

02311 - Behandlung Diabetischer Fuß

Gültig ab: 01.04.2005

Kapitel: 2.3 - Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen

Bereich: II - Arztgruppenübergreifende allgemeine Gebührenordnungspositionen

Beschreibung

Behandlung des diabetischen Fußes

Leistungsinhalt obligat

- Abtragung ausgedehnter Nekrosen der unteren Extremität beim diabetischen Fuß,
- Überprüfung und/oder Verordnung von geeignetem Schuhwerk,

Leistungsinhalt fakultativ

- Verband,

Anmerkungen

Die Gebührenordnungsposition 02311 kann nur dann berechnet werden, wenn der Vertragsarzt - im Durchschnitt der letzten 4 Quartale vor Antragstellung - je Quartal die Behandlung von mindestens 100 Patienten mit Diabetes mellitus durchgeführt hat und die Qualifikation zur Durchführung von programmierten Schulungen für Diabetiker nachweisen kann. Fachärzte für Chirurgie, Orthopädie und Dermatologie können diese Leistung auch dann berechnen, wenn sie die Qualifikation zur Durchführung von programmierten Schulungen für Diabetiker nicht nachweisen können.

Quittungstext: Abtragen des abgestorbenen Gewebes an den Füßen und Unterschenkeln von Patienten mit langdauernder Zuckerkrankheit

Leistungsgruppe: Sonderleistungen (8)

Bewertung: 138 Punkte (1)

Zeitbedarf und Prüfzeit

Zeitbedarf	6 Minute(n) (AL)	Prüfzeit	4 Minute(n)	Profilart	Tages- und Quartalsprofil (3)
------------	------------------	----------	-------------	-----------	-------------------------------

Abrechnungsbestimmung: je Bein, je Sitzung

Berichtspflicht: ja

Anzahlbedingung

Anzahl	2	Bezugsraum	in derselben Sitzung (1)	Multiplikator	1
--------	---	------------	--------------------------	---------------	---

Hausarzt (1)

001, 002, 010, 080, 090, 092, 093, 094, 096, 097, 098, 099, 340, 341, 342, 343, 344, 505, 520, 536, 537, 538, 539, 547, 562, 563, 565

Facharzt (2)

040, 041, 042, 043, 044, 045, 046, 047, 048, 070, 080, 081, 082, 083, 084, 085, 086, 087, 088, 089, 091, 095, 120, 140, 142, 145, 146, 150, 160, 161, 304, 320, 321, 322, 326, 327, 504, 510, 511, 512, 513, 514, 521, 522, 523, 524, 525, 526, 527, 528, 529, 530, 531, 542, 544, 545, 546, 548, 549, 550, 551, 552, 553, 554, 555, 556, 557, 558, 559, 560, 561, 564

Abrechnungsausschlüsse

Bezugsraum	Ausschlussart	Leistungen	Kapitel
in derselben Sitzung (1)	...nicht neben...	02300 , 02301 , 02302 , 02313 , 02350 , 02360 , 10340 , 10341 , 10342 , 30214 , 30500 , 30501	
im Behandlungsfall (7)	...nicht neben...	02310 , 02312 , 07310 , 07311 , 07340 , 10330 , 18310 , 18311 , 18340	

KV-Kennzeichen-Arztpraxis: true

GOP-Art: EBM

VDX-Kontenarten

Ärztliche Behandlung (400)

Leistungen nach § 73b SGB V (408)

Leistungen nach § 73c SGB V in der bis 22.07.2015 geltenden Fassung (409)

Behandlung durch Belegärzte bei Krankenhausbehandlung (463)

Besondere Versorgung - Ambulante ärztliche Behandlung (570)