

Bezirksstellen Düsseldorf/Köln
Abteilung Qualitätssicherung
40182 Düsseldorf

E-Mail: koloskopie@kvno.de
Fax-Nr. 0211 / 59 70 – 33 172

Antrag auf Genehmigung zur Durchführung von koloskopischen Leistungen

Name: _____

LANR: _____ BSNR: _____

Praxisanschrift

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____

Ich besitze die Anerkennung als:

Facharzt für _____ seit: _____

Schwerpunkt: _____ seit: _____

Zusatzbezeichnung: _____ seit: _____

Angestellter Arzt bei: _____

Berufsausübungsgemeinschaft gem. § 33 Ärzte ZV mit

Berufsausübungsgemeinschaft gem. § 101 SGB V (Job-Sharing) mit

Praxisgemeinschaft mit

Zulassung / Ermächtigung ab: _____

I. Fachliche Befähigung des Antragstellers (§ 4)

1. nach der Weiterbildungsordnung

a) Ich besitze die Berechtigung zum Führen der

Facharztbezeichnung „Innere Medizin“ mit der Schwerpunktbezeichnung „Gastroenterologie“ oder

Facharztbezeichnung „Kinder- und Jugendmedizin“ mit der Zusatz- Weiterbildung „Kinder-Gastroenterologie“ oder

mit einer zusätzlich zu den Weiterbildungszeiten des Facharztes abgeleisteten, mindestens 18- monatigen Weiterbildung an einer weiterbildungsbefugten Ausbildungsstätte im Bereich der Kinder-Gastroenterologie oder

Facharztbezeichnung „Kinderchirurgie“ oder Facharztbezeichnung „Visceralchirurgie“, sofern dieser Chirurg nach dem für ihn maßgeblichen Weiterbildungsrecht zur Durchführung von Koloskopien berechtigt ist und füge die Bestätigung der zuständigen Ärztekammer bei, in der bescheinigt wird, dass ich über die Berechtigung zur Durchführung von Koloskopien nach dem Weiterbildungsrecht verfüge

(Bitte Zeugnisse einreichen)

b) Ich besitze eine zu den unter 1 a) aufgeführten Qualifikationen gleichwertige Befähigung und bin mit der Durchführung eines Kolloquiums einverstanden (Bitte Zeugnisse einreichen)

Nachweis durch:

2. Praktische Tätigkeit

Ich führe den Nachweis über die selbständige Indikationsstellung, Durchführung und Bewertung der Befunde von:

a) 200 Koloskopien unter Anleitung innerhalb von 2 Jahren vor Antragstellung auf Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen der Koloskopie (Bitte Zeugnisse einreichen)

und

b) 50 Polypektomien unter Anleitung innerhalb von 2 Jahren vor Antragstellung auf Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen der Koloskopie (Bitte Zeugnisse und Dokumentationen einreichen)

oder

c) bei Kinderchirurgen und Kinderärzten selbständige Indikationsstellung, Durchführung und Befundung von 100 Koloskopien unter Anleitung (Bitte Zeugnisse einreichen)

Die Anleitung unter den Buchstaben a) – c) hat jeweils bei einem Arzt stattgefunden, der nach der Weiterbildungsordnung in vollem Umfang für die Weiterbildung in einem unter Nr. 1 genannten Gebiet oder Schwerpunkt befugt ist. Ist der anleitende Arzt nicht in vollem Umfang für die Weiterbildung befugt, muss er zusätzlich über eine Genehmigung nach dieser Vereinbarung verfügen.

II. Apparative Voraussetzungen (§ 5)

Eine im Rahmen von Koloskopien geeignete Notfallausstattung wird in meiner Praxis vorgehalten und besteht aus:

Erklärung:

- | | |
|--|--------------------------|
| a) Intubationsbesteck und Frischluftbeatmungsgerät (Beatmungsbeutel) | <input type="checkbox"/> |
| b) Absaugvorrichtung | <input type="checkbox"/> |
| c) Sauerstoffversorgung | <input type="checkbox"/> |
| d) Defibrillator mit Einkanal-EKG-Schreiber und Oszilloskop | <input type="checkbox"/> |
| e) Pulsoxymetrie und Rufanlage | <input type="checkbox"/> |
| f) Sterilisationsgerät | <input type="checkbox"/> |

(In den Fällen, in denen sterilisierbares endoskopisches Zusatzinstrumentarium Verwendung findet, ist gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung nachzuweisen, dass ein Sterilisationsgerät eingesetzt wird.)

Mit der Überprüfung der apparativen Voraussetzungen in meiner Praxis durch die Qualitätssicherungskommission der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein bin ich einverstanden und nehme weiterhin zur Kenntnis, dass die Genehmigung nur erteilt wird, wenn ich mein Einverständnis zur Durchführung einer solchen Überprüfung erteilt habe.

