Antrag zum Zweitmeinungsverfahren

Antragsversendung an: KVN, Vertragsärztliche Versorgung, Berliner Allee 22, 30175 Hannover

Antrag gemäß der Richtlinie über die Konkretisierung des Anspruchs auf eine unabhängige ärztliche Zweitmeinung gemäß § 27b Abs. 2 SGB V
Zweitmeinungsverfahren

KVN
Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen

Name und Kontaktdaten des Arztes (**Leistungserbringer**):	☐ Zulassung ☐ Ermächtigung **Hinweis:** Zusätzliche Antragstellung auf Ermächtigung beim Zulassungsausschuss erforderlich! ☐ Anstellung bei: _____
Lebenslange Arztnummer (LANR) _____ Betriebsstättennummer (BSNR) _____	Genehmigung beantragt zum: _____

Ort der Leistungserbringung, einschließlich Zweigpraxen:

---

1. Antragsgegenstand / fachliche Befähigung

☐ **Mandeloperationen -Tonsillektomie, Tonsillotomie**
Hals-Nasen-Ohren Heilkunde

☐ **Gebärmutterentfernungen - Hysterektomien**
Frauenheilkunde und Geburtshilfe

☐ **Schulterarthroskopien**
Orthopädie, Orthopädie und Unfallchirurgie,
Chirurgie mit Schwerpunkt Unfallchirurgie.

☐ **Amputation beim diabetischen Fußsyndrom**
Innere Medizin und Angiologie,
Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie,
Innere Medizin mit Zusatzbezeichnung Diabetologie,
Allgemeinmedizin mit Zusatzbezeichnung Diabetologie,
Gefäßchirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie oder Orthopädie
oder Chirurgie mit Schwerpunkt Unfallchirurgie, Allgemeinchirurgie,
Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie.

und

☐ der Nachweis über die Behandlung von durchschnittlich 30 Patienten mit diabetischem Fußsyndrom in einem multidisziplinären Setting pro Jahr in den letzten fünf Jahren vor Antragstellung.

und

☐ die erforderliche schriftliche Kooperationsvereinbarung für eine wechselseitige Zusammenarbeit zwischen den obigen Fachgruppen des Verfahrens ist gemäß § 2 Abs. 3 der eingriffsspezifischen Anforderung der Richtlinie gewährleistet.

Bitte die Angaben durch entsprechende Nachweise in Kopie belegen!

☐ **Implantationen Knieendoprothesen**
Orthopädie und Unfallchirurgie, Orthopädie,
Chirurgie mit Schwerpunkt Unfallchirurgie,
Physikalische und Rehabilitative Medizin.

☐ **Eingriffe an der Wirbelsäule**
Orthopädie und Unfallchirurgie, Orthopädie,
Chirurgie mit Schwerpunkt Unfallchirurgie,
Neurochirurgie, Neurologie, Physikalische und Rehabilitative Medizin,
Innere Medizin, Allgemeinmedizin oder Anästhesiologie jeweils mit Zusatzbezeichnung „Spezielle Schmerztherapie“.

☐ **Kathetergestützte elektrophysiologische Herzuntersuchungen und Ablationen am Herzen**

Innere Medizin und Kardiologie, Innere Medizin mit Schwerpunkt Kardiologie,
Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinderkardiologie,
Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugendkardiologie.

☐ **Implantation eines Herzschrittmachers, eines Defibrillators oder eines CRT-Aggregats**

Innere Medizin und Kardiologie, Innere Medizin mit Schwerpunkt Kardiologie,
Herzchirurgie, Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder-Kardiologie oder
Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie.

☐ **Cholezystektomie**

Innere Medizin und Gastroenterologie, Allgemeinchirurgie, Viszeralchirurgie,
Kinder- und Jugendchirurgie oder Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung,
Kinder- und Jugend Gastroenterologie.

☐ **Hüftgelenkersatz**

Orthopädie und Unfallchirurgie, Orthopädie, Chirurgie mit Schwerpunkt Unfallchirurgie
oder Physikalische und Rehabilitative Medizin.

