

Informationen zur Durchführung der Apherese

Rechtsgrundlage:

Richtlinie „Ambulante Durchführung der Apherese als extrakorporales Hämotherapieverfahren“
(Anlage I Nr. 1. RL-Methoden vertragsärztliche Versorgung)

<https://www.g-ba.de/informationen/richtlinien/7/>

Fachliche Teilnahmevoraussetzungen:

- ◆ Apherese können nur von folgenden Facharztgruppen durchgeführt werden:
 - FÄ für Innere Medizin und Nephrologie
 - FÄ für Innere Medizin mit SP Nephrologie
 - FÄ für Kinder- und Jugendmedizin mit SP Kinder-Nephrologie
 - FÄ für Transfusionsmedizin mit hinreichenden Erfahrungen in
 - Durchführung therapeutischer Apherese allgemein und der Behandlung von Apherese-typischen Komplikationen
 - und**
 - für Indikation nach (schwerer) Hypercholesterinämie und Lp(a)-Erhöhung: in der Diagnostik in der Behandlung von Stoffwechselstörungen
 - oder**
 - für Indikation bei aktiver rheumatoider Arthritis: in der Diagnostik in der Behandlung von rheumatoider Arthritis

Die Nachweise können durch Zeugnisse oder Bescheinigungen eingereicht werden.

Weitere Voraussetzungen (z. B. räumlich, technisch, apparativ):

keine

Zusätzliche Hinweise:

- ◆ Die KVBB vergibt bei Erstantragstellung für jeden Patienten ein Patientenpseudonym
- ◆ die leistungspflichtigen Krankenkasse muss über den gestellten Antrag und das dazugehörige Patientenpseudonym informiert werden
- ◆ Genehmigung zur Durchführung ist nur zulässig, wenn die leistungspflichtige Krankenkasse einen Leistungsbescheid erteilt hat
- ◆ Jährliche Beantragung der Weiterführung unter Beifügung der ergänzenden ärztlichen Beurteilungen
- ◆ Prüfung der Indikation erfolgt durch die QS-Kommission Dialyse/Apherese
- ◆ Sachkosten sind direkt mit der leistungspflichtigen Krankenkasse abzurechnen
- ◆ rückwirkende Genehmigung nicht möglich
- ◆ Begründung durch den Antragsteller
 - für Indikation nach (schwerer) Hypercholesterinämie und Lp(a)-Erhöhung: kardiologische bzw. angiologische und lipidologische Beurteilung
 - für Indikation bei aktiver rheumatoider Arthritis: ärztliche Beurteilung durch einen FA für Innere Medizin oder einem Orthopäden mit der Schwerpunktbezeichnung „Rheumatologie“
- ◆ Den Unterlagen dürfen nur das Geburtsjahr und das Geschlecht zu entnehmen sein. Alle weiteren Patientenangaben sind unkenntlich zu machen.
- ◆ Die Beurteilungen dürfen nicht durch den Antragsteller bzw. der Praxis erfolgen

Abrechnungsmöglichkeiten:

EBM-GNR 04572, 04573 (Abschnitt 3)
EBM-GNR 13620, 13622 (Abschnitt 13)

Antragstellung:

Das Antragsformular ist auf der Homepage eingestellt:

https://www.kvbb.de/praxis/qualitaetssicherung/genehmigungspflichtige-anzeigepflichtige-leistungen/uebersicht-von-a-z/?tx_irfaq_pi1%5BshowUid%5D=81&cHash=27e96734d4411d5ef8829e5fa-5d2f3f4

Kontaktmöglichkeiten:

Fax: 0331 – 2309 529
Mail: qs@kvbb.de
Adresse: Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg
GB 4 / Fachbereich Qualitätssicherung
Pappelallee 5
14469 Potsdam