

Antrag gemäß der Anlage 9.2 BMV-Ärzte zur Versorgung im Rahmen des Programms zur Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie-Screening



KVN
Kassenärztliche Vereinigung
Niedersachsen

Durchführung von Online-Konferenzen

Name und Kontaktdaten der Screening-Einheit (**Leistungserbringer**):

Programmverantwortlicher Arzt:

Programmverantwortlicher Arzt:

Programmverantwortlicher Arzt:

**Antragsgegenstand /
Organisatorische /
Technische
Voraussetzungen**

Antrag auf Durchführung von Online-Konsensuskonferenzen nach § 11 i.V.m. Anhang 14 der Anlage 9.2 BMV-Ä

- Empfehlung eines Referenzzentrumleiters über die technischen und organisatorischen Voraussetzungen nach der Nummer 8 des Anhang 14.
- Der Fortbestand der Empfehlung des Referenzzentrums zur Durchführung der Online-Konsensuskonferenzen wird gemäß Anhang 14 Nummer 3 durch das Referenzzentrum regelmäßig überprüft.
- Die technischen und organisatorischen Voraussetzungen für die Durchführung der Online-Konsensuskonferenzen mit Teilnehmern an entfernten Arbeitsplätzen werden gemäß § 11 i.V.m. Anhang 14 erfüllt.

Antrag auf Durchführung von Online-Bildkonferenzen nach § 13 i.V.m. Anhang 13 der Anlage 9.2 BMV-Ä

- Die Screening-Einheit wurde erfolgreich rezertifiziert.
- Empfehlung eines Referenzzentrumleiters über die technischen und organisatorischen Voraussetzungen nach der Nummer 6 in Verbindung mit Nummer 7 des Anhang 13.
- Die technischen und organisatorischen Voraussetzungen für die Durchführung der multidisziplinären Fallkonferenzen mit Teilnehmern an entfernten Arbeitsplätzen werden gemäß § 13 i.V.m. Anhang 13 erfüllt.

Bitte die Angaben durch entsprechende Nachweise in Kopie belegen!

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

Datum / Unterschrift aller PVA (bei angestelltem Arzt Unterschrift des anstellenden Arztes bzw. des MVZ-Leiters / bei angestelltem Arzt in einer Berufsausübungsgemeinschaft Unterschrift aller Mitglieder) / **Stempel**

§ 11 Durchführung der Konsensuskonferenz

(1) Der Programmverantwortliche Arzt ist verpflichtet, in der Regel mindestens einmal in der Woche eine Konsensuskonferenz durchzuführen. Er lädt die Teilnehmer nach Abs. 2 Satz 3 ein und leitet die Konferenz verantwortlich. Der Programmverantwortliche Arzt kann die Konsensuskonferenz als Online-Konsensuskonferenz durchführen. In diesem Fall ist für alle befundenden Ärzte mindestens halbjährlich eine Konsensuskonferenz mit persönlicher Teilnahme durchzuführen. Das Nähere zur Durchführung der Online-Konsensuskonferenz regelt Anhang 14.

(2) In die Konsensuskonferenz werden die Fälle gemäß § 10 Abs. 4 und 5 eingebracht und an Röntgeneinrichtungen gemäß § 33 kollegial beraten. Dabei sind in der Regel geeignete Voraufnahmen aus dem Früherkennungsprogramm einzubeziehen. Teilnehmer der Konsensuskonferenz sind insbesondere der Programmverantwortliche Arzt und die beiden Ärzte, die an der Doppelbefundung teilgenommen haben.

(3) Ziel der Konsensuskonferenz ist es, eine abschließende und möglichst einheitliche Beurteilung der Screening-Mammographieaufnahmen vorzunehmen.

(4) Bestehen trotz eingehender kollegialer Beratung unterschiedliche Auffassungen, legt der Programmverantwortliche Arzt die abschließende Beurteilung fest.

(5) Ergibt die Konsensuskonferenz, dass die Screening-Mammographie unauffällig ist, teilt der Programmverantwortliche Arzt das Ergebnis der Frau schriftlich mit. Ergibt die Konsensuskonferenz, dass die Screening-Mammographie auffällig ist und Abklärungsbedarf besteht, teilt der Programmverantwortliche Arzt das Ergebnis der Frau mit und lädt sie kurzfristig zur Sprechstunde zur Abklärungsdiagnostik ein. Der Zeitraum zwischen der Erstellung der Screening-Mammographie und der Mitteilung der abschließenden Beurteilung der Screening-Mammographie ist zu dokumentieren und soll sieben Werktage nicht überschreiten. Der Zeitraum zwischen der Mitteilung des Abklärungsbedarfs und des angebotenen Termins zur diagnostischen Abklärung ist zu dokumentieren und soll eine Woche nicht überschreiten.