☐ **Eingriffe an Aortenaneurysmen**

Gefäßchirurgie, Herzchirurgie,
Innere Medizin und Angiologie,
Innere Medizin und Kardiologie oder

Radiologie mit Expertise in endovaskulären Verfahren (Interventionelle Radiologie) die mit der Durchführung von mindestens 100 endovaskulären Interventionen und mindestens 20 einschlägigen theoretischen Fortbildungseinheiten im Umfang von je 45 Minuten nachzuweisen ist.

Bitte die Angaben durch entsprechende Nachweise in Kopie belegen!

☐ **Eingriffe bei lokal begrenztem und nicht metastasiertem Prostatakarzinom**

Urologie oder Strahlentherapie

☐ **Eingriffe zur Karotis-Revaskularisation bei Karotis-Stenosen**

Neurologie, Gefäßchirurgie, Neurochirurgie,
Innere Medizin und Angiologie,
Innere Medizin und Kardiologie,
Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie oder

Radiologie mit Expertise in endovaskulären Verfahren (interventionelle Radiologie), die mit der Durchführung von mindestens 100 endovaskulären Interventionen, darunter mindestens 10 an supraaortalen extrakraniellen Gefäßen, und mindestens 30 einschlägigen theoretischen Fortbildungseinheiten im Umfang von je 45 Minuten nachzuweisen ist.

Bitte die Angaben durch entsprechende Nachweise in Kopie belegen!

2. Fachliche Voraussetzungen	**Die Anforderungen an die besondere Qualifikation setzt für den aufgeführten Eingriff maßgeblich folgende Anforderungen und Kenntnisse voraus:** ☐ eine mindestens 5-jährige ganztägige Tätigkeit in einem Bereich der unmittelbaren Patientenversorgung in dem für den jeweiligen Eingriff genannten Gebiet nach Anerkennung der maßgeblichen Facharztbezeichnung ***und*** ☐ die Erfüllung der Fortbildungsverpflichtung nach § 95d SGB V bzw. § 136b Abs. 1 Nr. 1 SGB V oder eine entsprechende von der zuständigen Landesärztekammer anerkannte Zahl an Fortbildungspunkten ***und*** ☐ eine durch die zuständige Landesärztekammer erteilte Weiterbildungsbefugnis für eine im Besonderen Teil eingriffsspezifisch erforderliche Qualifikation oder eine angestellte Tätigkeit in einer zugelassenen Weiterbildungsstätte mit einer entsprechenden Qualifikation ***oder*** ☐ eine akademische Lehrbefugnis **Hinweis:** Ohne Befugnis zur Weiterbildung kann keine Genehmigung zur Erbringung einer Zweitmeinung erteilt werden. Wenden Sie sich hierzu an die zuständige Landesärztekammer. **Bitte die Angaben durch entsprechende Nachweise in Kopie belegen!**
3. Erklärungen	Es wird gewährleistet, dass die ärztliche Tätigkeit mit dem Gebot der Unabhängigkeit gemäß § 27b Abs. 1 Satz 2 SGB V vereinbar ist. Es wird erklärt, dass gemäß § 7 Abs. 6 Richtlinie zum Zweitmeinungsverfahren keine finanziellen Beziehungen, die aus Anstellungs- oder Beratungsverhältnissen, dem Erhalt von Honoraren, Drittmitteln oder sonstiger Unterstützung, dem Besitz von Aktien oder Geschäftsanteilen jeweils in Bezug auf Hersteller von Medizinprodukten oder einem industriellen Interessenverband solcher Hersteller vorliegt. Es wird darauf hingewiesen, dass folgende Informationen gemäß § 9 Abs. 2 der Richtlinie zum Zweitmeinungsverfahren durch die KVN frei zugänglich auf einer Informationsplattform zur Verfügung gestellt werden: ➢ Arztname und Kontaktdaten, ➢ Fachgebietsbezeichnung, ➢ das betreffende Zweitmeinungsthema.

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

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

Auszug aus der Richtlinie über die Konkretisierung des Anspruchs auf eine unabhängige ärztliche Zweitmeinung gemäß § 27b Absatz 2 SGB V der Richtlinie zum Zweitmeinungsverfahren (Zm-RL)

Allgemeiner Teil

§1 Rechtsgrundlage und Zweck

(1) Rechtsgrundlage der nachfolgenden Richtlinie ist § 27b Absatz 2 SGB V. Sie ist Bestandteil der Richtlinien über die Qualitätssicherung gemäß § 92 Absatz 1 Satz 2Nummer 13 SGB V.

