

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns
Qualitätssicherung
Elsenheimerstr. 39
80687 München

➔ Jetzt **online** beantragen in [MEINE KVB](#)

Fax-Nummer: 089/57093 - 64966
E-Mail-Adresse: VER.CoCQS@kvb.de

Antrag

auf **Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung von Leistungen der Koloskopie** in der vertragsärztlichen Versorgung nach der Qualitätssicherungsvereinbarung (QSV) zur Koloskopie gemäß § 135 Abs. 2 SGB V

1. Allgemeine Angaben

Antragsteller (bei angestelltem Arzt ist dies der Arbeitgeber, bei einem im MVZ tätigen Arzt der MVZ-Vertretungsberechtigte, bei einem bei einer BAG angestellten Arzt der BAG-Vertretungsberechtigte))

LANR: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| **BSNR:** |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Titel _____

Name _____, **Vorname** _____

Ich bin in Einzelpraxis/Berufsausübungsgemeinschaft zugelassener Vertragsarzt seit/ab: _____
tt.mm.jj

Ich bin Vertretungsberechtigter der BAG _____
(Name der BAG)

Ich bin Vertretungsberechtigter des MVZ _____
(Name des MVZ)

Ich bin am Krankenhaus _____ ermächtigter Arzt seit/ab: _____
(Name des KH) tt.mm.jj

Straße, Hausnummer, PLZ, Ort der Hauptbetriebsstätte

E-Mail-Adresse

Telefonnummer

Nur falls noch nicht zugelassen: Wohnanschrift

Die Antragstellung erfolgt für

den Antragsteller persönlich *oder*

den folgenden beim Antragsteller tätigen Arzt:

LANR: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| **Titel** _____

Name _____, **Vorname** _____

Angestellter Arzt bei o.g. Vertragsarzt seit/ab: _____
tt.mm.jj

Angestellter Arzt bei o.g. Berufsausübungsgemeinschaft seit/ab: _____
tt.mm.jj

Vertragsarzt im o.g. MVZ seit/ab: _____
tt.mm.jj

Angestellter Arzt im o.g. MVZ seit/ab: _____
tt.mm.jj

Die Genehmigung wird für folgende Betriebsstätte/n beantragt:

(ggf. Beiblatt beilegen, falls mehr als vier Betriebsstätten)

1. **BSNR:** |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|, Adresse: _____

2. **BSNR:** |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|, Adresse: _____

3. **BSNR:** |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|, Adresse: _____

4. **BSNR:** |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|, Adresse: _____

Falls ein **Belegkrankenhaus** angegeben wurde:

Die beantragten Leistungen werden dort **stationär** bei Belegpatienten erbracht, auch **ambulant** erbracht (ausgelagerter Praxisraum).

2. Beantragung

Beantragt wird die Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung folgender Leistungen:

Koloskopie (GOPen 01741, 01742, 13421, 13422, 13423 und 13424 bzw. 04514 und 04518)

3. Fachliche Voraussetzungen, vgl. § 4 QSV

- Berechtigung zum Führen der Facharztbezeichnung „**Innere Medizin**“ mit der **Schwerpunktbezeichnung „Gastroenterologie“** bzw. Facharztbezeichnung „**Innere Medizin und Gastroenterologie**“
oder
- Berechtigung zum Führen der Facharztbezeichnung „**Kinder- und Jugendmedizin**“ mit der Zusatzweiterbildung „**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
- Berechtigung zum Führen der Facharztbezeichnung „**Kinderchirurgie**“ oder „**Visceralchirurgie**“, **sofern** dieser Chirurg nach dem für ihn maßgeblichen Weiterbildungsrecht zur Durchführung von Koloskopien berechtigt ist

oder

Gleichwertige fachliche Befähigung, vgl. Protokollnotiz Abs. 1 zur QSV

- Nachweis einer Weiterbildung, die gemäß einer Weiterbildungsordnung auf der Grundlage einer früheren (Muster-) Weiterbildungsordnung (vor 2003) absolviert wurde.

Der Arzt muss nach diesem für ihn maßgeblichen Weiterbildungsrecht zur Durchführung von Koloskopien berechtigt sein und dies durch Zeugnisse und Bescheinigungen nachweisen.

- Folgender Nachweis liegt dem Antrag bei:

und

Mindestzahlen durchgeführter Koloskopien und Polypektomien, vgl. § 4 Abs. 1 Nr. 2, 3, Abs. 2 und § 9 der QSV (s. dazu Hinweise im Anhang):

- Nachweis über die selbständige Indikationsstellung, Durchführung und Bewertung der Befunde von **200 Koloskopien und 50 Polypektomien**
- **unter Anleitung**
 - **innerhalb von zwei Jahren vor Antragstellung** auf Genehmigung

Der Nachweis ist durch die Vorlage der entsprechenden Zeugnisse des anleitenden Arztes zu führen.

- Wurden die geforderten 200 Koloskopien und 50 Polypektomien **unter Anleitung** zwar erbracht, jedoch **nicht oder nicht vollständig innerhalb von zwei Jahren vor Antragstellung** durchgeführt, werden dem Antrag folgende schriftliche oder bildliche Dokumentationen von **selbständig innerhalb der letzten zwei Jahre vor Antragstellung** durchgeführten Koloskopien bzw. Polypektomien beigefügt:

_____ (Anzahl) durchgeführter Koloskopien

_____ (Anzahl) durchgeführter Polypektomien

- Zusätzlich** werden die **schriftlichen** oder **bildlichen Dokumentationen** (Befunde oder Histologien oder Fotodokumentationen) von **50 innerhalb der letzten zwei Jahre vor Antragstellung durchgeführten Polypektomien** vorgelegt.

