

Antrag gemäß der Qualitätssicherungsvereinbarung
nach § 135 Abs. 2 SGB V

Arthroskopie

(GOP 31141 bis 31148 EBM)



Name und Kontaktdaten des Arztes (Leistungserbringer): Lebenslange Arztnummer (LANR) Betriebsstättennummer (BSNR)	Zulassung Ermächtigung Anstellung bei: Genehmigung beantragt zum:
--	--

Ort der Leistungserbringung, einschließlich Zweigpraxen:

1. Antragsgegenstand / Fachliche Befähigung	<p>Antrag für Leistungen, die bereits durch eine andere KV genehmigt wurden Es wird die Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen der Arthroskopie in gleichem Umfang beantragt. Die Genehmigung der KV _____ ist beigelegt.</p> <p>Antrag zur arthroskopischen Behandlung nichtposttraumatischer und posttraumatischer Krankheitszustände Die fachliche Befähigung wird nachgewiesen durch die Berechtigung zum Führen der Gebietsbezeichnung Orthopädie und fakultativer Weiterbildung <u>Spezielle Orthopädische Chirurgie</u> <u>oder</u> mit der Berechtigung zum Führen der Gebietsbezeichnung Orthopädie oder Chirurgie oder Orthopädie und Unfallchirurgie oder der Berechtigung zum Führen der Schwerpunktbezeichnung Unfallchirurgie <u>und</u> dem Nachweis von 180 selbständig durchgeführten arthroskopischen Operationen unter Anleitung eines zur Weiterbildung befugten Arztes. Hinweis: Nachzuweisen sind mindestens jeweils 30 arthroskopische Operationen mit:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Meniskus-(Teil-)Resektionen, Plica-(Teil-)Resektionen, (Teil-)Resektionen der Hoffa'schen Fettkörpers und/oder Entfernung freier Gelenkkörper b) Knorpelglättung(en), Pridie-Bohrung(en), Patella-Shaving, Lateral-Release und/oder Entfernung eines Meniskusganglions c) Synovektomie, gelenkplastischer Abrasio, Fixierung von Knorpeldissektaten, Patellazügelung, Meniskusdraht, Meniskusrefixation, Bandnaht, Bandraffung und/oder plastischem Ersatz eines Bandes <p>Von den 180 arthroskopischen Operationen können an Stelle der Arthroskopien nach a-c auch mindestens jeweils 30 der nachfolgend genannten Arthroskopien nachgewiesen werden:</p> <ul style="list-style-type: none"> d) Resezierende arthroskopische Operationen und/oder arthroskopische Kapsel-Band-Spaltung und/oder arthroskopisch-instrumentelle Entfernung freier Gelenkkörper und/oder (sub)totales Synovektomie e) Rekonstruktive arthroskopische Operationen <p>Antrag zur arthroskopischen Behandlung posttraumatischer Krankheitszustände Die fachliche Befähigung wird nachgewiesen durch die Berechtigung zum Führen der Schwerpunktbezeichnung Unfallchirurgie nach der für die Weiterbildung maßgeblichen Weiterbildungsordnung. Bitte die Angaben durch entsprechende Nachweise in Kopie belegen!</p>
2. räumliche / apparative Voraussetzungen	<p>Über die in der Qualitätssicherungsvereinbarung ambulantes Operieren festgelegten Anforderungen an die räumlichen Voraussetzungen hinaus werden folgende räumliche Anforderungen erfüllt: räumliche Trennung des Operationsraumes von den Räumen des allgemeinen Praxisbetriebes keine Wasch- und Reinigungsbecken sowie Bodenabläufe im Operationsraum. <u>und</u> Als apparative Ausstattung wird eine Fernsehkette vorgehalten. Die räumlichen und apparativen Voraussetzungen sind gegeben in der eigenen Praxis <u>oder</u> durch Mitbenutzung Hinweis: Im Falle einer Mitbenutzung ist eine Kopie der Mitbenutzervereinbarung vorzulegen.</p>
3. Erklärung	<p>Hiermit wird das Einverständnis dafür abgegeben, dass die zuständigen Qualitätssicherungskommissionen der KV Niedersachsen die Erfüllung der räumlichen und apparativen Gegebenheiten der Praxis daraufhin überprüfen kann, ob sie den Bestimmungen der Vereinbarung zur Arthroskopie und der Qualitätssicherungsvereinbarung ambulantes Operieren entsprechen. Hinweis: Ohne dieses Einverständnis kann die Genehmigung nicht erteilt werden; vgl. § 6 Abs. 3 der Vereinbarung zur Arthroskopie und § 7 Abs. 4 Qualitätssicherungsvereinbarung ambulantes Operieren.</p>

