

Umsetzung der Kryorichtlinie zum 1. Juli 2021 „Richtlinie zur Kryokonservierung von Ei- und Samenzellen oder Keimzellgewebe sowie entsprechende medizinische Maßnahmen wegen keimzellschädigender Therapie (Kryo-RL)“

Geschäftsstelle:

Gabriele Wickert
Olpketalstr. 37
44229 Dortmund
Tel. 0231-94158215 · Fax 0231-9062451
Mobil 0179-7608222
geschaeftsstelle@dg-andrologie.de

Präsidentin:

Prof. Dr. med. Sabine Kliesch
Centrum für Reproduktionsmedizin und Andrologie
Abteilung für Klinische und Operative Andrologie
Universitätsklinikum Münster
Albert-Schweitzer-Campus 1, Geb. D11
48149 Münster
Tel.: 0251 83-56096
Fax: 0251 83-56093
Sabine.Kliesch@ukmuenster.de

Sekretär:

Dr. med. Ivan Hoffmann
Universitätsklinikum Giessen
Klinik und Poliklinik für Urologie, Kinderurologie und
Andrologie
Rudolf-Buchheim-Str. 7
35392 Gießen
Tel.: 0641 985-44506
Fax: 0641 985-44519
Ivan.Hoffmann@chiru.med.uni-giessen.de

Schatzmeisterin:

Dr. rer. physiol. Monika Fijak
Institut für Anatomie und Zellbiologie
Justus-Liebig-Universität Giessen
Tel.: 0641-9947032
Monika.fijak@anatomie.med.uni-giessen.de

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

am 1. Juli 2021 tritt die Umsetzung der Kryorichtlinie in Kraft, so dass die Maßnahmen der Fertilitätsprotektion in der Gebührenordnung abgebildet sind. Der EBM ist um das Kapitel 8.6 ergänzt worden.

Leider sind einige wesentliche Aspekte unberücksichtigt geblieben, die im weiteren Verlauf noch angepasst werden müssen. Im Folgenden sind wichtige Eckpunkte aufgeführt, die denjenigen Einrichtungen, die die Kryokonservierung von Samenzellen und Keimzellgewebe (TESE) durchführen, Informationen an die Hand geben sollen.

Voraussetzungen für die Leistungsabrechnung:

Beratung und Indikationsstellung für die Therapie

Entsprechend der Kryo-RL vom 17.12.2020 ist die Indikationsstellung durch denjenigen Arzt notwendig, der die Diagnose einer keimzellschädigenden Erkrankung und die Indikation für eine Therapie stellt, die keimzellschädigend sein kann (Paragraph 2 der Kryo-RL). Dies betrifft die Leistungsziffer 08619 (allg. Beratung durch Überweiser, 90 Pkt.).

Der Arzt muss eine entsprechende Bescheinigung ausstellen, die dann die weiteren Maßnahmen nach Beratung durch den Andrologen oder Reproduktionsmediziner ermöglicht.

Ein entsprechendes Formular wurde über den BRZ e.V.

(Berufsverband Reproduktionsmedizinischer Zentren e.V.) entwickelt, da es keine Vorlage durch die KBV geben wird. Dieses Formular kann von den Homepages der Fachgesellschaften (DGA e.V., DGU e.V., BRZ e.V., etc.) heruntergeladen werden. Auf diesem Formular kann dann auch die andrologische bzw. reproduktionsmedizinische Beratung dokumentiert werden. Allerdings bleibt derzeit noch unklar, was mit diesem Formular dann zu geschehen hat. In diesem Zusammenhang sei dem BRZ e.V. für seine Bereitschaft zur interdisziplinären Zusammenarbeit und Kommunikation gedankt.

