

E-Mail	genehmigung@kvhb.de
Fax	0421-3404-347

Antrag Abklärungskolposkopie

Qualitätssicherungsvereinbarung Abklärungskolposkopie gemäß Teil III. D § 8 Abs. 4 - 6 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses für organisierte Krebsfrüherkennungsprogramme nach der Qualitätssicherungsvereinbarung Abklärungskolposkopie (QSV) gemäß § 135 Abs. 2 SGB V.

Bitte beachten Sie, dass Sie die beantragten Leistungen erst ab dem Tag erbringen und abrechnen dürfen, zu dem Ihnen die Genehmigung erteilt worden ist.

Fügen Sie dem Antrag bitte die erforderlichen Nachweise bei.

Bitte senden Sie den vollständigen Antrag an oben genannte E-Mail oder Fax-Nummer oder alternativ an die KV Bremen, Schwachhauser Heerstraße 26/28, 28209 Bremen.

I. Angaben zum Leistungserbringer

ggf. Titel, Vorname, Name	
Wohnanschrift (falls die vertragsärztliche Tätigkeit noch nicht aufgenommen wurde)	
E-Mail-Adresse	
Telefonnummer	
Betriebsstätte (PLZ, Ort, Straße, Hausnummer)	
Nebenbetriebsstätte (PLZ, Ort, Straße, Hausnummer)	
weitere Nebenbetriebsstätte	

Im Bereich der KV HB tätig ab/seit	
LANR (falls bekannt)	

- Einzelpraxis
- Berufsausübungsgemeinschaft
- Ermächtigter Krankenhausarzt
- Angestellter Arzt

II. Fachliche Anforderungen

Die Berechtigung zur Ausführung und Abrechnung der Abklärungskolposkopie wurde bereits von einer anderen Kassenärztlichen Vereinigung erteilt.

ja (bitte Bescheid beifügen) nein

Falls ja. Wurde diese Berechtigung bislang zurückgenommen, zurückgegeben oder widerrufen?

ja nein

Urkunde über die Berechtigung zum Führen der Facharztbezeichnung:

„Frauenheilkunde und Geburtshilfe“

und

Nachweis über die erfolgreiche Teilnahme an einem **Basiskolposkopiekurs** von 8 Stunden und einem **Fortgeschrittenenkurs** von 14 Stunden oder einer in Inhalt und Umfang gleichwertigen Qualifikation.

und

Nachweis über die **Durchführung von mindestens 100 Kolposkopien** mit abnormen Befunden von Portio, Vagina und Vulva und davon mindestens **30 histologisch gesicherter Fälle** intraepithelialer Neoplasien oder invasiver Karzinome in den letzten 12 Monaten (*Im Formular „Persönlicher Einzelnachweis“ dokumentieren und einreichen. Formular finden Sie unter www.kvhb.de / Für Praxen / Praxisalltag / Genehmigungen / A / Abklärungskolposkopie*).

oder

Nachweis über die Durchführung einer klinischen Tätigkeit, insbesondere in der kolposkopischen Diagnostik über mindestens **160 Stunden an 20 Arbeitstagen** in einer Einrichtung mit Schwerpunkt Diagnostik abnormer Befunde von Portio, Vagina und Vulva in den letzten 24 Monaten.

und

Nachweis über Kenntnisse (z.B. Fort- und Weiterbildung) operativer Verfahren bei vulvaren, vaginalen und zervikalen Veränderungen.

Alternative zu den Nachweisen über die Teilnahme an Basis- und Fortgeschrittenenkursen sowie die Mindestuntersuchungszahlen von 100 Kolposkopien: Nachweis über eine zertifizierte Gynäkologische Dysplasie- Sprechstunde/ Dysplasie- Einheit der Zertifizierungsstelle der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. OnkoZert in Zusammenarbeit mit der DGGG, der AG-CPC und der AGO.

Die Unterlagen habe ich diesem Antrag beigefügt.

III. Apparative und räumliche Voraussetzungen

Praxisräume:

Als Anlage zum Antrag wird eine Gewährleistungserklärung des Herstellers vorgelegt, in der bestätigt wird, dass das verwendete Kolposkop die apparativen Voraussetzungen nach § 4 Abs. 1 und 2 QSV erfüllt.