(6) Durchführung und Ergebnisse der Konsensuskonferenz sind vom Programmverantwortlichen Arzt zu dokumentieren (Anhang 1 Nr. 1).

Anhang 14: Organisation und Durchführung von Online-Konsensuskonferenzen

Werden Konsensuskonferenzen nach § 11 als Online-Konsensuskonferenz durchgeführt, müssen die folgenden Voraussetzungen erfüllt werden:

1. Die Organisation und Durchführung der Online-Konsensuskonferenz obliegen dem Programmverantwortlichen Arzt.
2. Die Genehmigung zur Durchführung der Konsensuskonferenz als Online-Konsensuskonferenz erfolgt durch die Kassenärztliche Vereinigung. Der Referenzzentrumsleiter gibt hierzu nach Prüfung der Voraussetzungen nach Nr. 8 eine Empfehlung ab. Der Programmverantwortliche Arzt hat jede Veränderung der technischen und organisatorischen Voraussetzungen nach Nr. 8 der Kassenärztlichen Vereinigung unverzüglich mitzuteilen. Die Kassenärztliche Vereinigung übermittelt die Änderung(en) an das Referenzzentrum zur Überprüfung des Fortbestandes der Voraussetzungen nach Nr. 8.
3. Der Fortbestand der Empfehlung des Referenzzentrums zur Durchführung der Konsensuskonferenz als Online-Konsensuskonferenz wird durch das Referenzzentrum regelmäßig anhand der Ergebnisse der internen Qualitätssicherung und der Leistungsparameter der Screening-Einheit überprüft.
4. Die teilnehmenden befundenden Ärzte müssen eine unbefristete Genehmigung gemäß § 25 Abs. 3 nachweisen. Alle teilnehmenden Ärzte müssen den Nachweis über die

fristgerechte und erfolgreiche Teilnahme an der Beurteilung einer Fall-sammlung von Screening-Mammographieaufnahmen gemäß § 24 Abs. 3 Buchst. e oder § 25 Abs. 4 Buchst. d Nr. 2 erbringen.

5. Der Programmverantwortliche Arzt hat einem ärztlichen Mitarbeiter des Referenzzentrums die Teilnahme an der Online-Konsensuskonferenz zu ermöglichen.

6. Der Programmverantwortliche Arzt hat die Erfüllung der technischen und organisatorischen Voraussetzungen nach Nr. 8 sicherzustellen.

7. Jeder befundende Arzt, der an der Online-Konsensuskonferenz teilnehmen will, muss die Erfüllung oder Änderung der fachlichen Voraussetzungen nach Nr. 4 und der technischen und organisatorischen Voraussetzungen in seinen Räumlichkeiten nach Nr. 8 unverzüglich gegenüber dem Programmverantwortlichen Arzt erklären.

8. Technische und organisatorische Voraussetzungen für die Durchführung der Konsensuskonferenz mit Teilnehmern an entfernten Arbeitsplätzen (Online-Konsensuskonferenz):