Die Genehmigung kann frühestens mit Vorlage aller entscheidungsrelevanten Unterlagen erteilt werden. Mit Unterschrift wird erklärt, dass die einschlägigen Rechtsgrundlagen zur Kenntnis genommen wurden.

KVN-FQS-021-CAU

Stand: Juni 2015

Auszug aus der Qualitätssicherungsvereinbarung zur Arthroskopie

§ 4 Fachliche Befähigung

- (1) Die fachliche Befähigung für die Ausführung und Abrechnung von arthroskopischen Leistungen gilt durch die Vorlage von Zeugnissen gemäß § 7 Abs. 1 als nachgewiesen, wenn der Arzt
 - a. diese fachliche Befähigung nach Maßgabe der fakultativen Weiterbildung *Spezielle Orthopädische Chirurgie* im Gebiet *Orthopädie* erworben hat oder
 - b. für die arthroskopische Behandlung posttraumatischer Krankheitszustände nach Maßgabe der Weiterbildungsordnung berechtigt ist, die Schwerpunktbezeichnung *Unfallchirurgie* zu führen. Ärzte mit der Berechtigung zum Führen der Schwerpunktbezeichnung *Unfallchirurgie*, die über diese Krankheitszustände hinausgehende arthroskopische Behandlungen durchführen wollen, müssen unter Anrechnung der auf Grund der Weiterbildungsordnung für diese Schwerpunktbezeichnung geforderten Untersuchungszahlen die in Abs. 2 festgelegten fachlichen Anforderungen erfüllen und nachweisen.
- (2) Soweit eine Weiterbildung nach Abs. 1 nicht stattgefunden hat, gilt die fachliche Befähigung für die Ausführung und Abrechnung von arthroskopischen Leistungen als nachgewiesen, wenn der Arzt die Berechtigung zum Führen der Gebietsbezeichnung *Chirurgie* oder *Orthopädie* nachweist und insgesamt mindestens 180 arthroskopische Operationen selbständig unter der Anleitung eines zur Weiterbildung nach dem Weiterbildungsrecht befugten Arztes durchgeführt und dies ebenfalls durch die Vorlage von Zeugnissen gemäß § 7 Abs. 2 nachgewiesen hat. Davon müssen mindestens jeweils 30 der nachfolgend aufgeführten arthroskopischen Operationen durchgeführt und nachgewiesen worden sein:
 - a. Arthroskopische Operation mit Meniskus-(Teil-)Resektion, Plica-(Teil-) Resektion, (Teil-)Resektion der Hoffa'schen Fettkörpers und/oder Entfernung freier Gelenkkörper
 - b. Arthroskopische Operation mit Knorpelglättung(en), Pridie-Bohrung(en), Patella-Shaving, Lateral-Release und/oder Entfernung eines Meniskusganglions
 - c. Arthroskopische Operation mit Synovektomie, gelenkplastischer Abrasio, Fixierung von Knorpeldissekaten, Patellazügelung, Meniskusdraht, Meniskusrefixation, Bandnaht, Bandraffung und/oder plastischem Ersatz eines Bandes Von den 180 arthroskopischen Operationen können anstelle der Arthroskopien nach a-c auch mindestens jeweils 30 der nachfolgend aufgeführten arthroskopischen Operationen durchgeführt und nachgewiesen werden:
 - d. Resezierende arthroskopische Operation und/oder arthroskopische Kapsel-Band-Spaltung und/oder arthroskopisch-instrumentelle Entfernung freier Gelenkkörper und/oder (sub-)totale Synovektomie
 - e. Rekonstruktive arthroskopische Operation
- (3) Näheres zu den Zeugnissen und Kolloquien regeln die §§ 7 und 8.

