

KVB 80684 München

Referat Gesamtvergütung & Honorarverteilung

An alle plastischen Chirurgen

Ihr Ansprechpartner:
KVB-Servicetelefonie Abrechnung
Telefon: 0 89 / 5 70 93 - 4 00 10
Fax: 0 89 / 5 70 93 - 4 00 11
E-Mail: Abrechnungsberatung@kvb.de
Unser Zeichen: REF-GH

19.12.2019

Aufnahme der Liposuktion bei Lipödem im Stadium III in den EBM ab 1. Januar 2020

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat am 19. September 2019 die Liposuktion beim Lipödem im Stadium III in die Anlage I „Anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden“ der Richtlinie „Methoden vertragsärztliche Versorgung“ befristet bis zum 31. Dezember 2024 aufgenommen. Der Beschluss ist am 7. Dezember 2019 in Kraft getreten.

Der Bewertungsausschuss (BA) hat nun in seiner 455. Sitzung am 11. Dezember 2019 noch kurzfristig mit Wirkung zum 1. Januar 2020 die Aufnahme neuer Gebührenordnungspositionen für die Liposuktion beim Lipödem im Stadium III in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) beschlossen. Gleichzeitig wurden Berechnungsmöglichkeiten für die postoperativen Überwachungs- und Behandlungskomplexe sowie die GOPen für die Anästhesie in den EBM aufgenommen.

Anspruchsberechtigte Patienten

Die neuen Gebührenordnungspositionen der Liposuktion sind nur bei Patienten berechnungsfähig, bei denen nach der Richtlinie über „Maßnahmen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 des SGB V bei Verfahren der Liposuktion bei Lipödem im Stadium III“ das Vorliegen eines Lipödems im Stadium III diagnostiziert und die Indikation für eine Liposuktion gestellt wurde.

Für eine gesicherte Diagnose des Lipödems im Stadium III müssen alle folgenden Symptome festgestellt worden sein:

- Disproportionale Fettgewebsvermehrung (Extremitäten-Stamm) mit großlappig überhängenden Gewebeanteilen von Haut und Subkutis,
- Fehlende Betroffenheit von Händen und Füßen,
- Druck- oder Berührungsschmerz im Weichteilgewebe der betroffenen Extremitäten.

Die Indikationsstellung kann erfolgen, wenn über einen Zeitraum von sechs Monaten vor Indikationsstellung eine konservative Therapie (z. B. Lymphdrainage, Kompression, Bewegungstherapie) kontinuierlich durchgeführt wurde und dennoch keine Linderung der Beschwerden eintritt.

Bei Patienten mit einem BMI ab 35 kg/m² darf die Liposuktion zu Lasten der Krankenkassen nur erfolgen, wenn zusätzlich auch die Adipositas behandelt wird. Bei einem BMI ab 40 kg/m² soll keine Liposuktion durchgeführt werden.

Neue Gebührenordnungspositionen für die Liposuktion

Zur Abbildung der Liposuktion im EBM werden die zutreffenden operativen Prozedurenschlüssel (OPS) im Anhang 2 ergänzt und für den ambulanten bzw. belegärztlichen Eingriff neue Gebührenordnungspositionen in die Abschnitte 31.2.2 und 36.2.2 „Definierte operative Eingriffe an der Körperoberfläche“ aufgenommen.

Die neuen OPS-Codes, die zugeordneten neuen OP-Leistungen sowie die in diesem Zusammenhang berechnungsfähigen Überwachungskomplexe, die postoperativen Behandlungskomplexe bei Durchführung auf Überweisung und bei Durchführung durch den Operateur sowie die zugeordneten Anästhesie-/Narkoseleistungen durch den Operateur bzw. Anästhesisten **entnehmen Sie bitte der beigefügten Anlage.**

Für die bei der **ambulanten Liposuktion** nach den GOPen 31096 und 31097 **eingesetzte(n) Absaugkanüle(n)** kann die neue **Kostenpauschale 40165** (72,00 €) abgerechnet werden.

Neu: Tumeszenzlokalanästhesie (TLA) durch den Operateur

Für eine im Rahmen der Liposuktion durchgeführte Tumeszenzlokalanästhesie kann der die Fettabsaugung durchführende Operateur die folgende Gebührenordnungsposition abrechnen:

- **GOP 31802** (2.592 Punkte / 284,79 €) bei ambulanter Liposuktion nach GOP 31096 bzw. GOP 31097
- **GOP 36802** (1.619 Punkte / 177,88 €) bei belegärztlicher Liposuktion nach GOP 36096 bzw. GOP 36097

Wird die Liposuktion **in Narkose** durchgeführt, kann der Anästhesist hierfür die in der Übersicht zum jeweiligen Eingriff zugeordnete Narkoseleistung abrechnen.