- a) Die zu besprechenden Bilddaten müssen allen Teilnehmern zum Zeitpunkt der Konferenz vorliegen. Diese Bilddaten können auch bereits im Vorfeld an die lokalen Arbeitsplätze der Teilnehmer übertragen werden.
- b) Die apparative Ausstattung der im Rahmen einer Online-Konsensuskonferenz verwendeten Röntgendiagnostikeinrichtungen nach § 33 hat derart kompatibel zu sein, dass die unter verantwortlicher Leitung des Programmverantwortlichen Arztes erstellten Screening-Mammographieaufnahmen von allen teilnehmenden Ärzten adäquat und einheitlich befundet werden können.
- c) An allen Arbeitsplätzen müssen der Aufruf und die Darstellung der einzelnen Ansichten zentral gesteuert durch den Programmverantwortlichen Arzt erfolgen. Dabei sollte die Verzögerung zwischen dem Aufruf eines Falles durch den Programmverantwortlichen Arzt und der Darstellung dieses Falles auf den entfernten Arbeitsplätzen, abweichend von Anhang 6 Nr. 4.1 letzter Spiegelstrich, 10 Sekunden nicht überschreiten.
- d) Alle auf den Bildern vorhandenen, sowie während der Konferenz hinzugefügten Annotationen, Distanzmessungen und Markierungen müssen automatisch bei allen Teilnehmern erscheinen. Annotationen, Distanzmessungen und Markierungen können von jedem Teilnehmer eingebracht werden.
- e) Der Programmverantwortliche Arzt bestimmt, wer an der Konferenz teilnimmt. Jeder Teilnehmer muss einen Überblick über die aktuell angemeldeten Teilnehmer haben. Für die Sprachübertragung ist ein Telefon mit einer Freisprechfunktion ausreichend.
- f) Die Vorgaben der DSGVO, des Bundesdatenschutzgesetzes und die berufsrechtlichen Anforderungen an die Schweigepflicht sind zu beachten.
9. Die Durchführung der Konsensuskonferenz als Online-Konsensuskonferenz und die Art der Teilnahme (persönlich, online) pro teilnehmenden Arzt sind zu dokumentieren. Die Durchführung der Online-Konsensuskonferenz ist zu evaluieren, erstmalig 6 Monate nach Inkrafttreten dieses Anhangs. Das Nähere zur Evaluation bestimmen die Partner des Bundesmantelvertrags.

Die vollständige Anlage 9.2 zum BMV-Ä kann unter www.kbv.de nachgelesen werden.

§ 13 Durchführung der multidisziplinären Fallkonferenzen

(1) Der Programmverantwortliche Arzt ist verpflichtet, in der Regel mindestens ein-mal in der Woche eine präoperative und eine postoperative multidisziplinäre Fall-konferenz durchzuführen. Er lädt die Teilnehmer nach Abs. 2 Buchst. b) bzw. Abs. 3 Buchst. b) ein und leitet die Konferenzen verantwortlich. Der Programm-verantwortliche Arzt kann die Durchführung der multidisziplinären Fallkonferenzen in Form von Online-Bildkonferenzen anbieten. Das Nähere zur Durchführung regelt Anhang 13.

(2) Für die Durchführung der präoperativen multidisziplinären Fallkonferenz gilt Folgendes:

a) Es werden die Fälle eingebracht und kollegial beraten, bei denen der Verdacht auf eine maligne Erkrankung der Brust auf Grund der bildgebenden

Untersuchungen (§ 12 Abs. 3 Buchst. d)) nicht ausgeräumt werden konnte.

b) Teilnehmer der präoperativen multidisziplinären Fallkonferenz sind insbesondere der Programmverantwortliche Arzt und der Pathologe, der die histopathologische Beurteilung der Präparate vorgenommen hat. Hinzugezogen werden sollen der Operateur, der die Frau ggf. operieren wird, einschließlich der radiologisch und pathologisch tätigen Ärzte, die mit dem Operateur kooperieren sowie eine radiologische Fachkraft. Liegt eine entsprechende Angabe der Frau zu den behandelnden Haus- oder Frauenärzten nach Anlage V Nr. 2 Krebsfrüherkennungs-Richtlinie vor, sollen diese vom Programmverantwortlichen Arzt zur Fallkonferenz eingeladen werden. Der Haus- oder Frauenarzt kann auch durch telefonische Zuschaltung teilnehmen. Der Programmverantwortliche Arzt hat ein geeignetes Konferenztelefon oder eine vergleichbare Lösung sowie die technischen Voraussetzungen für die Telekommunikation vorzuhalten.

c) Ziele der präoperativen multidisziplinären Fallkonferenz sind,

- zu prüfen, ob die Ergebnisse der bildgebenden Untersuchungen mit denen der histopathologischen Untersuchungen der Präparate der Biopsien übereinstimmen,
- festzustellen, ob die Diagnose einer Krebserkrankung der Brust besteht,
- festzulegen, ob weitere Untersuchungen zur Abklärungsdiagnostik notwendig sind sowie
- Empfehlungen zur operativen Vorgehensweise auf Grund von Art und Umfang der Läsion abzugeben, soweit die Diagnose einer Krebserkrankung der Brust besteht.

d) Bestehen trotz eingehender kollegialer Beratung unterschiedliche Auffassungen zur Diagnose oder zu ggf. weiteren Untersuchungen zur Abklärungsdiagnostik, entscheidet der Programmverantwortliche Arzt.