Für die andrologische Behandlung sind insbesondere die folgenden Ziffern relevant:

- 08623 andrologische Beratung (90 Pkt.) (ca. 10€),
- 08640 Gewinnung, Untersuchung und Aufbereitung des Spermas (168 Pkt.) (ca. 18 €),
- 08641 Aufbereiten und Untersuchung von Hodengewebe (max. 8x) (242 Pkt.) (ca. 27€),
- 08645 Aufbereiten und Einfrieren von Samenzellen (987 Pkt.) (ca. 110€),
- 08647 Auftauen und Aufbereiten von Samenzellen oder Keimzellgewebe (384 Pkt.) (ca. 42€),
- 08648 Spermienpräparation aus Hodengewebe nach testikulärer Spermienextraktion (max. 8x) (300 Pkt.) (ca. 33€).

Derzeit bleibt unklar, wie im Falle einer schweren Oligozoospermie / Kryptozoospermie, bei der ein Patient mehrmals ein Ejakulat abgeben muss, um ein Kryodepot anlegen zu können, die Abrechnung der mehrfach erbrachten Leistung erfolgen kann.

Kosten für das Einfriermaterial

Nach Abschnitt 7.3 der allgemeinen Bestimmungen im EBM sind Kosten für Arzneimittel, Verbandmittel, Materialien, Instrumente, Gegenstände und Stoffe, die nach der Anwendung verbraucht sind oder die der Kranke zur weiteren Verwendung behält, sowie Kosten für Einmalinfusionsbestecke, Einmalinfusionskatheter, Einmalinfusionsnadeln und Einmalbiopsienadeln nicht mit den Leistungsziffern abgegolten. Damit sind die nicht unerheblichen Kosten für den Einfriervorgang und auch die Lagerungsvorbereitungen prinzipiell gesondert abrechenbar. Allerdings ist dies bislang nicht klar definiert.

Lagerungskosten für die Kryodepots

Vom 1. Juli 2021 an kann für die Lagerung kryokonservierter Keimzellen pro Quartal eine Kostenpauschale von 68 € berechnet werden. Zu diesem Preis muss im kassenärztlichen Bereich die Lagerung als Sachleistung durchgeführt werden. Dies widerspricht der gängigen Praxis, da die Patienten üblicherweise einen gesonderten Vertrag über die Lagerung ihrer Keimzellen abschließen. Insbesondere bei weiten Entfernungen zwischen Patient und Kryoeinrichtung ergeben sich hier derzeit noch offene Fragen, da die Abrechnung quartalsweise das Einlesen der KV-Karte voraussetzt.

Die relevanten Ziffern für die Lagerung sind:

- 040700 Kostenpauschale für Lagerung gemäß Kryo-RL, einmal im Behandlungsfall pro Quartal (68€)
- 040701 Zuschlag zu 40700 für die Lagerung unter Quarantänebedingungen (10€)

Unklar bleibt derzeit auch die Abrechnung und die Umstellung auf die Kostenerstattung durch die Krankenkasse für die bereits eingelagerten Proben der relevanten Patientengruppen.

Unklar bleibt derzeit die Regelung der Kostenerstattung für Einrichtungen, die bspw. an Universitätsklinika bestehen, und die Kryokonservierung und/oder Lagerung durchführen. Hier besteht zwar die grundsätzliche Übereinstimmung, dass diese Krankenhäuser die Leistung erbringen und abrechnen können sollen, aber die Regelung ist derzeit nicht geklärt. Bei Wegfall substantieller Anbieter ist die Versorgung in den verschiedenen Regionen Deutschlands nicht gesichert.

Zwei Jahre nach Inkrafttreten dieses Beschlusses soll eine Überprüfung der Positionen erfolgen.

Für die Patienten ist die GBA Richtlinie zur Kryokonservierung von Keimzellen und Keimzellgewebe vor keimzellschädigender Therapie und die damit verbundene Kostenübernahme eine erhebliche Entlastung. Es bleibt abzuwarten, wie sich die aktuelle Bewertung und Überführung in den EBM auf die Leistungserbringer auswirken wird. Kassenärzte, die diese Leistungen in ihren Praxen durchführen, sind verpflichtet, diese vertragsärztlich zu erbringen. Allerdings sind einige Teilaspekte bislang unzureichend gelöst und abgebildet, so dass hier in der Übergangsphase Probleme entstehen können, die zeitnah einer Lösung bedürfen.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. med. Sabine Kliesch
Präsidentin der DGA e.V.