(2) Zwecke der Richtlinie sind

1. die Konkretisierung des Anspruchs auf Einholung einer Zweitmeinung zu den im Besonderen Teil dieser Richtlinie aufgeführten planbaren Eingriffen,
2. die Bestimmung, für welche planbaren Eingriffe, bei denen insbesondere im Hinblick auf die zahlenmäßige Entwicklung ihrer Durchführung die Gefahr einer Indikationsausweitung nicht auszuschließen ist, der Anspruch der Patientinnen und Patienten auf Einholung einer den Anforderungen nach § 27b Absatz 1 Satz 1SGB V entsprechenden Zweitmeinung besteht,
3. die Konkretisierung der Pflichten der behandelnden Ärztin oder des behandelnden Arztes, die oder der die Indikation für einen planbaren Eingriff gemäß dieser Richtlinie stellt (indikationsstellende Ärztin/indikationsstellender Arzt),
4. die Festlegung allgemeiner und indikationsspezifischer Anforderungen an das Zweitmeinungsverfahren und die Erbringer einer Zweitmeinung (im Folgenden: Zweitmeiner),
5. die Festlegung allgemeiner und indikationsspezifischer Anforderungen an die Abgabe der Zweitmeinung zu den nach Nummer 2 bestimmten Eingriffen,
6. die Konkretisierung der Anforderungen in Bezug auf die Erbringung einer unabhängigen ärztlichen Zweitmeinung gemäß § 27b Absatz 1 SGB V.

(3) Die Richtlinie gilt nicht für die Einholung einer Zweitmeinung bei zahnärztlichen Eingriffen durch Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzte.

§ 3 Begriff und Leistungsumfang der Zweitmeinung

(1) Als Zweitmeinung im Sinne der Richtlinie wird eine unabhängige, neutrale ärztliche zweite Meinung bei einem Leistungserbringer nach § 27b Absatz 3 SGB V zu den im Besonderen Teil dieser Richtlinie benannten planbaren Eingriffen verstanden.

(2) Die Erbringung einer Zweitmeinung umfasst neben der eigenständigen Bewertung und Beratung des Versicherten ärztliche Untersuchungsleistungen, sofern sie zur Befunderhebung und Überprüfung der Indikationsstellung zu dem vorgesehenen Eingriff medizinisch erforderlich sind. Im Rahmen der Indikationsstellung bereits erhobene Befunde sind zu berücksichtigen, soweit sie von der Patientin oder dem Patienten dem Zweitmeiner zur Verfügung gestellt wurden.

(3) Die Zweitmeinung ist gemäß § 73 Absatz 2 Satz 1 Nummer 13 SGB V Bestandteil der vertragsärztlichen Versorgung.

§ 7 Anforderungen an die Zweitmeiner

(1) Zur Erbringung einer Zweitmeinung nach dieser Richtlinie sind die in § 27b Absatz 3 SGB V genannten Ärztinnen oder Ärzte und Einrichtungen berechtigt. Entsprechend Satz 1 sind

1. zur Leistungserbringung zugelassene oder ermächtigte Ärztinnen und Ärzte,
2. nicht an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärztinnen und Ärzte, die nur zu diesem Zweck an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen, oder
3. an ermächtigen Einrichtungen, zugelassenen medizinischen Versorgungszentren oder zugelassenen

Krankenhäusern tätige Ärztinnen und Ärzte berechtigt, wenn für sie die besondere Qualifikation gemäß der Absätze 2 bis 4 gegenüber der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung durch geeignete Bescheinigungen nachgewiesen wurde, ihrer Tätigkeit kein Hinderungsgrund nach Absatz 5 entgegensteht, und sie daraufhin eine von der Kassenärztlichen Vereinigung erteilte Genehmigung zur Durchführung der Abrechnung von Zweitmeinungsleistungen erhalten haben. Ärztinnen oder Ärzte, die nicht an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen und die die Voraussetzungen nach Satz 2 erfüllen, werden mit Erhalt der Genehmigung zur Durchführung der Abrechnung für Zweitmeinungsleistungen für die Dauer der

Teilnahme am Zweitmeinungsverfahren nach § 31 Absatz 2 Ärzte-Zulassungsverordnung i.V.m § 5 Absatz 2 Bundesmantelvertrag-Ärzte ermächtigt.

