

 KV SAARLAND KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG	Antrag Intravitreale Medikamenteneingabe	Bereich QS/QM
		Stand: 15.11.2019
		QM-Nr. II.09.2.1
		Seite 1 von 5

Bitte zurücksenden an:

Kassenärztliche Vereinigung Saarland
Qualitätssicherung/Qualitätsmanagement
 Europaallee 7 – 9
 66113 Saarbrücken

Antrag auf Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung der intravitrealen Medikamenteneingabe gemäß der Qualitätssicherungsvereinbarung IVM

Leistungserbringer/in

 Name, Vorname, Titel _____
LANR

Anschrift

 @ E-Mail-Adresse  Telefonnummer

Tätigkeitsart

Ab/Seit: _____ niedergelassen angestellt ermächtigt
 Gemeinschaftspraxis Einzelpraxis MVZ Einrichtung

 Name der Praxis / des MVZ / der Einrichtung

Praxisübernahme von: _____
 Name, Vorname

Teilnahme an hausärztlicher Versorgung fachärztlicher Versorgung

 im Fachgebiet und ggf. Schwerpunkt / Zusatzbezeichnung

Tätigkeitsorte (Der Antrag bezieht sich auf folgende (Neben-)Betriebsstätten)

Anschrift _____
BSNR

Anschrift _____
BSNR

Anschrift _____
BSNR

Anschrift _____
BSNR

Beantragte Leistungen

- Intraculärer Eingriff der Kategorie Z1; rechtes Auge (GOP 31371; Belegärzte: GOP 36371)
- Intraculärer Eingriff der Kategorie Z1; linkes Auge (GOP 31372; Belegärzte: GOP 36372)
- Intraculärer Eingriff der Kategorie Z9 (GOP 31373; Belegärzte: GOP 36373)

Nachweis der fachlichen Voraussetzungen gemäß § 3

- 1. Berechtigung zum Führen der Gebietsbezeichnung „Augenheilkunde“
- 2. Selbstständige Auswertung unter Anleitung von mindestens 250 Fluoreszenzangiographien am Augenhintergrund. Die Anleitung hat bei einem Arzt stattzufinden, der nach der Weiterbildungsordnung in vollem Umfang zur Weiterbildung im Gebiet Augenheilkunde befugt ist. Ist der anleitende Arzt nur teilweise zur Weiterbildung befugt, muss er zusätzlich die Anforderungen an die fachliche Befähigung nach dieser Vereinbarung erfüllen.
- 3. Bei OCT gemäß § 1 Abs. 3 selbstständige Indikationsstellung und Befundung von 100 OCT-Untersuchungen am Augenhintergrund unter Anleitung. Die Anleitung hat bei einem Arzt stattzufinden, der nach der Weiterbildungsordnung in vollem Umfang zur Weiterbildung im Gebiet Augenheilkunde befugt ist. Ist der anleitende Arzt nur teilweise zur Weiterbildung befugt, muss er zusätzlich die Anforderungen an die fachliche Befähigung nach dieser Vereinbarung erfüllen. Die Anforderungen gelten auch dann als erfüllt, wenn der Antragsteller mindestens 200 selbstständig durchgeführte OCT-Untersuchungen am Augenhintergrund nachweist.
- 4. Selbstständige Durchführung von 100 intraokularen Eingriffen (ohne Lasertherapie).
- 5. Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten über die Durchführung von intravitrealen Medikamenteneingaben insbesondere zu aktuellen Indikationen, Techniken und dem Komplikationsmanagement.

Räumliche, apparativ-technische und hygienische Anforderungen gemäß § 4

Ort der Leistungserbringung:

- eigene Praxis / Einrichtung andere Einrichtung (OP-Zentrum, Krankenhaus etc.)

Anschrift

1. Bei der Durchführung der intravitrealen Medikamenteneingabe sind folgende Anforderungen zu erfüllen:

1.1 Räumliche Ausstattung:

- a) Operationsraum
- b) Personalumkleidebereich mit Waschbecken und Vorrichtung zur Durchführung der Händedesinfektion
- c) Raum für die Aufbereitung von Geräten und Instrumenten, Entsorgungsübergaberaum für unreine Güter, Raum für Putzmittel. Eine Kombination dieser drei Räume ist möglich.
- d) Räume oder Flächen für das Lagern von Sterilgut und reinen Geräten
- e) ggf. Ruheraum/Aufwachraum für Patienten