e) Der Programmverantwortliche Arzt teilt der Frau das Ergebnis der präoperativen multidisziplinären Fallkonferenz in der mit der Frau vereinbarten Form mit. Der Zeitraum zwischen dem Beginn der diagnostischen Abklärung und der Mitteilung des Ergebnisses ist zu dokumentieren und soll eine Woche nicht überschreiten. Soweit die Diagnose für eine Krebserkrankung der Brust besteht, veranlasst der Programmverantwortliche Arzt die weitere Behandlung und informiert mit Zustimmung der Frau den behandelnden Arzt.

f) Die präoperative multidisziplinäre Fallkonferenz ist vom Programmverantwortlichen Arzt zu dokumentieren (Anhang 1 Nr. 2.1).

(3) Für die Durchführung der postoperativen multidisziplinären Fallkonferenz gilt Folgendes:

a) Es werden die Fälle eingebracht und kollegial beraten, bei denen vom Programmverantwortlichen Arzt auf Grund der Ergebnisse der präoperativen multidisziplinären Fallkonferenz eine Operation veranlasst worden ist.

b) Teilnehmer der postoperativen multidisziplinären Fallkonferenz sind der Programmverantwortliche Arzt und der Pathologe, der die histopathologische Beurteilung der Präparate vorgenommen hat. Hinzugezogen werden sollen der

Operateur, der die Frau operiert hat, einschließlich der radiologisch und pathologisch tätigen Ärzte, die mit dem Operateur kooperiert haben. Liegt eine entsprechende Angabe der Frau zu den behandelnden Haus- oder Frauenärzten nach Anlage V Nr. 2 Krebsfrüherkennungs-Richtlinie vor, sollen diese vom Programmverantwortlichen Arzt zur Fallkonferenz eingeladen werden. Der Haus- oder Frauenarzt kann auch durch telefonische Zuschaltung teilnehmen. Der Programmverantwortliche Arzt hat ein geeignetes Konferenztelefon oder eine vergleichbare Lösung sowie die technischen Voraussetzungen für die Telekommunikation vorzuhalten.

c) Ziel der postoperativen multidisziplinären Fallkonferenz ist, als interne Qualitätssicherungsmaßnahme zu prüfen, ob die Ergebnisse und Empfehlungen der präoperativen multidisziplinären Fallkonferenz mit den Ergebnissen der Operation übereinstimmen.

d) Die postoperative multidisziplinäre Fallkonferenz ist vom Programmverantwortlichen Arzt zu dokumentieren (Anhang 1 Nr. 2.2).

Anhang 13: Organisation und Durchführung von Online-Bildkonferenzen

Werden die multidisziplinären Fallkonferenzen nach § 13 in Form einer Online-Bildkonferenz durchgeführt, müssen die folgenden Voraussetzungen erfüllt werden:

1. Die Verantwortung für die Organisation und Durchführung trägt der Programmverantwortliche Arzt.
2. Die Genehmigung zur Durchführung der multidisziplinären Fallkonferenzen in Form von Online-Bildkonferenzen erfolgt durch die Kassenärztliche Vereinigung. Der Referenzzentrumsleiter gibt hierzu nach Prüfung der Voraussetzungen nach der Nummer 6 eine Empfehlung ab.
3. Der Programmverantwortliche Arzt hat als Voraussetzung die erfolgreiche Rezertifizierung nachzuweisen.
4. Der Programmverantwortliche Arzt hat einem ärztlichen Mitarbeiter des Referenzzentrums die Teilnahme an den Online-Bildkonferenzen zu ermöglichen.
5. Der Programmverantwortliche Arzt hat die Erfüllung der technischen und organisatorischen Voraussetzungen in seinen Räumlichkeiten sicherzustellen. Diese bestimmt die Kooperationsgemeinschaft in Protokollen, die nach Genehmigung durch den Beirat der Kooperationsgemeinschaft veröffentlicht werden.
6. Jeder Teilnehmer, der an einer Online-Bildkonferenz teilnehmen will, muss die Erfüllung der technischen Voraussetzungen in seinen Räumlichkeiten gegenüber dem Programmverantwortlichen Arzt erklären. Diese bestimmt die Kooperationsgemeinschaft in Protokollen, die nach Genehmigung durch den Beirat der Kooperationsgemeinschaft veröffentlicht werden.

Die vollständige Anlage 9.2 zum BMV-Ä kann unter www.kbv.de nachgelesen werden.