(2) Die Anforderungen an die besondere Qualifikation erfordern gemäß § 27b Absatz 2 Satz 3 Nummer 1 SGB V eine langjährige fachärztliche Tätigkeit in einem Fachgebiet, das für den jeweiligen im Besonderen Teil dieser Richtlinie aufgeführten Eingriff maßgeblich ist. Diese Anforderung setzt voraus,

a. die Anerkennung einer Facharztbezeichnung in dem für den jeweiligen Eingriff im Besonderen Teil dieser Richtlinie festgelegten Gebiet und
b. eine mindestens 5-jährige ganztägige Tätigkeit, vom Umfang her entsprechende Teilzeittätigkeit oder in Kombination aus ganztägiger Tätigkeit und Teilzeittätigkeit in einem Bereich der unmittelbaren Patientenversorgung in dem für den jeweiligen Eingriff im Besonderen Teil dieser Richtlinie genannten Gebiet nach Anerkennung der maßgeblichen Facharztbezeichnung.

(3) Die Anforderungen an die besondere Qualifikation setzen gemäß § 27b Absatz 2 Satz 3 Nummer 2 SGB V zudem Kenntnisse über den aktuellen Stand der wissenschaftlichen Forschung zur jeweiligen Diagnostik und Therapie einschließlich Therapiealternativen voraus, die für die im Besonderen Teil dieser Richtlinie aufgeführten planbaren Eingriff maßgeblich sind. Diese Voraussetzung ist erfüllt, wenn

a. die jeweils geltende Fortbildungsverpflichtung nach § 95d SGB V oder § 136b Absatz 1 Nummer 1 SGB V erfüllt oder im Falle des § 27 Absatz 3 Nummer 5 SGB V eine entsprechende von der zuständigen Landesärztekammer anerkannten Zahl an Fortbildungspunkten erworben wurde, und eine der nachfolgenden Voraussetzungen erfüllt ist:
b. eine durch die zuständige Landesärztekammer erteilte Befugnis zur Weiterbildung erteilt wurde, oder
c. eine akademische Lehrbefugnis verliehen wurde.

(4) Die Berechtigung zur Erbringung der Zweitmeinung setzt die Erfüllung weiterer eingriffsspezifischer Qualifikationsanforderungen voraus, wenn diese im Besonderen Teil dieser Richtlinie bestimmt wurden.

(5) Antragstellerinnen und Antragsteller nach Absatz 1 erhalten keine Genehmigung zur Abrechnung, wenn deren Tätigkeit mit dem Gebot der Unabhängigkeit gemäß § 27b Absatz 1 Satz 2 SGB V unvereinbar ist.
(6) Antragstellerinnen und Antragsteller nach Absatz 1 sind verpflichtet, im Rahmen des Nachweisverfahrens nach Absatz 1 zum jeweiligen Eingriff verbindlich zu erklären, ob finanzielle Beziehungen, die aus Anstellungs- oder Beratungsverhältnissen, dem Erhalt von Honoraren, Drittmitteln oder sonstiger Unterstützung, dem Besitz von Aktien oder Geschäftsanteilen jeweils in Bezug auf Hersteller von Medizinprodukten oder einem industriellen Interessenverband solcher Hersteller vorliegen oder nicht vorliegen.