1.2 Apparativ-technische Voraussetzungen:

a) Operationsraum

- Raumboflächen (z. B. Wandbelag), Oberflächen von betrieblichen Einbauten (z. B. Türen, Regalsystem, Lampen) und Geräteoberflächen müssen problemlos feucht gereinigt und desinfiziert werden können, der Fußbodenbelag muss flüssigkeitsdicht sein.
- Lichtquellen zur fachgerechten Ausleuchtung des Operationsraumes und des Operationsgebietes mit Sicherung durch Stromausfallüberbrückung, auch zur Sicherung des Monitorings lebenswichtiger Funktionen oder durch netzunabhängige Stromquelle mit operationentsprechender Lichtstärke als Notbeleuchtung
- Entlüftungsmöglichkeiten unter Berücksichtigung der eingesetzten Anästhesieverfahren und der hygienischen Anforderungen

b) Wascheinrichtung

- Zweckentsprechende Armaturen u. Sanitärkeramik zur chirurgischen Händedesinfektion

c) Instrumentarium und Geräte

- Instrumentarium zur Reanimation und Geräte zur manuellen Beatmung, Sauerstoffversorgung und Absaugung
- Geräte zur Infusions- und Schockbehandlung
- OP-Tisch/-Stuhl mit fachgerechten Lagerungsmöglichkeiten
- Fachspezifisches operatives Instrumentarium mit ausreichenden Reserveinstrumenten
- ggf. Anästhesie- bzw. Narkosegerät mit Spezialinstrumentarium (kann auch vom Anästhesisten gestellt werden)

d) Arzneimittel, Operationstextilien, Verband- und Verbrauchsmaterial

- Notfallmedikamente zu sofortigem Zugriff und Anwendung
- Operationstextilien bzw. entsprechendes Einmal-Material, in Art und Menge so bemessen, dass ggf. ein Wechsel auch während des Eingriffs erfolgen kann.
- Infusionslösungen, Verband- und Nahtmaterial, sonstiges Verbrauchsmaterial

2. Neben der Anwendung fachgerechter Reinigungs-, Desinfektions- und Sterilisationsverfahren sind insbesondere folgende Vorgaben zur Hygiene einzuhalten:

- Spülung der Augenoberfläche mit 10ml Povidon-Iod 5%, Abstreichen der Zilien mit Povidon-Iod 10%
- Händedesinfektion, sterile Operationshandschuhe
- Steriler Kittel, OP-Haube, Mundschutz
- Sterile Spritze und Kanüle
- Steriles Abdecktuch
- Steriles Lidspekulum und steriler Zirkel
- nach Durchführung der Desinfektion ist jedes Behältnis von Augentropfen oder -salben nur für jeweils einen Patienten zu verwenden

3. In Fällen, in denen sterilisierbare Instrumentarien Verwendung finden, ist gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung nachzuweisen, dass ein Sterilisationsgerät eingesetzt wird.
4. Für das Komplikationsmanagement sind ein passendes Instrumentarium und ein Operationsmikroskop vorzuhalten.

Dokumentation gemäß § 5

1. Der Arzt ist verpflichtet, die Indikation und die Durchführung der intravitrealen Medikamenteneingabe zu dokumentieren. Unbeschadet der ärztlichen Dokumentationspflicht muss die Patientendokumentation folgende Angaben enthalten:
 - a) vor jeder intravitrealen Medikamenteneingabe den bestkorrigierten Visus und den schriftlichen Fundusbefund,
 - b) bei der Erstindikationsstellung die Aufnahmen der Fluoreszeinangiographie (Ausnahme: Erkrankungen, bei denen zur Indikationsstellung zur intravitrealen Medikamenteneingabe eine Fluoreszeinangiographie nicht zielführend oder aus nachweisbaren Gründen nicht möglich ist),
 - c) bei der Erstindikationsstellung und zur Therapiesteuerung die zum Entscheidungsgang repräsentative(n) Aufnahme(n) der optischen Kohärenztomographie (OCT) für die Indikationen gemäß § 1 Abs. 3. Die repräsentative(n) Aufnahme(n) muss/müssen jeweils das OCT-Schnittbild und ein Fundusbild, aus dem sich die Schnittlage ergibt, enthalten.
 - d) bei Uveitis sind die Ergebnisse der Diagnostik bzw. die eingeleitete Diagnostik zu dokumentieren (zum Beispiel Überweisung an Hausarzt bzw. Internisten oder Vermerke zu Befunden in der Karteikarte).
1. Die bildliche Dokumentation der Fluoreszeinangiographie bei der Erstindikation muss jeweils mindestens eine repräsentative Leeraufnahme sowie ein repräsentatives fluoreszeinangiographisches Bild aus früher (arterieller oder arteriovenöser) und später (länger als 3 Minuten nach Injektion) Phase enthalten. Die Qualität der Aufnahmen muss ausreichend sein, um die Indikationsstellung nachvollziehen zu können es sei denn, die angiographische Dokumentation ist aus nachweisbaren Gründen nicht möglich.
2. Die bildliche Dokumentation der OCT zur Indikationsstellung bei der Erstbehandlung des Patienten sowie bei mindestens jeder dritten Folgebehandlung muss jeweils mindestens eine bis drei repräsentative Aufnahmen (SD-Technologie oder technische Weiterentwicklungen) enthalten. Bei der Verlaufsbeurteilung ist sicherzustellen, dass möglichst bei allen OCT-Untersuchungsterminen die Schnitte an denselben Lokalisationen mit demselben Scanprotokoll und mit identischen Aufnahmeparametern aufgenommen werden. Die Qualität der Aufnahmen muss ausreichend sein, um die Indikationsstellung nachvollziehen zu können, es sei denn die OCT-Dokumentation ist aus nachweisbaren Gründen nicht möglich.

