



Nr. 33 / 2017

Methodenbewertung

## **Hyperbare Sauerstofftherapie bei schwerem diabetischen Fußsyndrom: Zukünftig auch ambulant eine ergänzende Behandlungsmöglichkeit**

**Berlin, 21. September 2017** – Patientinnen und Patienten mit schwerem diabetischen Fußsyndrom können künftig auch ambulant mit der hyperbaren Sauerstofftherapie (HBO) behandelt werden. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat am Donnerstag in Berlin diese Leistungsausweitung zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung beschlossen. Die Anwendung der HBO im Krankenhaus wird zukünftig bereits ab einer Wundtiefe des sogenannten Wagner-Stadium II möglich sein.

„In Studien wurden Anhaltspunkte gefunden, wonach sich Wunden, die unter der Standardtherapie nicht zu heilen beginnen, bei einer zusätzlichen HBO besser schließen. Der G-BA hat deshalb – trotz eines nicht eindeutig belegten medizinischen Nutzens – beschlossen, Patientinnen und Patienten mit einem schweren diabetischen Fußsyndrom mit der HBO eine ergänzende ambulante Behandlungsmöglichkeit zu eröffnen. Die sehr aufwendige und zeitintensive Behandlung darf aber erst dann angewendet werden, wenn die vielfältigen anderen Maßnahmen der Standardtherapie erfolglos geblieben sind. Unabdingbar dabei ist, dass vor und auch während der HBO die Wundversorgung entsprechend den aktuellen ärztlichen Behandlungsleitlinien in einer qualifizierten Einrichtung erfolgt. Um die vor einer HBO durchzuführenden diagnostischen und therapeutischen Schritte sicherzustellen, hat der G-BA eine ambulante HBO zudem an die Überweisung durch bestimmte, hierfür besonders qualifizierte Facharztgruppen geknüpft“, erläuterte Dr. Harald Deisler, unparteiisches Mitglied im G-BA und Vorsitzender des Unterausschusses Methodenbewertung.

Das diabetische Fußsyndrom ist durch eine schlecht heilende Wunde am Fuß gekennzeichnet. Circa drei Prozent der Diabetiker in Deutschland leiden an dieser Folgeerkrankung, die mit Durchblutungsstörungen und Nervenschädigungen einhergeht. Zur Einteilung des Schweregrades wird in der Regel die Wagner-Armstrong-Klassifikation herangezogen. Im Wagner-Stadium II sind die Wunden bis zur Ebene von Sehnen und Gelenkkapseln vorgedrungen. Ab dem Wagner-Stadium III liegt eine Wundtiefe bis zur Ebene der Knochen vor. Die Knochen- und Gelenkbeeiligung kann prognostisch so ungünstig sein, dass im Vorfußbereich oder in Höhe des Unterschenkels eine Amputation vorgenommen werden muss.

Bei der HBO handelt es sich um eine sehr aufwendige und zeitintensive Behandlungsmethode, bei der die Patientinnen und Patienten in einer Druckkammer – also unter erhöhtem Luftdruck – reinen Sauerstoff einatmen. Über die Lunge wird das Blut mit Sauerstoff angereichert. Ziel der

Seite 1 von 3

**Stabsabteilung Öffentlichkeitsarbeit und Kommunikation**

Wegelystraße 8, 10623 Berlin  
Postfach 120606, 10596 Berlin

Telefon: 030 275838-811

Fax: 030 275838-805

E-Mail: [presse@g-ba.de](mailto:presse@g-ba.de)

[www.g-ba.de](http://www.g-ba.de)

[www.g-ba.de/presse-rss](http://www.g-ba.de/presse-rss)

**Ansprechpartnerinnen  
für die Presse:**

**Kristine Reis (Ltg.)**

**Gudrun Köster**



HBO beim diabetischen Fußsyndrom ist es, das Wundgewebe des Fußes mit mehr Sauerstoff zu versorgen und eine Heilung anzuregen. Eine Therapiesitzung dauert zwischen 45 und 120 Minuten und wird täglich über einen Zeitraum von mehreren Wochen durchgeführt. Die Standardtherapie des diabetischen Fußsyndroms besteht – je nach Lokalisation, Größe und Tiefe der Wunde – aus medikamentöser Behandlung, Wunddebridement, Verbänden, Druckentlastung und chirurgischen Maßnahmen.