§ 8 Aufgaben der Zweitmeiner und Anforderungen an die Abgabe der Zweitmeinung

(1) Der Zweitmeiner soll die Patientin oder den Patienten in Bezug auf den empfohlenen Eingriff nach § 5 Absatz 2 und mögliche Therapie- oder Handlungsalternativen so informieren und beraten, dass eine informierte Entscheidung der Patientin oder des Patienten in Bezug auf die Notwendigkeit der Durchführung des empfohlenen Eingriffs ermöglicht wird. Dabei sollen mögliche Therapiealternativen unter Berücksichtigung der Anamnese und des Krankheitsverlaufs einbezogen werden, gestützt auf die Vorbefunde sowie die Präferenzen der Patientin oder des Patienten.
(2) Der Zweitmeiner soll auf Nachfrage der Patientin oder des Patienten zu Beginn des Beratungsgespräches Auskunft in Bezug auf bei ihr oder ihm möglicherweise bestehende Interessenkonflikte oder finanzielle Beziehungen gemäß § 7 Absatz 6 geben.
(3) Ärztinnen und Ärzte weiterer medizinischer Fachgebiete oder Angehörige von nichtärztlichen Gesundheitsfachberufen können in den Prozess der Zweitmeinungserbringung einbezogen werden, soweit dies in den eingriffsspezifischen Regelungen im Besonderen Teil dieser Richtlinie vorgesehen ist.
(4) Die Zweitmeinung soll im Rahmen eines persönlichen Gesprächs zwischen dem Zweitmeiner und der Patientin oder dem Patienten abgegeben werden. Soweit im Besonderen Teil dieser Richtlinie eine entsprechende Regelung getroffen ist, können unter Einhaltung berufsrechtlicher und vertragsärztlicher Vorgaben telemedizinische Möglichkeiten genutzt werden.
(5) Der Zweitmeiner bezieht gemäß § 27b Absatz 5 Satz 5 SGB V Vorbefunde, die ihm aus der Patientenakte zur Verfügung gestellt wurden, in die Beratung mit ein. Falls von dem Zweitmeiner relevante Untersuchungen als fehlend oder nicht verwendbar betrachtet oder weiterführende Untersuchungen als notwendig festgestellt werden, ist die Patientin oder der Patient darüber zu informieren. Der Zweitmeiner informiert die indikationsstellende Ärztin oder den indikationsstellenden Arzt darüber, sofern die Patientin oder der Patient dem zugestimmt hat.
(6) Eine Zweitmeinung gilt als abgegeben, wenn die Beurteilung und Beratung im Sinne von § 3 und § 8 erfolgt sind und in diesem Rahmen die Indikation zum empfohlenen Eingriff im Sinne vom § 5 Absatz 2 bestätigt oder nicht bestätigt wurde und die weiteren Handlungsoptionen der Patientin oder dem Patienten erläutert wurden.
(7) Auf Wunsch der Patientin oder des Patienten wird das Ergebnis der Zweitmeinung der indikationsstellenden Ärztin oder dem indikationsstellenden Arzt mitgeteilt. Auf Wunsch der Patientin oder des Patienten wird das Ergebnis der Zweitmeinung in einem ärztlichen Bericht zusammenfassend dargestellt und der Patientin oder dem Patienten ausgehändigt. Die Darstellung soll auf die eingriffsspezifische Entscheidungshilfe und gegebenenfalls weitere evidenzbasierte Informationen nach § 6 Absatz 3 Bezug nehmen.

§ 9 Information über zweitmeinungsgebende Ärztinnen oder Ärzte

(1) Die Kassenärztlichen Vereinigungen und die Landeskrankenhausgesellschaften informieren inhaltlich abgestimmt über die für das Zweitmeinungsverfahren gemäß dieser Richtlinie zur Verfügung stehende Zweitmeiner. Die Informationen werden frei zugänglich auf regional oder überregional betriebenen Informationsplattformen zur Ver-fügung gestellt. Falls die Informationen über die Zweitmeiner ausschließlich auf überregionalen Informationsplattformen angeboten werden, müssen auf den landesbezogenen Informationsportalen der Kassenärztlichen Vereinigungen und der Landeskrankenhausgesellschaften eindeutige Hinweise mit einer Verlinkung auf die überregionalen Angebote vorgehalten werden.

(2) Die Informationen über Zweitmeiner müssen mindestens folgende Informationen enthalten:

a. Arztname und Kontaktdaten,
b. Fachgebietsbezeichnung und
c. das betreffende Zweitmeinungsthema oder die -themen.

Die Informationen sind so aufzubereiten, dass Zweitmeiner von Patientinnen und Patienten mindestens nach Namen, Fachgebieten, Eingriffe, Orten sowie Bundesländern oder KV-Bereichen gesucht werden können. Auch eine Kombinationssuche dieser Informationen soll ermöglicht werden.

.

Die vollständige Zm-RL kann unter www.g-ba.de nachgelesen werden.