

**KVBB**Kassenärztliche Vereinigung  
BrandenburgKassenärztliche Vereinigung Brandenburg  
Fachbereich Qualitätssicherung  
Postfach 60 08 61  
14408 Potsdam

Körperschaft des öffentlichen Rechts

Unternehmensbereich  
Qualitätssicherung / Sicherstellung**A N T R A G****auf Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung der hyperbaren Sauerstofftherapie  
bei diabetischem Fußsyndrom**

gemäß Anlage I Nummer 22 der Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung

**I. Angaben zur Person / zur Tätigkeit**

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

LANR: \_\_\_\_\_

FA für: \_\_\_\_\_

Vertragsarztsitz: \_\_\_\_\_

Tätigkeit in / als: Eigener Niederlassung Ermächtigter Arzt Angestellter Arzt in einer Einr. / im MVZ Angestellter Arzt in einer Arztpraxis

bei: \_\_\_\_\_

**II. Beantragung**Untersuchung auf Eignung und Feststellung der Druckkammertauglichkeit  
vor der ersten Druckkammersitzung (**GOP 30216 EBM**) Durchführung der hyperbaren Sauerstofftherapie (**GOP 30218 EBM**) **III. Angaben zu den Tätigkeitsorten**

Die Genehmigung wird für folgende Betriebsstätte/n beantragt:

BSNR: \_\_\_\_\_, Adresse: \_\_\_\_\_

BSNR: \_\_\_\_\_, Adresse: \_\_\_\_\_

#### IV. Fachliche und personelle Voraussetzungen

- Facharzt für Allgemeinmedizin
- Facharzt für Innere Medizin
- Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
- Facharzt für Anästhesiologie
- Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie
- Facharzt für Chirurgie

mit

„Druckkammerarzt“-Diplom der Gesellschaft für Tauch- und Überdruckmedizin e.V. oder gleichwertige Qualifikation (Nachweise beifügen)

##### Mindestbesetzung im Bereich der Druckkammer:

- ein Facharzt für Allgemeinmedizin **oder**
- ein Facharzt für Innere Medizin **oder**
- ein Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde **oder**
- ein Facharzt für Anästhesiologie **oder**
- ein Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie **oder**
- ein Facharzt für Chirurgie **oder**

jeweils mit „Druckkammerarzt“-Diplom der Gesellschaft für Tauch- und Überdruckmedizin e.V. oder gleichwertige Qualifikation

- ein Anästhesie-, OP- oder Intensivpfleger mit Zusatzausbildung der Gesellschaft für Tauch- und Überdruckmedizin e. V. „Hyperbarmedizinische/r Assistent/in“ oder gleichwertige Qualifikation (Nachweise beifügen)

- ein Schleusenwärter gem. § 18 Abs. 1 Nr. 4 der VO über Arbeiten in Druckluft **oder** eine Person mit Diplom „Druckkammerbediener/in“ der Gesellschaft für Tauch- und Überdruckmedizin e.V. oder gleichwertige Qualifikation (Nachweise beifügen)

**Mindestens ein Arzt und eine andere Person müssen druckkammertauglich sein und eine aktuell gültige Bescheinigung der Tauglichkeit nachweisen.**

#### V. Räumliche und organisatorische Voraussetzungen

Das Druckkammersystem ist für die Anwendung des Problemwunden-Therapie-schemas 240-90 geeignet und verfügt über mindestens drei Plätze in der Hauptkammer.

Der ständige Sicht- und Sprechkontakt mit den Patienten sowie die ständige Überwachung der Körperfunktionen (EKG, Atmung, Pulsoxymetrie) sind gewährleistet. Im Notfall kann jederzeit ein Arzt in die Druckkammer eingeschleust werden.

Die Druckkammer kann auch bei Stromausfall sicher weiterbetrieben werden.

Die Druckkammer und ihre Ausstattung entsprechen den Vorgaben der DIN EN 14931 und den Vorschriften des Medizinproduktegesetzes sowie der Medizinprodukte-Betreiberverordnung

Erfüllt das Druckkammerzentrum die Anforderungen gem. Abschnitt 30.2.2 Nr. 4 nicht selbst, ist der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg nachzuweisen, dass für die Behandlung von Patienten mit diabetischem Fußsyndrom eine ständige Zusammenarbeit mit mindestens einer qualifizierten Einrichtung besteht (Nachweise beifügen).

Im Falle einer Genehmigung

bin ich einverstanden

bin ich nicht einverstanden

dass mein Name an Kollegen bzw. Institutionen weitergegeben wird.

---

**Datum**

---

**Unterschrift des Antragstellers**

---

**Im Falle der Anstellung:  
Stempel und Unterschrift  
Ärztl. Leiter der Einrichtung/MVZ  
bzw. Unterschrift des Praxisinhabers**

Bei Nachfragen zum Antrag können Sie uns unter folgender E-Mail-Adresse kontaktieren:  
[qs@kvbb.de](mailto:qs@kvbb.de)