Wird - z. B. bei ausgedehnten Eingriffen - bei einer Liposuktion die **Tumeszenzlokanästhesie mit einer Narkose** (nach GOpen 31826 oder 31827) **kombiniert**, ist ein **Abschlag auf die TLA** vorzunehmen*:

- in Höhe von 1.896 Punkten auf die ambulante TLA nach GOP 31802
- in Höhe von 955 Punkten auf die belegärztliche TLA nach GOP 36802

*Hinweis: Die für die Vornahme des Abschlags notwendige Kennzeichnung wird derzeit noch auf Bundesebene festgelegt. Sobald diese feststeht, werden wir Sie schnellstmöglich informieren.

Anhang 3 EBM

Im Zusammenhang mit der Neuaufnahme der Gebührenordnungspositionen 31096, 31097, 31098, 31802, 36096, 36097, 36098 und 36802 werden die Kalkulations- und Prüfzeiten im Anhang 3 zum EBM angepasst. Die Gebührenordnungspositionen 31096, 31097, 31098, 31802, 36096, 36097, 36098 und 36802 werden als **Ausschlussleistung** zu den Pauschalen für die fachärztliche Grundversorgung (PFG) mit "*" ausgewiesen.

Vergütung

Die Leistungen der Kapitel 31 und 36 werden außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung bezahlt.

Qualifikation

Für die Berechnung der Gebührenordnungspositionen 31096, 31097, 31098, 36096, 36097 und 36098 gelten die Anforderungen der Richtlinie über Maßnahmen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V bei Verfahren der Liposuktion bei Lipödem im Stadium III (QS-RL Liposuktion), abzurufen unter <https://www.g-ba.de/richtlinien/112/>. In fachlicher Hinsicht ist ein Erfahrungsnachweis vorgesehen (selbständige Durchführung der Liposuktion bei Lipödem in 50 oder mehr Fällen vor dem 07.12.2019, alternativ: Durchführung der Liposuktion bei Lipödem in 20 oder mehr Fällen innerhalb von zwei Jahren unter Anleitung eines erfahrenen Anwenders), vgl. § 5 Abs. 3 QS-RL Liposuktion. Einzelheiten zum Nachweisverfahren legt der Gemeinsame Bundesausschuss derzeit fest. Sobald das Nachweisverfahren geregelt wurde, werden wir Sie erneut informieren.

Für die Erbringung und Abrechnung der ambulanten OP-Leistung (GOP 31096, 31097 und 31098) ist eine Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von ambulanten Operationen (QSV ambulantes Operieren) bzw. für die belegärztliche OP-Leistung (GOP 36096, 36097 und 36098) ist eine Anerkennung als Belegarzt notwendig.

Befristung bis 31. Dezember 2024

Diese Aufnahme der OPS-Codes und der neuen Gebührenordnungspositionen erfolgt zunächst befristet bis zum 31. Dezember 2024. Es wird erwartet, dass bis dahin Erkenntnisse aus der Erprobungsstudie vorliegen, die die Wirkung der Liposuktion in allen Stadien des Lipödems untersuchen wird.

Der Beschluss des Bewertungsausschusses aus seiner 455. Sitzung vom 11. Dezember 2019 wurde auf der Internetseite des Instituts des Bewertungsausschusses (www.institut-des-bewertungsausschusses.de in der Rubrik Bewertungsausschuss / Beschlüsse) veröffentlicht. Er steht unter dem Vorbehalt der Nichtbeanstandung durch das Bundesministerium für Gesundheit. Die Richtlinie „Methoden vertragsärztliche Versorgung“ finden Sie auf der Internetseite des Gemeinsamen Bundesausschusses (<https://www.g-ba.de/informationen/richtlinien>).

Haben Sie noch Fragen? Rufen Sie einfach unsere Abrechnungsberater unter der Telefonnummer 089 / 5 7093 - 4 00 10 an.

Freundliche Grüße

gez.

Wolfgang Gierscher

Leiter Gesamtvergütung und Honorarverteilung