

Arztstempel



kvt
Kassenärztliche
Vereinigung Thüringen

Kassenärztliche Vereinigung Thüringen
Abteilung Qualitätssicherung
Zum Hospitalgraben 8
99425 Weimar

Bitte reichen Sie Ihren Antrag vorzugsweise digital im PDF Format an qs@kvt.de ein.

ANTRAG auf Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von zytologischen Untersuchungen von Abstrichen der Cervix uteri im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung (gemäß der Qualitätssicherungsvereinbarung Zervix-Zytologie nach § 135 Abs. 2 SGB V)

Antragsteller

.....
Vertragsarzt, Ärztliche Leitung MVZ, ermächtigter Arzt, Bevollmächtigte

Leistungserbringer

sofern abweichend vom Antragsteller,
z. B. angestellter Arzt

Gebietsbezeichnung:

Schwerpunkt:

Zusatzbezeichnung:

Praxisanschrift
oder Arbeitsstelle:

Telefon:

Praxis: privat:

E-Mail:

Ort der Leistungserbringung

in eigener Praxis (Betriebsstätte)

in ausgelagerten Praxisräumen
(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 von zytologischen Untersuchungen von Abstrichen der Cervix uteri durch eine andere Kassenärztliche Vereinigung erteilt?

nein

ja (bitte den Bescheid in Kopie beifügen)

Beantragte Leistung/en

- GOP 01762, 01766, 01826 und 19318 des EBM

Fachliche Befähigung des zytologieverantwortlichen Arztes gemäß § 3 QSV

- Berechtigung zum Führen der Facharztbezeichnung „Pathologie“

oder

- Berechtigung zum Führen der Facharztbezeichnung „Frauenheilkunde und Geburtshilfe“

und

- Nachweis einer **mindestens halbjährigen ganztägigen Tätigkeit**

oder

- einer vom Umfang her **vergleichbaren, maximal 2-jährigen berufsbegleitenden Tätigkeit in der zytologischen Diagnostik** in einem zytologischen Labor, das den Anforderungen Anforderungen nach § 3 Absatz 2 der Qualitätssicherungsvereinbarung Zervix-Zytologie entspricht

und

- persönliche Beurteilung von mindestens 5.000 Fällen aus der gynäkologischen Exfoliativ-Zytologie, in denen - ggf. unter Einbeziehung einer Lehrsammlung - mindestens 200 Fälle von Zervix-Karzinomen oder deren Vorstadien enthalten sein müssen

und

Ich habe bereits eine Präparateprüfung nach § 3 Abs. 1 Nr. 3 der Qualitätssicherungsvereinbarung Zervix-Zytologie abgelegt.

- JA, bei der KV am:.....
(Nachweis ist beigefügt)

- NEIN, ich beantrage die Teilnahme an einer präparatebezogenen Zytologie-Prüfung. Diese erfolgt spätestens innerhalb von 6 Monaten nach Antragstellung (Ein Prüfungstermin wird Ihnen rechtzeitig mitgeteilt.)

(Bitte Nachweise als Kopie beifügen.)

Fachliche Befähigung der Präparatebefunder gemäß § 4 QSV

- Ich bin als Präparatebefunder selbst tätig. Die dafür aufgewendete Zeit beträgt Wochenstunden.

und/oder

- Die im Zytologie-Labor unter Anleitung und Aufsicht des zytologieverantwortlichen Arztes tätigen Präparatebefunder erfüllen die Anforderungen an die fachliche Qualifikation gemäß § 4 QSV.

Füllen Sie bitte für die Präparatebefunder die Anlage 1 aus. Für jeden Präparatebefunder ist eine separate Meldung erforderlich. Bitte dieses Formular als Kopiervorlage benutzen!

Räumliche und apparative Ausstattung der Zytologie-Einrichtung gemäß § 5 QSV

Die Praxis/Einrichtung verfügt über folgende räumliche und apparative Ausstattung:

- Annahmebereich
- Färberaum oder Färbereich
- der Färberaum oder -bereich ist vom übrigen Laborbereich räumlich getrennt.
- Archivbereich
- Lagerbereich
- Mikroskopieraum oder Mikroskopierbereich
- binokulares Mikroskop mit einer Mindestausstattung mit 10x und 40x Objektiven sowie den entsprechenden 10x und 12x Okularen
- für interne Fortbildungen ist ein Diskussionsmikroskop oder eine vergleichbare Einrichtung vorhanden
- Ein Grundriss bzw. Foto mit angegebener Raumaufteilung gem. § 5 QS-Vereinbarung wird dem Antrag beigelegt

Sonstige Anforderungen und Verpflichtungen gemäß QSV

Die KVT fordert gem. § 7 QSV vom zytologieverantwortlichen Arzt in einem 24-monatigen Abstand jeweils 12 Präparate mit der dazugehörenden Dokumentation und Befundung an. Die Auswahl der Fälle erfolgt nach dem Zufallsprinzip durch die Kassenärztliche Vereinigung unter Angabe des Namens der Patientin und des Tages, an dem die zytologische Untersuchung durchgeführt wurde. Um eine gleichmäßige Qualität überprüfen zu können, sollen die Fälle aus 4 verschiedenen Quartalen aus den letzten 24 Monaten stammen.

Wurde die Überprüfung zweimal in Folge bestanden, erfolgt eine erneute Überprüfung der Präparatequalität und Dokumentation des zytologieverantwortlichen Arztes nach jeweils 4 Jahren (vierjähriger Prüfzyklus). Nach Nichtbestehen einer erneuten Überprüfung findet wieder der zweijährliche Prüfzyklus nach § 7 Abs. 2 QSV Anwendung.

Der zytologieverantwortliche Arzt hat eine Jahresstatistik gemäß Anlage 2 QSV zu erstellen. Die Datenübertragung der Jahresstatistik erfolgt in elektronischer Form und ist jeweils bis zum 31. August des Folgejahres bei der KVT einzureichen.

Der zytologieverantwortliche Arzt muss gegenüber der KVT eine themenbezogene Fortbildung von 40 Stunden Dauer jeweils innerhalb von 2 Kalenderjahren nachweisen. Die Teilnahme an von der KVT anerkannten Qualitätszirkeln oder an klinisch pathologischen Konferenzen wird in diesem Zusammenhang anerkannt.

Der zytologieverantwortliche Arzt muss gegenüber der KVT für die Präparatebefunder, die unter seiner Anleitung und Aufsicht tätig sind, eine themenbezogene Fortbildung von jeweils 40 Stunden Dauer innerhalb von 2 Kalenderjahren nachweisen, wovon 20 Stunden auch durch eine einrichtungsinterne Fortbildung abgegolten werden können.

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

Erklärung

Ich erkläre mein Einverständnis, dass die Qualitätssicherungskommission Zervix-Zytologie der KV Thüringen die apparativen, räumlichen und organisatorischen Gegebenheiten in der Praxis daraufhin überprüfen kann, ob sie den Bestimmungen der "Qualitätssicherungsvereinbarung Zervix-Zytologie" entsprechen.

Ich bin verpflichtet, jede Veränderung der zugelassenen apparativen Ausstattung nach § 5 der Qualitätssicherungsvereinbarung Zervix-Zytologie unverzüglich der KV 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 von zytologischen Untersuchungen von Abstrichen der Cervix uteri im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung führen können.

Mir ist bekannt, dass die Durchführung und Abrechnung der beantragten genehmigungspflichtigen Leistungen erst nach Erteilung der Genehmigung rechtens ist. Die Genehmigung kann grundsätzlich nicht rückwirkend erteilt werden.

.....
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 zytologischen Untersuchungen von Abstrichen der Cervix uteri 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.kv-thueringen.de, Thema Datenschutz.

ANLAGE 1

zum Antrag auf Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von zytologischen Untersuchungen von Abstrichen der Cervix uteri im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung

Der zytologieverantwortliche Arzt muss die Qualifikation der im Zytologie-Labor tätigen Präparatebefunder bei der KVT durch die Vorlage von Zeugnissen und/oder Bescheinigungen namentlich belegen.

Erklärung:

In meiner Praxis/Einrichtung ist nachfolgend aufgeführte/r Präparatebefunder/in (zytologisch tätige Assistent/in bzw. MTA-L) tätig.

Name, Vorname:

und

erfüllt die folgenden Anforderungen an die fachliche Qualifikation:

- erfolgreich abgeschlossene Ausbildung als „Zytologisch tätige Assistentin“ bzw. „Zytologisch tätiger Assistent“ (ZTA) an Fachschulen für ZTA (Zytologie-Schulen)

oder

- erfolgreich abgeschlossene staatliche Prüfung als „Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin“ bzw. „Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent“ (MTA-L) an einer staatlich anerkannten Lehreinrichtung mit einer anschließenden ganzjährigen einjährigen praktischen Tätigkeit in einer Laboreinrichtung der Zervix-Zytologie. In dieser Zeit sind mindestens 3.000 Fälle der gynäkologischen Exfoliativ-Zytologie selbstständig vorgemustert worden

und

- Die vorgelegten Zeugnisse müssen Angaben darüber enthalten, dass theoretische Kenntnisse und praktische Erfahrungen in folgenden Bereichen erworben wurden:
- systematische Präparatevormusterung
 - technische Beurteilung der Präparate auf ihre Brauchbarkeit zur ärztlichen Diagnostik
 - Erkennung verschiedener Floren und Hinweiszeichen auf Krankheitserreger
 - Erkennung der verschiedenen Zelltypen einschließlich der Erkennung von Endozervikalzellen

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der vorstehenden Angaben.

.....
Ort und Datum

.....
Unterschrift des zytologieverantwortlichen Arztes

.....
Ort und Datum

.....
Unterschrift des Präparatebefunders