Übergangsregelung gemäß § 10

1. Fluoreszenzangiographien am Augenhintergrund, welche von Vertragsärzten vor dem Inkrafttreten dieser Vereinbarung selbstständig erbracht wurden, sind bei entsprechendem Nachweis auf die geforderte Anzahl von ausgewerteten Fluoreszenzangiographien unter Anleitung nach § 3 Nr. 2 Satz 1 anzurechnen.
2. Die Anforderungen nach § 3 Nr. 2 Satz 1 gelten auch dann als erfüllt, wenn der Vertragsarzt nachweist, dass er vor dem Inkrafttreten dieser Vereinbarung mindestens 500 Fluoreszenzangiographien am Augenhintergrund selbstständig erbracht hat.
3. Für Ärzte, die vor dem 1. Oktober 2019 über eine Abrechnungsgenehmigung zur Durchführung und Abrechnung der intravitrealen Medikamenteneingabe verfügen, gelten die Anforderungen nach § 3 Nr. 3 als erfüllt.

Erforderliche Zeugnisse / Nachweise

1. Urkunde über die Berechtigung zum Führen der Gebietsbezeichnung „Augenheilkunde“, soweit der Arzt noch nicht als Augenarzt an der vertragsärztlichen Versorgung teilnimmt,
2. Zeugnisse, welche von dem zur Weiterbildung befugten Arzt nach § 3 Nr. 2 Satz 2 oder Satz 3 unterzeichnet sind und mindestens Angaben über die Zahl der vom Antragsteller selbstständig ausgewerteten Fluoreszenzangiographien beinhalten müssen
3. Zeugnisse, welche von dem zur Weiterbildung befugten Arzt nach § 3 Nr. 3 Satz 2 oder Satz 3 unterzeichnet sind und mindestens Angaben über die Zahl der vom Antragsteller indizierten und befundeten OCT-Untersuchungen am Augenhintergrund beinhalten müssen oder der Nachweis über die Zahl der vom Antragsteller selbstständig durchgeführten OCT-Untersuchungen am Augenhintergrund gemäß § 3 Nr. 3 Satz 4,
4. Nachweis über die selbstständige Durchführung von 100 intraokularen Eingriffen (ohne Lasertherapie) nach § 3 Nr. 4,
5. Nachweis der Erfüllung der Anforderungen nach § 3 Nr. 5 durch
 - a) nach dem 1. Januar 2010 erworbene Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten über die Indikationsstellung und Durchführung von intravitrealen Medikamenteneingaben insbesondere zu aktuellen Indikationen, Techniken und dem Komplikationsmanagement oder
 - b) die selbstständige Durchführung von 100 intravitrealen Medikamenteneingaben oder
 - c) eine erfolgreiche Teilnahme an einem Kurs von mindestens 4 Stunden Dauer zur intravitrealen Medikamenteneingabe mit aktuellen Indikationen, Techniken und dem Komplikationsmanagement. Der Kursleiter muss mindestens 200 intravitreale Medikamenteneingaben selbstständig durchgeführt und 2.000 Fluoreszenzangiographien selbstständig ausgewertet haben.

Erklärung des Antragstellers/der Antragstellerin

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass die Voraussetzungen bezüglich der räumlichen, apparativ-technischen und hygienischen Anforderungen gemäß § 4 der Qualitätssicherungsvereinbarung IVM erfüllt werden.

Ich stimme einer Begehung am Ort der Leistungserbringung gemäß § 8 (2) zu.

Ich werde alle Auskünfte erteilen und alle erforderlichen Unterlagen vorlegen, die die Kassenärztliche Vereinigung zur Überprüfung ihrer sicherzustellenden und zu gewährleistenden Tätigkeiten benötigt.

Mir ist bekannt, dass gemäß Beschluss der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Saarland über die Gebührenordnung nach § 20 Abs. 2 der Satzung eine Gebühr zu zahlen ist.

Ich versichere die Vollständigkeit und Richtigkeit aller vorstehenden Angaben.

Datum

Unterschrift Leistungserbringer/in

ggf. Stempel

Bei angestellten Ärzten:

Datum

Unterschrift anstellende/r Arzt/Ärztin
bzw. Ärztliche/r Leiter/in des MVZ

Stempel