§ 5 Räumliche und apparative Voraussetzung

- (1) Über die in der "Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen beim ambulanten Operieren gemäß § 14 des Vertrages nach § 115 b Abs. 1 SGB V" festgelegten Anforderungen an die räumlichen Voraussetzungen hinaus ist für die arthroskopischen Leistungen gemäß § 1 die Erfüllung der im folgenden aufgeführten räumlichen Voraussetzungen nachzuweisen:
 - a. Räumliche Trennung (z.B. Flur, Schleuse, Vorraum) des Operationsraums von den Räumen des allgemeinen Praxisbetriebes
 - b. Wasch- und Reinigungsbecken sowie Bodenabläufe sind im Operationsraum nicht zulässig
- (2) Als Anforderung an die apparative Ausstattung ist eine Fernsehkette vorzuhalten und nachzuweisen.

§ 6 Genehmigungsverfahren

- (1) Anträge auf Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von arthroskopischen Leistungen sind an die zuständige Kassenärztliche Vereinigung zu stellen. Über die Anträge und über den Widerruf oder die Rücknahme einer erteilten Genehmigung entscheiden die zuständigen Stellen der Kassenärztlichen Vereinigung.
- (2) Die Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von arthroskopischen Leistungen ist zu erteilen, wenn aus den vorgelegten Zeugnissen und Bescheinigungen hervorgeht, daß die in den §§ 4 und 5 genannten fachlichen, räumlichen und apparativen Voraussetzungen sowie die technischen Anforderungen zur Leistungserbringung nach Maßgabe des EBM erfüllt sind und berufsrechtliche Regelungen nicht entgegenstehen.
- (3) Die Kassenärztlichen Vereinigungen können die Arthroskopie-Kommissionen beauftragen, die räumlichen und apparativen Gegebenheiten daraufhin zu überprüfen, ob sie den Bestimmungen gemäß § 5 dieser Vereinbarung entsprechen. Die Genehmigung für die Ausführung und Abrechnung von arthroskopischen Operationen wird nur erteilt, wenn der Arzt in seinem Antrag sein Einverständnis zur Durchführung einer solchen Überprüfung erklärt.

§ 7 Zeugnisse und Bescheinigungen

- (1) Soweit die fachliche Befähigung nach § 4 Abs. 1 Buchstabe a) oder Buchstabe b) Satz 1 erworben wurde, gilt diese durch den Nachweis des erfolgreichen Abschlusses der fakultativen Weiterbildung *Spezielle Orthopädische Chirurgie* im Gebiet *Orthopädie* oder durch die Vorlage der Urkunde über die Berechtigung zum Führen der Schwerpunktbezeichnung *Unfallchirurgie* als nachgewiesen.
- (2) Die über die fachliche Befähigung in der Arthroskopie nach § 4 Abs. 2 vorzulegenden Zeugnisse und Bescheinigungen müssen von dem zur Weiterbildung befugten Arzt unterzeichnet sein und mindestens folgende Angaben enthalten:
 - Überblick über die Zusammensetzung des Krankheitsgutes der Abteilung, in der die Weiterbildung bzw. Anleitung stattfand
 - Zahl der vom Antragsteller selbständig durchgeführten arthroskopischen Operationen
 - Beschreibung der durchgeführten arthroskopischen Operationen
 - Beurteilung der fachlichen Befähigung des Antragstellers zur selbständigen Durchführung von arthroskopischen Operationen

