

- **Punkt 8 Geplantes Aphereseverfahren** muss vollständig ausgefüllt sein
- **Punkt 9 Mitarbeit des Patienten hinsichtlich seines Risikoprofils** muss vollständig ausgefüllt sein, Belege über die Durchführung von diätischen Maßnahmen (Koronarsport, Diätberatung etc.) sollten den Antrag ergänzen, ab einem BMI von über 35 kg/m<sup>2</sup> muss eine

gesonderte Darstellung erfolgen beispielsweise im Feld: zusätzliche Angaben zum Gewichtsverlauf

- **Punkt 10 Darstellung des Krankheitsverlauf unter Einbeziehung der klinischen Beschwerden beim Progress sowie Stand der Risikofaktoren im Zeitpunkt des letzten Progresses** muss vollständig ausgefüllt sein, gern können Sie auch ein eigenes Anschreiben als Anlage zum Antrag beifügen

- **Punkt 11 Anlage Laborauszüge sowie lipidologische Stellungnahme oder kommentierte Lipiddiagnostik**

Bei Erstanträgen reichen Sie bitte **zwei Laborauszüge** (welche das Labor als Aussteller erkennen lassen) und eine lipidologische Stellungnahme mit dem Antrag ein. Diese dienen der Bestätigung der im Antrag unter Punkt 7 zweite Tabelle (Seite 5) erfassten Werte.

Alternativ können Sie zwei kommentierte Lipiddiagnostiken von Ihrem Labor zur Dokumentation der Lipidwerte im Verlauf einreichen. Hier ein Beispiel wie diese aussehen können:

### NAME LABOR

Name  
geb  
Kostenträger Kasse

Eingesandtes Material: Vollblut o.Zusatz

Untersuchung	Ergebnis	Dimension	Referenzbereich	Grafik
Gewicht	47.5	kg		
Größe	156	cm		
Body-Mass-Index	19.5	kg/m <sub>2</sub>	18.5 - 25.0	

BMI=Gewicht in kg/(Größe in m)<sup>2</sup>

**FETTSTOFFWECHSEL/ATHEROSKLEROSERISIKO-DIAGNOSTIK**

Cholesterin	181	mg/dl	45-230	
Triglyceride	89	mg/dl	20-150	
b-Lp-Cholesterin (LDL)	59	mg/dl	10-155	
Prä-b-Lp-Cholesterin (VLDL)	↓ 1	mg/dl	4-30	
a-Lp-Cholesterin (HDL)	↑ 121	mg/dl	48-83	
Lp(a) (Turbidimetrie, Roche)	↑ 307	nmol/l	< 75	

Chylomikronen negativ

Beurteilung: Klinisch-anamnestische Angaben: Lipoproteinapheresetherapie  
Der LDL-Zielbereich ist entsprechend der EAS/ESC-Leitlinie Diagnostik und Therapie der Dyslipidämien (Version 2019) bei einer Patientin/einem Patienten mit sehr hohem kardiovaskulärem Risiko nicht erreicht. Die Lp(a)-Konzentration liegt in einem Bereich, der mit einem erhöhten kardiovaskulären Risiko assoziiert ist. Bei gegebener Indikation wäre der Antrag auf eine Lipoproteinapheresetherapie zu erwägen.

Die Analyse muss die erfassten Werte aus dem Antrag enthalten, zusätzliche Werte sind zulässig.

Das Labor sollte die Werte zudem kommentieren bzw. beurteilen, hier ein Beispiel für eine mögliche Formulierung.

#### 4. Hinweise zum Ausfüllen eines Folgeantrag

Ein Folgeantrag ist immer dann zu stellen, wenn der Patient innerhalb der letzten 12 Monate mit einem Aphereseverfahren behandelt wurde, ansonsten ist ein Erstantrag zu stellen. Da Erst- und Folgeanträge in vielen Punkten inhaltlich ähnlich sind, wird an dieser Stelle nur auf die Unterschiede beim Folgeantrag eingegangen. Alle anderen Hinweise finden Sie unter dem Punkt Erstantrag.

#### Hinweis

Der Kommission liegen keine Altunterlagen vor, daher sollten neben den aktuellen Befunden auch alle relevanten Altbefunde beigefügt werden. Die Kommission entscheidet allein auf Grundlage der aktuell eingereichten Antragsunterlagen!

- **Punkt 7 Laborwerte**  
„**Werte bei Erstindikationsstellung zur Apherese**“ Hier können die Werte aus dem Erstantrag übernommen werden.  
„**Laborwerte im Verlauf des Behandlungsjahres**“ Tabelle **muss** vollständig ausgefüllt sein, zudem besteht die Möglichkeit einer Anmerkung  
Sofern beim Patienten im Rahmen des genehmigten Behandlungsjahres eine **Apheresepause** (nicht länger als 2 Quartale) bestand, können hier erneut die Werte nach der Pause erfasst werden.
- **Punkt 10 Begründung für die weitere Fortdauer der Behandlungsindikation**, hier sollen Sie die Begründung und den Behandlungsverlauf der letzten 12 Monate darstellen
- **Punkt 11** sofern Zwischenfälle vorkamen, sind diese hier zu erfassen
- **Punkt 12 Anlage kommentierte Lipiddiagnostik vom Labor zur Dokumentation der Lipidwerte unter Therapie**  
Bitte reichen Sie bei Folgeanträgen immer einen kommentierten Laborauszug (der das Labor als Aussteller erkennen lassen) ein, welcher die im Antrag auf Seite 6 erfassten Laborwerte für ein Quartal bestätigt. Alternativ kann auch ein regulärer Laborauszug beigefügt werden, dieser muss dann ebenfalls die auf Seite 6 erfassten Laborwerte für ein Quartal bestätigen. Zudem muss in diesem Fall eine gesonderte lipidologische Stellungnahme beigefügt werden.

Für weitere Fragen stehen Ihnen als **Ansprechpartner** zur Verfügung:

Anika Spiegler  
Tel.: 0511-380-3169  
E-Mail: [apherese@kvn.de](mailto:apherese@kvn.de)

Silke Stuhr  
Tel.: 0511-380-3233  
E-Mail: [apherese@kvn.de](mailto:apherese@kvn.de)