Die Beschlüsse werden dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) zur Prüfung vorgelegt und treten nach erfolgter Nichtbeanstandung und Bekanntmachung im Bundesanzeiger in Kraft.

Die HBO bei diabetischem Fußsyndrom kann als ambulante Leistung erst dann erbracht werden, wenn der Bewertungsausschuss über die Höhe der Vergütung im Einheitlichen Bewertungsmaßstab entschieden hat.

### **Hintergrund – Methodenbewertung der hyperbaren Sauerstofftherapie bei diabetischem Fußsyndrom**

Der G-BA ist vom Gesetzgeber beauftragt zu entscheiden, welchen Anspruch gesetzlich Krankenversicherte auf medizinische oder medizinisch-technische Untersuchungs- und Behandlungsmethoden haben. Im Rahmen eines strukturierten Bewertungsverfahrens überprüft der G-BA deshalb, ob Methoden oder Leistungen für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung der Versicherten unter Berücksichtigung des allgemein anerkannten Standes der medizinischen Erkenntnisse in der vertragsärztlichen und/oder stationären Versorgung erforderlich sind.

Zum Abschluss eines strukturierten Methodenbewertungsverfahrens entscheidet der G-BA darüber, ob und inwieweit – d.h. für welche genaue Indikation und unter welchen qualitätssichernden Anforderungen – eine Behandlungsmethode ambulant und/oder stationär zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) angewendet werden kann. Lässt die wissenschaftliche Datenlage noch keine sichere Entscheidung zum Nutzen bzw. Schaden und der Notwendigkeit zu, muss – bei Feststellung eines Potenzials als Behandlungsalternative – die Methode im Rahmen einer Studie erprobt werden. Für die Dauer der Erprobung ist das Methodenbewertungsverfahren zeitlich befristet auszusetzen.

Der G-BA und seine Vorgängerorganisationen befassten sich in der Vergangenheit bereits mehrfach mit der hyperbaren Sauerstofftherapie (HBO) bei diabetischem Fußsyndrom. Im Jahr 2000 wurde diese Behandlungsmethode als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung in der ambulanten Versorgung nicht anerkannt. Seit März 2008 ist sie als stationäre Leistung – mit Ausnahme der adjuvanten Anwendung ab Wagner-Stadium III – ausgeschlossen.



Im Februar 2014 hatte der G-BA beschlossen, ein erneutes [Beratungsverfahren](#) zur HBO bei diabetischem Fußsyndrom sowohl für die Behandlung im Krankenhaus als auch in der ambulanten Versorgung zu eröffnen.

Seite 3 von 3

Pressemitteilung Nr. 33 / 2017  
vom 21. September 2017

Der **Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA)** ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland. Er bestimmt in Form von Richtlinien den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für etwa 70 Millionen Versicherte. Der G-BA legt fest, welche Leistungen der medizinischen Versorgung von der GKV übernommen werden. Rechtsgrundlage für die Arbeit des G-BA ist das Fünfte Buch des Sozialgesetzbuches (SGB V). Entsprechend der Patientenbeteiligungsverordnung nehmen Patientenvertreterinnen und Patientenvertreter an den Beratungen des G-BA mitberatend teil und haben ein Antragsrecht.

Den gesundheitspolitischen Rahmen der medizinischen Versorgung in Deutschland gibt das Parlament durch Gesetze vor. Aufgabe des G-BA ist es, innerhalb dieses Rahmens einheitliche Vorgaben für die konkrete Umsetzung in der Praxis zu beschließen. Die von ihm beschlossenen Richtlinien haben den Charakter untergesetzlicher Normen und sind für alle Akteure der GKV bindend.

Bei seinen Entscheidungen berücksichtigt der G-BA den allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse und untersucht den diagnostischen oder therapeutischen Nutzen, die medizinische Notwendigkeit und die Wirtschaftlichkeit einer Leistung aus dem Pflichtkatalog der Krankenkassen. Zudem hat der G-BA weitere wichtige Aufgaben im Bereich des Qualitätsmanagements und der Qualitätssicherung in der ambulanten und stationären Versorgung.