

Genehmigungsantrag – Anhang –



Wichtige Informationen, bitte aufmerksam lesen

Wir weisen darauf hin, dass Ihre Angaben für die Bearbeitung dieses Antrags durch die KVB erforderlich sind. Ihre Angaben sind freiwillig. Bitte beachten Sie, dass unvollständige Angaben zur Ablehnung Ihres Antrags führen können.

Die Informationen nach Art. 13 und 14 DSGVO finden Sie unter www.kvb.de/datenschutz. Auf Wunsch senden wir Ihnen diese Informationen auch gerne in Textform zu.

Sofern die genehmigungspflichtigen Leistungen in einem MVZ erbracht werden sollen, ist der Antragsteller stets der MVZ-Vertretungsberechtigte. Dies trifft sowohl bei zugelassenen Vertragsärzten im MVZ als auch bei angestellten Ärzten im MVZ zu. Der Arzt, der die Leistungen im MVZ erbringen wird und für den die fachlichen Nachweise vorzulegen sind, hat den Antrag mit zu unterzeichnen. Der Genehmigungsbescheid wird dem MVZ erteilt.

Für die Entscheidung über Anträge auf genehmigungspflichtige Leistungen kann eine Gebühr erhoben werden. Die Höhe der Kosten richtet sich nach Anlage 1 der Beitrags- und Gebührenordnung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns.

Bestehen trotz der vorgelegten Zeugnisse und Bescheinigungen begründete **Zweifel an der fachlichen Befähigung** von Ärzten nach § 3 QSV, so kann die KVB nach § 8 Abs. 4 QSV die Genehmigung von der erfolgreichen Teilnahme an

- einer **Schulung**, z.B. in einer zur Leistungserbringung für Leistungen der Laserbehandlung zugelassenen Einrichtung gemäß den Regelungen der QSV oder einer Einrichtung gemäß § 3 Abs. 1 Nr. 3 QSV (mindestens 30 Eingriffe pro Jahr) oder
- einem von der Qualitätssicherungskommission als geeignet eingestuftem **Kurs** oder
- an einem **Kolloquium**

abhängig machen. Die Möglichkeit zur Durchführung eines Kolloquiums gilt auch, wenn der antragstellende Arzt eine im Vergleich zur QSV abweichende, aber gleichwertige Befähigung nachweist. Die nachzuweisende Zahl von Laserbehandlungen bei bPS kann durch ein Kolloquium nicht ersetzt werden.

Zu den Mindestangaben der ärztlichen Dokumentation, § 6 Abs. 1 QSV:

Unbeschadet der ärztlichen Aufzeichnungspflicht ist der Arzt verpflichtet, **Indikation und Durchführung** der Laser-Behandlung einschließlich des angewendeten Laserverfahrens mit **mindestens folgenden Angaben** zu dokumentieren:

1. Präoperativ:

- a. Beschwerden des Patienten und anamnestische Befunde, die zur Indikationsstellung geführt haben
- b. Ergebnisse von Voruntersuchungen, die in Bezug auf die vorliegende medizinische Fragestellung durchgeführt worden sind, insbesondere Informationen zu urologischen Voroperationen
- c. Vorliegende Befunde zu sonografischem Prostata- und Restharnvolumen, Uroflowmetrie, Beschwerden (z.B. IPSS-Fragebogen)

2. Intraoperativ:

Angaben zu intraoperativ aufgetretenen Komplikationen (z.B. Blasenverletzung, Verletzung der Harnleiterostien, Einschwemmung), Umstieg auf konventionelle Prostata-OP (TURP-Verfahren oder Schnitt-OP)

3. Postoperativ:

- a. Eukleations- / Resektionsgewicht (Angabe entfällt bei Vaporisation/PVP), Histologie, postoperative Kontrolle einer adäquaten Miktion (z.B. Restharn), Beschwerden im postoperativen Verlauf
- b. Frühkomplikationen: z.B. interventionspflichtige Nachblutung (OP, Transfusion oder Blasentamponade), Nierenstauung

- c. falls notwendig, Hinweise auf das weitere postoperative diagnostische und/oder therapeutische Vorgehen
- d. Entlassung mit Spontanmiktion
- e. Spätkomplikationen, soweit bekannt: z.B. Harnröhrenstriktur, Blasenhalssklerose, persistierende Inkontinenz, Belastungsinkontinenz

Falls einzelne Befunde nicht erhoben werden können, ist dies zu begründen (§ 7 Abs. 1 Satz 2 QSV). Die Kassenärztlichen Vereinigungen können die Dokumentationen zur Überprüfung von Einzelfällen vom Arzt anfordern, vgl. § 7 Abs. 2 QSV.

Zum Inhalt der elektronischen Jahresstatistik, § 7 Abs. 1 QSV:

Wenn die Verpflichtung zur Erstellung einer elektronischen Jahresstatistik entstanden ist, hat der Arzt für jedes genehmigte Verfahren der Laserbehandlung nach § 1 QSV und alle damit durchgeführten Laserbehandlungen eine zusammenfassende Jahresstatistik mit folgenden Angaben zu erstellen:

1. **Erst- oder Folgeeingriff** (Anzahl)
2. **Art der OP-Indikation** (Anzahl)
 - a. absolut (bPS-bedingt: rezidivierende Makrohämaturie, Blasensteine, rezidivierende Harnwegsinfekte, Stauungsnieren, rezidivierende Harnverhalte)
 - b. relativ
3. **Präoperativ sonografisch gemessenes Prostatavolumen** in Milliliter (ml), Kategorien: < 25; 25 - < 50; 50 - < 70; >= 70 (Anzahl)
4. **Ergebnis der Harnstrahlmessung** (Q-max präoperativ in Milliliter pro Sekunde (ml/s), Kategorien: < 10; 10 – 15; > 15 (Anzahl)
5. **intraoperativ aufgetretene Komplikationen** gemäß § 6 Abs. 1 Nr. 2 QSV, Kategorien: Blasenverletzung, Verletzung der Harnleiterostien, Einschwemmung, andere (Anzahl)
6. **Umstieg auf konventionelle Prostata-OP**, davon TURP-Verfahren oder Schnitt-OP (Anzahl)
7. Auftreten interventionspflichtiger **Frühkomplikationen** gemäß § 6 Abs. 1 Nr. 3b QSV
 - a. interventionspflichtige Nachblutung, davon mit Transfusion (Anzahl)
 - b. andere (Anzahl)
8. **Operationszeit** in Minuten (min) (analog Schnitt-Naht-Zeit), Kategorien: < 60; 60 - < 90; >= 90 (Anzahl)
9. **Resektionsgewicht** in Gramm (g), Kategorien: : < 10; 10 - < 20; 20 - < 40; >= 40 (Anzahl)
(Angabe entfällt bei Vaporisation/PVP)
10. Entlassung mit Spontanmiktion (Anzahl)

Ergeben sich aus der Jahresstatistik Hinweise auf mögliche Qualitätsdefizite, kann die Kassenärztliche Vereinigung vom Arzt die Dokumentationen nach § 6 Abs. 1 QSV zur Überprüfung von Einzelfällen anfordern und ggf. weitere qualitätssichernde Maßnahmen einleiten, vgl. § 7 Abs. 4 QSV.

Zu den Rechtsgrundlagen:

Der Volltext der Qualitätssicherungsvereinbarung Laserbehandlung bei bPS ist unter www.kbv.de / Service / Rechtsquellen / Verträge / Qualitätssicherung / Laserbehandlung bei bPS abrufbar.