III. Auflagen zur Aufrechterhaltung der fachlichen Befähigung (§ 6)

(Nur für Ärzte ohne die Facharztbezeichnung „Kinder- und Jugendmedizin“ oder Facharztbezeichnung „Kinderchirurgie“)

Mit meiner Unterschrift unter diesem Antrag erkläre ich, dass ich zukünftig 200 totale Koloskopien ohne Mängel gemäß den Absätzen 3 und 7 (einschließlich des Zoekums) davon in mindestens 10 Fällen Polypektomien ohne Mängel gemäß den Absätzen 4 und 7 innerhalb eines Zeitraumes von jeweils zwölf Monaten durchführen werde.

Der Nachweis wird von der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein überprüft, wobei eine Benachrichtigung erfolgt, wenn die vorgegebene Leistungsfrequenz unterschritten wird.

Mir ist die Verpflichtung bekannt, den Nachweis gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein bezüglich der vorstehend genannten Anzahl von Koloskopien und Polypektomien durch die Vorlage insbesondere der Bilddokumentation (Foto oder Videodokumentation) zu belegen.

Weiterhin ist mir bekannt, dass die Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung von Leistungen der Koloskopie widerrufen wird, für den Fall, dass in den auf die vorstehend genannten 12 Monate folgenden weiteren 12 Monaten die vorgegebene Leistungsfrequenz erneut nicht erreicht wird, oder die Überprüfung in diesem Zeitraum wiederholt Mängel zeigt.

Zur Überprüfung der Auflage der 200 totalen Koloskopien gilt Folgendes:

- Die KV fordert vom Arzt die schriftlichen und bildlichen Dokumentationen von 20 abgerechneten Fällen an. Die Auswahl der Fälle erfolgt durch die KV unter Angabe des Namens des Patienten und des Tages, an dem die Koloskopie durchgeführt wurde.
- Die eingereichten Dokumentationen müssen eine Foto- oder Videodokumentation enthalten. Die KV kann festlegen, dass die Vorlage der Dokumentation auf Datenträger oder durch Datenübertragung in einer für sie geeigneten Form erfolgt.
- Eine totale Koloskopie gilt als nachgewiesen, wenn die Bauhin'sche Klappe und das Zoekum dargestellt sind. Das Zoekum ist abgebildet, wenn der Zoekumtriangel oder das Appendixorifizium dargestellt sind.

- d) Zeigt eine Dokumentation eine Verschmutzung des Kolons, die den Foto- beziehungsweise Videodokumentationsnachweis der Kriterien nach Buchstabe c nicht zulässt, gilt dies als Mangel. Nicht als Mangel gelten anatomische Einengungen und Zustand nach operativer Entfernung des Zoekums, die eine totale Koloskopie unmöglich machen, soweit die Gründe aus der vorgelegten schriftlichen Dokumentation hervorgehen. In diesen Fällen muss aus der Dokumentation außerdem die Empfehlung zu einer weitergehenden Abklärungsuntersuchung hervorgehen.
- e) Die Anforderung gilt als erfüllt, wenn es sich in mindestens 90 Prozent der eingereichten Dokumentationen um eine totale Koloskopie ohne Mangel handelt.
- f) Wurde die Anforderung nicht erfüllt, werden die schriftlichen und bildlichen Dokumentationen von weiteren 20 Fällen gemäß Buchstabe a und b angefordert.
- g) Zeigt die Überprüfung erneut Mängel gemäß Buchstabe c bis e oder wurden weniger als 200 totale Koloskopien durchgeführt, hat der Arzt die Möglichkeit, seine fachliche Befähigung nachzuweisen, indem nach Ablauf von weiteren 12 Monaten die schriftlichen und bildlichen Dokumentationen von 200 abgerechneten Fällen gemäß Buchstabe a Satz 2 und b eingereicht werden. Zeigt die Überprüfung Mängel gemäß Buchstabe c bis e oder wurden weniger als 200 Koloskopien durchgeführt, wird die Genehmigung widerrufen.

Zur Überprüfung der Auflage der 10 Polypektomien gilt Folgendes:

- a) Die KV fordert vom Arzt die Dokumentationen von 5 abgerechneten Fällen an. Die Auswahl der Fälle erfolgt durch die KV unter Angabe des Namens des Patienten und des Tages, an dem die Polypektomie durchgeführt wurde.
- b) Die vollständige Polypektomie gilt als durchgeführt, wenn sie durch eine Bilddokumentation und eine Histologie belegt ist. Ist diese Nachweis nicht möglich, zum Beispiel bei Präparatverlust oder Resektion nicht im Gesunden bei Atypie / Malignität, muss die Dokumentation einer befundadäquaten weiteren Vorgehensweise vorliegen; andernfalls gilt die Dokumentation als mangelhaft. Nicht als Mangel gilt eine nicht vollständige Abtragung des Polypen aus anatomischen Gründen, soweit die Gründe aus der vorgelegten schriftlichen Dokumentation hervorgehen. Die KV kann festlegen, dass die Vorlage der Dokumentationen auf Datenträger oder durch Datenübertragung in einer für sie geeigneten Form erfolgt.
- c) Die Anforderung gilt als erfüllt, wenn aus allen eingereichten Dokumentationen die Polypektomien ohne Mangel eindeutig hervorgehen.
- d) Wurde die Anforderung nicht erfüllt oder wurden weniger als 10 Polypektomien durchgeführt, hat der Arzt die Möglichkeit, seine fachliche Befähigung nachzuweisen, indem nach Ablauf von weiteren 12 Monaten die schriftlichen und bildlichen Dokumentationen von 10 abgerechneten Fällen gemäß Buchstabe a Satz 2 eingereicht werden. Zeigt die Überprüfung Mängel gemäß Buchstabe b und c oder wurden weniger als 10 Polypektomien durchgeführt, wird die Genehmigung widerrufen.

IV. Maßnahmen zur Überprüfung der Hygienequalität (§ 7)

- (1) Zur Sicherstellung der Hygienequalität bei der Durchführung von Koloskopien werden regelmäßig geeignete hygienisch-mikrobiologische Überprüfungen der Aufbereitung der Endoskope in der Arztpraxis durchgeführt.
- (2) Die Überprüfung umfasst die hygienisch-mikrobiologische Kontrolle
 - a) von einem Koloskop je Praxis mittels
 1. Durchspülung von Endoskopkanälen (z.B. Instrumentierkanal und L/W-Kanal) und
 2. Abstrichen von Endoskopstellen (z.B. Kanaleingänge am Distalende), welche der Reinigung und Desinfektion nur schwer zugänglich sind sowie
 - b) die während der Koloskopie verwendeten Lösungen der Optikspülsysteme.

Soweit manuelle und maschinelle Aufbereitungsverfahren zur Anwendung kommen, ist 1 Koloskop je Aufbereitungsverfahren zu kontrollieren.

- (3) Die stichprobenhafte Überprüfung der Hygienequalität in der Arztpraxis erfolgt unangemeldet einmal pro Kalenderhalbjahr. Die Auswahl des Koloskops trifft das Hygieneinstitut. Die Kassenärztliche Vereinigung teilt dem Arzt den Kalendermonat der Überprüfung mit.
- (4) Die Kassenärztliche Vereinigung beauftragt mit der Überprüfung ein von ihr anerkanntes Hygieneinstitut. Ein Hygieneinstitut kann dann anerkannt werden, wenn folgende Voraussetzungen erfüllt und nachgewiesen werden:
 1. Der Leiter des Hygieneinstituts muss berechtigt sein, die Facharztbezeichnung „Hygiene und Umweltmedizin“ oder „Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie“ zu führen.
 2. Es muss eine schriftliche Erklärung vorliegen, in der sich das Hygieneinstitut verpflichtet hat, dass die Durchführung der hygienisch-mikrobiologischen Kontrolle sowie die Probenverarbeitung, Kulturmethodik und Keimdifferenzierung nach dem allgemein anerkannten Stand von Medizin und Wissenschaft erfolgen. Die entsprechenden Empfehlungen des Robert Koch-Institutes (RKI), welche in den „Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung flexibler Endoskope und endoskopischer Zusatzinstrumentariums“ festgelegt sind, sind vom Hygieneinstitut zu beachten.
- (5) Die Überprüfung erfolgt durch das Hygieneinstitut in der Arztpraxis. Das Ergebnis der Überprüfung soll dem Arzt durch die zuständige Kassenärztliche Vereinigung innerhalb von 2 Wochen nach der Probenentnahme mitgeteilt werden. Soweit Mängel bestehen, wird der Arzt über Art und Umfang dieser Mängel informiert. Er soll durch die Kassenärztliche Vereinigung eingehend beraten werden, in welcher Form sie behoben werden können. Die Beratung zur Behebung der Mängel kann mit Zustimmung des Arztes auch in der Arztpraxis durchgeführt werden.
- (6) Die Anforderungen an eine sachgerechte Hygienequalität gelten als erfüllt bei
 - a) fehlendem Nachweis von *Escherichia coli*, anderen *Enterobacteriaceae* oder Enterokokken,
 - b) fehlendem Nachweis von *Pseudomonas aeruginosa*, anderen *Pseudomonaden* oder weiteren Nonfermentern,
 - c) fehlendem Nachweis von weiteren hygienerelevanten Erregern wie *Staphylococcus aureus* sowie
 - d) maximaler Keimbelastung von $< \text{oder} = 10 \text{ KBE pro ml}$ in der Probe der Durchspüllösung und der Lösung der Optikspülssysteme.
- (7) Werden die in Abs. 6 festgelegten Anforderungen erfüllt, hat die nächste Überprüfung innerhalb des nachfolgenden Kalenderhalbjahres zu erfolgen.
- (8) Werden die in Abs. 6 festgelegten Anforderungen nicht erfüllt, gilt Folgendes:
 - a) Die Hygienequalität wird innerhalb eines Zeitraums der nachfolgenden 3 Monate im Verfahren nach den Absätzen 2, 4 bis 6 erneut überprüft. Die erneute Überprüfung erfolgt unabhängig von den routinemäßigen halbjährlichen Überprüfungen.

b) Werden die Anforderungen erneut nicht erfüllt, gilt Folgendes:

1. Der Fortbestand der Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen der Koloskopie wird von nachfolgenden Auflagen abhängig gemacht. Der Arzt muss innerhalb von 6 Wochen die Erfüllung der Anforderungen an die Hygienequalität nach Abs. 6, die durch ein Labor nach Abs. 4 kontrolliert worden ist, gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung nachweisen. Bis zu diesem Nachweis dürfen Leistungen der Koloskopie in der vertragsärztlichen Versorgung nicht ausgeführt und abgerechnet werden.
2. Wird der Nachweis nach Nr. 1 geführt, ist die Überprüfung nach Buchstabe a) erneut zu wiederholen. Werden die Anforderungen erneut nicht erfüllt oder wird der Nachweis nach Nr. 1 nicht geführt, ist die Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen der Koloskopie zu widerrufen.

Die Genehmigung ist auch zu widerrufen, wenn der Arzt nicht bereit ist, die Überprüfung in seiner Arztpraxis durchführen zu lassen. Ein erneuter Antrag auf Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen der Koloskopie kann frühestens nach Ablauf von 6 Monaten nach der Mitteilung über den Widerruf der Genehmigung gestellt werden.

- (9) Bei Zweifeln kann die Kassenärztliche Vereinigung die apparative Ausstattung gemäß § 5 Abs. 2 in der Praxis überprüfen.

Mit der Unterschrift unter diesen Antrag erkläre ich, von der Bestimmung des § 7 Kenntnis genommen zu haben sowie meine Bereitschaft zur Durchführung der Überprüfung der Hygienequalität und die Bereitschaft zur Übernahme der entstehenden Kosten für die Tätigkeit des Hygieneinstituts.

V. Erläuterungen zu Zeugnissen gemäß (§ 9)

Die Zeugnisse sind von einem zur Weiterbildung befugten Arzt unterzeichnet und beinhalten mindestens folgende Angaben:

- a) Überblick über die Zusammensetzung des Krankengutes der Abteilung, in welcher die Anleitung stattfand
- b) Zahl der vom Antragsteller durchgeführten Koloskopien und Polypektomien unter Anleitung
Beurteilung der fachlichen Befähigung des Antragstellers zur selbständigen Indikationsstellung, Durchführung und Bewertung der Befunde von Koloskopien und Polypektomien

Datum

Stempel und Unterschrift
des Antragstellers

Im Falle der Anstellung
Stempel und Unterschrift des
Ärztlichen Leiters der Einrichtung/
des MVZ bzw. des Praxisinhabers

Hinweis:

Die beantragten Leistungen dürfen erst mit erteilter Genehmigung durchgeführt und abgerechnet werden. Die Genehmigung kann nicht nachträglich mit Wirkung für die Vergangenheit erteilt werden.

Anlage zum Koloskopieantrag

Erklärung zur Koloskopie gemäß der Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 135 Abs. 2 SGB V zum ambulanten Operieren

Hiermit erkläre ich/wir, dass die allgemeinen Anforderungen sowie die Anforderungen an

1. **die räumliche Ausstattung**
2. **die apparativ-technischen Voraussetzungen**
 - **Untersuchungsraum**
 - **Aufbereitungsraum**
 - **Instrumentarium und Geräte sowie**
 - **Arzneimittel**

gemäß § 6 Abs. 2 Nr. 4 (Endoskopien) der o.g. Vereinbarung erfüllt werden.

Ein Hygieneplan liegt vor und kann bei Bedarf eingesehen werden.

Ich/Wir erkläre/n mich/uns damit einverstanden, dass die Qualitätssicherungskommission Ambulantes Operieren der KV Nordrhein bei Bedarf die organisatorischen und apparativen Gegebenheiten am Ort der Leistungserbringung daraufhin überprüft, ob diese den Bestimmungen gemäß der Qualitätssicherungsvereinbarung zum ambulanten Operieren entsprechen.

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel Vertragsarzt/
Unterschrift und Stempel vom Leiter des
Medizinischen Versorgungszentrums

Ort, Datum

Unterschrift angestellter Arzt