

Arztstempel



kvt
Kassenärztliche
Vereinigung Thüringen

Kassenärztliche Vereinigung Thüringen
Abteilung Qualitätssicherung
Zum Hospitalgraben 8
99425 Weimar

ANTRAG auf Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen der interventionellen Radiologie

(gemäß der Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 135 Abs. 2 SGB V zur interventionellen Radiologie (Qualitätssicherungsvereinbarung zur interventionellen Radiologie) bzw. gemäß Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie)

Persönliche Angaben des Antragstellers

Titel, Name, Vorname:

Gebietsbezeichnung:

Schwerpunkt:

Zusatzbezeichnung:

Praxisanschrift
oder Arbeitsstelle:

Telefon: Praxis: privat:

Ort der Leistungserbringung

in eigener Praxis (Betriebsstätte)

in einer Zweigpraxis (Nebenbetriebsstätte)

.....

im Rahmen einer Anstellung

bei einem Vertragsarzt

in einem MVZ

im Rahmen einer Ermächtigung

im Rahmen einer Vertretung

Wurde bereits eine Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung der interventionellen Radiologie durch eine andere Kassenärztliche Vereinigung erteilt?

nein ja (bitte den Bescheid beifügen)

Beantragte Leistungen

Abschnitt 34.2.9 des EBM

- Diagnostische Katheterangiographien - GOP 34283, 34284, 34285, 34287
- Therapeutische Eingriffe - GOP 34286

Fachliche Voraussetzungen gem. § 4 der Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie bzw. gem. § 3 der Vereinbarung zur interventionellen Radiologie

- Anerkennung der Fachkunde im Strahlenschutz nach Röntgenverordnung bzw. Strahlenschutzverordnung
- Mindestens einjährige überwiegende Tätigkeit in der angiographischen Diagnostik und/oder Therapie unter Anleitung
- Selbständige Indikationsstellung bzw. Sicherung der Indikation, Durchführung, Befundung und Dokumentation von mind. 500 diagnostischen Gefäßdarstellungen oder therapeutischen Eingriffen, davon mindestens 250 kathetergestützt, unter Anleitung innerhalb der letzten fünf Jahre vor Antragstellung
- Zusätzlich für die Genehmigung therapeutischer Eingriffe: Die durchgeführten kathetergestützten therapeutischen Eingriffe müssen mind. 100 das Gefäß erweiternde und mind. 25 das Gefäß verschließende Maßnahmen beinhalten

(bitte Bescheinigungen im Original oder in amtlich beglaubigter Kopie beifügen)

Apparative Voraussetzungen (gem. §§ 2 und 4 Vereinbarung zur interventionellen Radiologie)

Zum Nachweis der apparativen Voraussetzungen bitte die durch die zuständige Behörde ausgestellte Anzeigebestätigung nach § 4 Abs. 1 Röntgenverordnung (RöV) oder die Genehmigung nach § 3 Abs. 1 der RöV bzw. die Anzeigebestätigung nach § 19 Abs. 1 Strahlenschutzgesetz (StrlSchG) oder die Genehmigung nach § Abs. 1 Nr. 4 StrlSchG einschließlich des aktuellen Prüfberichtes zur Sachverständigenprüfung beifügen.

- Apparategemeinschaft mit
- In der Einrichtung stehen zur Verfügung:
 - Fachspezifisches Instrumentarium mit ausreichenden Reserveinstrumenten
 - Geräte zum EKG- und Blutdruckmonitoring
 - Pulsoxymeter
 - Geräte zur Infusions- und Schockbehandlung
 - Instrumentarium zur Reanimation und Geräte zur manuellen Beatmung, Sauerstoffversorgung und Absaugung
 - Notfallmedikamente zu sofortigem Zugriff und Anwendung
 - ausreichend Operationstextilien bzw. entsprechendes Einmal-Material
 - Infusionslösungen, Verband- und Nahtmaterial, sonstiges Verbrauchsmaterial

Räumliche und organisatorische Voraussetzungen (gem. §§ 5 und 6 der Vereinbarung zur interventionellen Radiologie)

Ich bestätige die Erfüllung folgender Voraussetzungen:

- Vorhandensein der entsprechenden räumlichen Ausstattung (Eingriffsraum mit feucht zu reinigenden und desinfizierbaren Oberflächen und flüssigkeitsdichtem Fußbodenbelag, getrennt vom Eingriffsraum: geeignete Wascheinrichtung zur zweckentsprechenden und hygienischen Händedesinfektion, entsprechende Umkleidemöglichkeiten für Personal und Patienten, Flächen für Lagerung, Entsorgung und Aufbereitung)
- Anwesenheit im Eingriffsraum von mind. einer und Zur-Verfügung-Stehen einer weiteren medizinischen Fachkraft, welche über spezifische Kenntnisse und Erfahrungen in der Assistenz bei diagnostischen Katheterangiographien und therapeutischen Eingriffen am Gefäßsystem sowie in der Nachbetreuung verfügen (**bitte fügen Sie Berufsurkunden und Nachweise über spezifische Kenntnisse bei**)
- Zur-Verfügung-Stehen eines weiteren Arztes mit Erfahrung in der Notfallmedizin in der Einrichtung (**Nachweis bitte beifügen**)
- Nachbetreuung des Patienten in geeignetem Überwachungsraum in der Einrichtung in der Regel über mindestens 4 Stunden unter Anwesenheit einer medizinischen Fachkraft und Zur-Verfügung-Stehen eines Arztes zur unmittelbaren Hilfestellung mit spezifischen Kenntnissen und Erfahrungen in der Nachbetreuung (**bitte Grundriss o. ä. vorlegen**)
- Während der ersten 24 Stunden nach der Angiographie ist sichergestellt, dass ein Arzt mit Genehmigung nach der Vereinbarung telefonisch für den Patienten zur Verfügung steht. (**Bitte Nachweis beifügen**)

Für therapeutische Eingriffe ist Folgendes sichergestellt:

- Transport der Patienten innerhalb von höchstens zwei Stunden in eine stationäre Einrichtung zur gefäßchirurgischen Versorgung und dortige Versorgung (**bitte bindende schriftliche Vereinbarungen mit der Einrichtung beifügen**)
- Nachbetreuung des Patienten in einem geeignetem Überwachungsraum in räumlicher Nähe zum Eingriffsraum in der Regel über sechs Stunden.

Dokumentation

Gemäß § 8 der Vereinbarung zur interventionellen Radiologie sind

- Beteiligte bei der Durchführung der Angiographien
- Dauer der Nachbetreuung
- die an der Nachbetreuung Beteiligten

zu dokumentieren.

Allgemeine Anforderungen

Es gelten für die interventionelle Radiologie die Anforderungen gemäß den Qualitätssicherungsmaßnahmen bei ambulanten Operationen und bei sonstigen stationärsersetzenden Leistungen einschl. der notwendigen Anästhesien gemäß § 115 b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V:

- Ständige Erreichbarkeit der Einrichtung oder des Operateurs bzw. behandelnden Arztes für den Patienten
- Dokumentation der ausführlichen und umfassenden Information des Patienten über den operativen Eingriff und die ggf. notwendige Anästhesie

- geregelter Informations- und Dokumentenfluss zwischen den beteiligten Ärzten
- Kooperation dann, wenn Vorbehandler/Operateur bzw. Operateur/Nachbehandler unterschiedliche Personen sind
- geregelte Abfallentsorgung
- Anwendung fachgerechter Reinigungs-, Desinfektions- und Sterilisationsverfahren
- sachgerechte Aufbereitung der Medizinprodukte
- Dokumentationen der Infektionen nach § 23 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz (IfSG)
- Hygieneplan nach § 36 IfSG
- Sicherstellung der Notfallversorgung einschl. Organisations- und Notfallplan, Personalfortbildungen im Notfallmanagement

Weitere Informationen sowie die Rechtsgrundlagen finden Sie auf www.kvt.de → Themen A-Z.

Erklärung

Ich erkläre mein Einverständnis, dass die zuständige Qualitätssicherungskommission der KV Thüringen die apparativen, räumlichen und organisatorischen Gegebenheiten in der Praxis daraufhin überprüfen kann, ob sie den Bestimmungen der Qualitätssicherungsvereinbarung zur interventionellen Radiologie entsprechen.

Mir ist mir bekannt, dass ich verpflichtet bin, jede Veränderung der zugelassenen apparativen Ausstattung nach § 14 Abs. 3 der Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie sowie Änderungen an der behördlichen Genehmigung nach § 19 Abs. 5 Strahlenschutzgesetz unverzüglich der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen mitzuteilen.

Ich versichere, dass die in diesem Antragsformular gemachten Angaben vollständig und richtig sind. Mir ist ebenfalls bekannt, dass unrichtige Angaben zur Unwirksamkeit der Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung der interventionellen Radiologie im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung führen können.

.....
Ort und Datum

.....
Unterschrift des verantwortlichen Arztes

.....
Ort und Datum

.....
Unterschrift des angestellten Arztes

Wichtiger HINWEIS für Ärzte, die zur vertragsärztlichen Versorgung ermächtigt worden sind oder einen solchen Antrag gestellt haben:

Unabhängig von der Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen der interventionellen Radiologie wird ein diesbezüglicher Bescheid nur im Rahmen einer ausgesprochenen Ermächtigung und auch dann nur in den Grenzen des dort festgelegten Leistungskataloges wirksam.

Wir weisen darauf hin, dass Ihre Angaben für die Bearbeitung dieses Antrags durch die Kassenärztliche Vereinigung Thüringen erforderlich sind. Ihre Angaben sind freiwillig. Bitte beachten Sie, dass unvollständige Angaben zur Ablehnung des Antrags führen können. Die Informationen nach Art. 13 und 14 DSGVO finden Sie unter www.kvt.de, Thema Datenschutz.