Die Praxis ist mit mindestens einem gynäkologischen Stuhl ausgestattet

IV. Organisatorische Voraussetzungen

- Eine Kooperationsvereinbarung mit folgender Einrichtung, die auf die Behandlung von Gebärmutterkrebs spezialisiert ist liegt vor:

(Bitte Name und Adresse der Einrichtung eintragen)

V. Auflage an die Aufrechterhaltung der fachlichen Befähigung

- Mir ist bekannt, dass die Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung der besonderen Qualifikation folgende Voraussetzungen beinhaltet:

- Jährlicher Nachweis von mindestens 100 Abklärungskolposkopien mit abnormen Befunden von Portio, Vagina und Vulva und davon mindestens 30 histologisch gesicherten Fällen intraepithelialer Neoplasien oder invasiver Karzinome in den letzten 12 Monaten.
- Jährlicher Nachweis der regelmäßigen Teilnahme (mindestens 2 Mal pro Halbjahr) an interdisziplinären Fallkonferenzen (z.B. Tumorkonferenzen). Die Teilnahme kann durch persönliche Anwesenheit oder in begründeten Ausnahmefällen per Videokonferenz erfolgen. Alternativ können 10 Fortbildungspunkte themenbezogen in 2 Jahren anerkannt werden. Für das Selbststudium von Fachliteratur können keine Fortbildungspunkte anerkannt werden.

Können die Nachweise nach Ablauf von weiteren 12 Monaten auf die genannten Zeiträume erneut nicht geführt werden, wird die Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung dieser Leistung widerrufen.

- Mir / dem beim Antragsteller tätigen Arzt ist bekannt, dass bei der Durchführung und Abrechnung kolposkopischer Leistungen zur Früherkennung von Zervixkarzinomen im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung zusätzlich die Richtlinie für organisierte Krebsfrüherkennungsprogramme des Gemeinsamen Bundesausschusses (oKFE-RL) einzuhalten sind. Diese setzt insbesondere voraus, dass sämtliche abgerechneten Abklärungskolposkopien elektronisch dokumentiert werden müssen, vgl. Teil III § 9 Abs. 1 oKFE-RL. Die vollständige Dokumentation ist Voraussetzung zur Abrechnung der Früherkennungsmaßnahme.

VI. Allgemeines

Bitte beachten Sie, dass Sie die Leistungen der Abklärungskolposkopie im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung erst ab dem Zeitpunkt abrechnen dürfen, ab dem Sie die erforderliche Genehmigung erteilt bekommen haben. Eine rückwirkende Genehmigung ist nicht möglich.

Für Ärzte, die eine Ermächtigung zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung beantragt haben, wird eine Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung der Abklärungskolposkopie nur im Rahmen des ausgesprochenen Ermächtigungsumfanges wirksam. Die GOP's für die beantragte Leistung dürfen im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung erst ab dem Zeitpunkt abgerechnet werden, wenn hierfür die erforderliche Genehmigung durch die KV Bremen erteilt wurde.

Die Kassenärztliche Vereinigung kann die zuständige Qualitätssicherungskommission beauftragen, die Erfüllung der apparativen und organisatorischen Anforderungen in der Praxis daraufhin zu überprüfen, ob sie den Bestimmungen der QSV entsprechen, vgl. § 8 Abs. 5 Satz 2 QSV. Die Genehmigung wird nur erteilt, wenn der Arzt in seinem Antrag sein Einverständnis zur Durchführung einer solchen Überprüfung erklärt, § 8 Abs. 5 Satz 3 QSV.

Ich erkläre mein Einverständnis zur Durchführung einer solchen Überprüfung.

Ich versichere die Richtigkeit der gemachten Angaben.

Anlage I: Gewährleistungserklärung Abklärungskolposkopie

Für die Durchführung der beantragten Abklärungskolposkopie wird das folgende Gerät eingesetzt:

Herstellerfirma:

Kolposkop-Bezeichnung:

Baujahr:

--

Vergrößerungsstufen/ Vergrößerungen:

1. Analoges Gerät

- Binokulare Befundung/Beurteilung ohne Aufzeichnungsmöglichkeit

2. Analoges-Digitales-Kombisystem

- Binokulare Befundung/Beurteilung mit Aufzeichnungsmöglichkeit (digitales Foto- oder Videokolposkop)

3. Digitales Gerät

- Keine binokulare Befundung/Beurteilung (Videokolposkop) möglich
- Befundung/Beurteilung via Monitor mit digitaler Aufzeichnungsmöglichkeit
- Nachweis bzw. Produktinformation (technisches Datenblatt) vom Hersteller/Vertreiber über die Ausstattungsmerkmale ist beigefügt
- Pseudonymisierte Bilddatei und nach Möglichkeit ein geeigneter Bildausdruck eines abnormen Befundes ist beigefügt

Die Vollständigkeit und Richtigkeit dieser Angaben wird bestätigt.

--	--

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers