

KOMPAKTINFORMATION

SACHGEBIET

Zweitmeinungsverfahren: Arthroskopische Eingriffe an der Schulter

- Rechtsgrundlage:** ▶ Richtlinie zum Zweitmeinungsverfahren/Zm-RL in der aktuell gültigen Fassung
- GOP:** ▶ **Indikationsstellender Arzt („Erstmeiner“):** GOP 01645C
▶ **Zweitmeinunggebender Arzt:** Abrechnung der jeweiligen arztgruppenspezifischen Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschale + Kennzeichnung (GOP 88200C)
- Antragstellung:** ▶ genehmigungspflichtige Leistung auf **Antrag**
▶ keine rückwirkende Genehmigung möglich
- Fachliche Nachweise:** ▶ genehmigungsfähig für Fachärzte:
- Orthopädie und Unfallchirurgie **oder**
- Orthopädie **oder**
- Chirurgie mit Schwerpunkt Unfallchirurgie **oder**
- Physikalische und Rehabilitative Medizin
- und**
- ▶ Nachweis einer **mindestens 5-jährigen ganztägigen Tätigkeit**, vom Umfang her entsprechende Teilzeittätigkeit oder in Kombination aus ganztägiger Tätigkeit und Teilzeittätigkeit **in einem Bereich der unmittelbaren Patientenversorgung im jeweiligen Gebiet** nach Anerkennung der maßgeblichen Facharztbezeichnung
- und**
- ▶ Nachweis zuständigen Landesärztekammer über die Erfüllung der Fortbildungsverpflichtungen (§ 95d SGB V oder § 136b Abs. 1 Nr. 1 SGB V, § 27b Abs. 3 Nr. 5 SGB V), 250 Punkte in 5 Jahren
- und**
- ▶ Nachweis einer durch die zuständige Landesärztekammer erteilten Befugnis zur Weiterbildung
oder
Nachweis einer akademischen Lehrbefugnis

SACHGEBIET

Zweitmeinungsverfahren: Arthroskopische Eingriffe an der Schulter

Organisatorische Nachweise:

- ▶ Notwendige ergänzende Untersuchungen müssen medizinisch begründet werden. Genehmigungspflichtige Leistungen, wenn noch nicht vorhanden, sind gesondert zu beantragen.
- ▶ Für weitere Untersuchungen im Zweitmeinungsverfahren erfolgt die Kennzeichnung der einzelnen Leistungen mittels Begründungstext hinter der betreffenden GOP, im "freien Begründungstext" (KVDT-Feldkennung 5009) wird der Text „88200C“ je zutreffender GOP angegeben.
- ▶ **Die Zweitmeinung kann nicht bei einem Arzt oder einer Einrichtung eingeholt werden, durch den oder durch die der Eingriff durchgeführt werden soll.**

ANSPRECHPARTNER

- ▶ **Abt. Qualitätssicherung: Anke Schmidt**
Telefon: 03643 559-745
E-Mail: qs@kvt.de