§ 8 Kolloquium

Bestehen trotz der vorgelegten Zeugnisse und Bescheinigungen begründete Zweifel, dass die in § 4 dieser Vereinbarung festgelegten Anforderungen an die fachliche Befähigung erfüllt sind, so kann die Kassenärztliche Vereinigung die Erteilung der Genehmigung für die Ausführung und Abrechnung von arthroskopischen Leistungen von der erfolgreichen Teilnahme an einem Kolloquium abhängig machen. Das gleiche gilt, wenn der antragstellende Arzt im Vergleich zu dieser Vereinbarung eine abweichende, aber gleichwertige Befähigung nachweist. Die in § 4 festgelegten Anforderungen können durch ein Kolloquium nicht ersetzt werden.

Die vollständige Qualitätssicherungsvereinbarung Arthroskopie kann unter www.kbv.de nachgelesen werden.

Auszug aus der Qualitätssicherungsvereinbarung nach § 135 Abs. 2 – zum ambulanten Operieren

§ 3 Fachliche Befähigung

(1) Eingriffe gemäß § 115b SGB V werden nach dem jeweilig zum Behandlungszeitpunkt geltenden Facharztstandard erbracht. Danach sind die Eingriffe gemäß § 115b SGB V nur von Fachärzten, unter Assistenz von Fachärzten oder unter deren unmittelbarer Aufsicht und Weisung mit der Möglichkeit des unverzüglichen Eingreifens zu erbringen.

(2) Ist für bestimmte Eingriffe gemäß § 115b SGB V über das Recht zum Führen einer Facharztbezeichnung hinaus nach den jeweils gültigen Weiterbildungsordnungen der Erwerb einer Schwerpunktbezeichnung, einer Fachkunde und/oder der Abschluss einer fakultativen Weiterbildung Voraussetzung, können solche Eingriffe nur erbracht werden, wenn der erfolgreiche Abschluss dieser zusätzlichen Weiterbildung durch entsprechende Zeugnisse und/oder Bescheinigungen nachgewiesen worden ist.

§ 4 Organisatorische Voraussetzungen

(1) Die organisatorischen Voraussetzungen sind:

- 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 (alternative Möglichkeiten der Durchführung und Nachbehandlung)
- geregelter Informations- und Dokumentenfluss zwischen den beteiligten Ärzten
- sind der vorbehandelnde Arzt und der Operateur bzw. behandelnde Arzt nicht identisch, muss eine Kooperation für die Weiterbehandlung gewährleistet sein
- sind der Operateur bzw. behandelnde Arzt und der nachbehandelnde Arzt nicht identisch, muss eine Kooperation für die Nachbehandlung gewährleistet sein
- geregelte Abfallentsorgung entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen
- Die Einrichtung, in der Eingriffe gemäß § 115b SGB V durchgeführt werden, muss über einen Organisationsplan für Notfälle/Notfallplan für Zwischenfälle verfügen. Das Personal muss an regelmäßigen Fortbildungen im Notfall-Management teilnehmen. Entsprechend dem Leistungsspektrum ist die Durchführung geeigneter Reanimationsmaßnahmen zu gewährleisten. Einrichtungen, die Eingriffe gemäß § 115b SGB V erbringen, müssen die Notfallversorgung sicherstellen.
- Ist bei Eingriffen gemäß § 115b SGB V ärztliche Assistenz erforderlich, so hat der Arzt sicherzustellen, dass hinzugezogene Assistenten über die bei jedem individuellen Eingriff erforderliche Erfahrung und den medizinischen Kenntnisstand verfügen. Falls keine ärztliche Assistenz bei Eingriffen nach § 115b SGB V erforderlich ist, muss mindestens ein qualifizierter Mitarbeiter mit abgeschlossener Ausbildung in einem nichtärztlichen Heilberuf oder im Beruf als Medizinische Fachangestellte als unmittelbare Assistenz anwesend sein. Weiterhin muss eine Hilfskraft (mindestens in Bereitschaft) sowie, falls medizinisch erforderlich, auch für Anästhesien ein Mitarbeiter mit entsprechenden Kenntnissen anwesend sein.

(2) Unbeschadet der Verpflichtung des für den Eingriff nach § 115b SGB V verantwortlichen Arztes, in jedem Einzelfall zu prüfen, ob Art und Schwere des beabsichtigten Eingriffs und der Gesundheitszustand des Patienten die ambulante Durchführung der Operation nach den Regeln der ärztlichen Kunst mit den zur Verfügung stehenden Möglichkeiten erlauben, müssen die organisatorischen, hygienischen und apparativ-technischen Voraussetzungen in Abhängigkeit von Art, Anzahl, Spektrum und dem jeweiligen Ort der Erbringung des Eingriffs mindestens die Bedingungen der §§ 4 – 6 erfüllen. Die Pflicht zur Erfüllung gesetzlicher und berufsrechtlicher Bestimmungen bleibt davon ausdrücklich unberührt.

§ 5 Hygienische Voraussetzungen

Die hygienischen Voraussetzungen sind:

- Anwendung fachgerechter Reinigungs-, Desinfektions- und Sterilisationsverfahren
- sachgerechte Aufbereitung der Medizinprodukte
- Dokumentationen über Infektionen nach Infektionsschutzgesetz (IfSG)
- Hygieneplan nach IfSG

§ 6 Räumliche und apparativ-technische Voraussetzungen

(1) Die Eingriffe gemäß § 115b SGB V gliedern sich nach Ausmaß und Gefährdungsgrad auf der Grundlage der Empfehlungen des Robert Koch-Institutes in:

1. Operationen,
2. kleinere invasive Eingriffe,
3. invasive Untersuchungen, vergleichbare Maßnahmen und Behandlungen,
4. Endoskopien.

(2) Die Voraussetzungen an die räumliche und apparativ-technische Ausstattung sind:

1. **Operationen**

a. **Räumliche Ausstattung**

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

b. **Apparativ-technische Voraussetzungen**

- i. **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 Monitoring lebenswichtiger Funktionen oder durch netzunabhängige Stromquelle mit operationsentsprechender Lichtstärke als Notbeleuchtung
 - Entlüftungsmöglichkeiten unter Berücksichtigung der eingesetzten Anästhesieverfahren und der hygienischen Anforderungen

ii. **Wascheinrichtung**

- zweckentsprechende Armaturen und Sanitärkeramik zur chirurgischen Händedesinfektion

iii. **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)

iv. **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

(4) Leistungen, für die die Anforderungen gemäß Absatz 2 Nr. 1 bis 4 und Absatz 3 sowie gemäß § 5 keine Anwendung finden, werden in einer gesonderten Anlage zu dieser Vereinbarung auf der Grundlage des gültigen Katalogs der Eingriffe gemäß § 115b Abs. 1 SGB V festgelegt. Verpflichtungen aufgrund anderer gesetzlicher Vorschriften bleiben davon unberührt.

(5) Die ordnungsgemäße Erfüllung der organisatorischen, baulichen, apparativ-technischen und hygienischen Anforderungen wird insbesondere dann angenommen, wenn die Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention am Robert Koch-Institut beachtet werden.

(6) Die in den §§ 5 und 6 formulierten Anforderungen werden in regelmäßigen Abständen gemeinsam durch die Vertragspartner auf ihre Gültigkeit überprüft und gegebenenfalls angepasst.

Die vollständige Qualitätssicherungsvereinbarung zum ambulanten Operieren kann unter www.kbv.de nachgelesen werden.