- Betrifft Kinderärzte und Kinderchirurgen:**
Nachweis über die selbständige Indikationsstellung, Durchführung und Befundung von **100 Koloskopien unter Anleitung**

Der Nachweis ist durch die Vorlage der entsprechenden Zeugnisse des anleitenden Arztes zu führen.

4. Apparative Ausstattung

- Eine geeignete Notfallausstattung wird vorgehalten, die mindestens folgende Anforderungen erfüllt, vgl. § 5 QSV:

- Intubationsbesteck und Frischluftbeatmungsgerät (Beatmungsbeutel)
- Absaugvorrichtung
- Sauerstoffversorgung
- Defibrillator mit Einkanal-EKG-Schreiber und Oszilloskop
- Pulsoxymetrie und Rufanlage

In der Praxis wird sterilisierbares endoskopisches Zusatzinstrumentarium verwendet

nein

ja

_____ (Name Gerät, Hersteller, Baujahr)

5. Weitere Anforderungen an die Leistungserbringung

Ich verpflichte mich / der beim Antragsteller tätige Arzt verpflichtet sich, folgende weitere Anforderungen an die Leistungserbringung zu erfüllen und erkläre mich/ erklärt sich mit der Überprüfung durch die KVB einverstanden:

- **Auflage zur Aufrechterhaltung der fachlichen Befähigung, vgl. § 6 QSV:**

Die Mindestanforderung besteht nach § 6 Abs. 1 der QSV aus der selbständigen Durchführung von mindestens 200 totalen Koloskopien und 10 Polypektomien, jeweils ohne Mängel innerhalb eines Zeitraums von 12 Monaten. Die Anforderung ist durch den Nachweis entsprechend abgerechneter Untersuchungszahlen und die erfolgreiche Teilnahme an der regelmäßigen Überprüfung der Qualität von 20 abgerechneten totalen Koloskopien und 5 Polypektomien nach Maßgabe von § 6 Abs. 3, 4 und 7 der QSV zu erfüllen. Nicht im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung durchgeführte totale Koloskopien oder Polypektomien können auf die nachzuweisenden Mindestzahlen angerechnet werden.

- **Für Kinderärzte oder Kinderchirurgen gilt abweichend:**

Die Mindestanforderung besteht nach § 6 Abs. 6 der QSV aus der erfolgreichen Teilnahme an der jährlichen Überprüfung der Qualität von 20 oder - sofern weniger abgerechnet wurden – allen abgerechneten totalen Koloskopien.

- **Maßnahmen zur Überprüfung der Hygienequalität, § 7 QSV:**

Halbjährliche Überprüfung der Hygienequalität in der Arztpraxis durch ein von der KVB anerkanntes Hygieneinstitut.


Richtlinie für organisierte Früherkennungsprogramme (oKFE-RL)

Mir / dem beim Antragsteller tätigen Arzt ist bekannt, dass bei der Durchführung und Abrechnung koloskopischer Leistungen zur Früherkennung des kolorektalen Karzinoms im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung zusätzlich die Richtlinie für organisierte Früherkennungsprogramme (oKFE-RL) des Gemeinsamen Bundesausschusses einzuhalten ist. Diese setzt insbesondere voraus, dass sämtliche abgerechneten Früherkennungs-Koloskopien elektronisch dokumentiert werden müssen, vgl. Abschnitt II. D. § 11 oKFE-RL in Verbindung mit Anlage III zur oKFE-RL. Die Abrechnung der Leistungen setzt eine vollständige Dokumentation der jeweiligen Untersuchungen voraus.

Ich bin einverstanden, dass die KVB eine Praxisbegehung nach § 8 Abs. 4 QSV zur Überprüfung der apparativen Anforderungen durch die zuständige Qualitätssicherungskommission durchführen kann.

Ich (Antragsteller und der ggf. beim Antragsteller tätige Arzt) bestätige mit meiner Unterschrift, dass ich den Inhalt des Antrags sowie des beigefügten Anhangs mit seinen Erläuterungen zur Kenntnis genommen habe und erkenne diesen ausdrücklich als für mich rechtsverbindlich an. Die im Anhang aufgeführten Erläuterungen sind Bestandteil dieses Antrags.

Bitte beachten Sie, dass Sie die beantragte Leistung erst ab dem Tag erbringen und abrechnen dürfen, an dem Ihnen der Genehmigungsbescheid zugegangen ist.

Bitte denken Sie daran, alle mit  gekennzeichneten Nachweise in Kopie dem Antrag beizulegen. Urkunden der Ärztekammer legen Sie bitte als Original oder amtlich beglaubigte Kopie bei.

Hiermit erkläre ich mein Einverständnis, dass die KVB im Rahmen der Antragsbearbeitung zu den vorgelegten Nachweisen ggf. erforderliche weitere Informationen und ergänzende Nachweise bei der jeweils zuständigen Stelle einholen kann, insbesondere bei anderen KVen zu erteilten Genehmigungen oder bei Ärztekammern zu Inhalt und Umfang der absolvierten Weiterbildung. Mir ist bekannt, dass ich mein Einverständnis während des laufenden Antragsverfahrens jederzeit widerrufen kann.

Bitte beachten Sie, dass wir Ihnen diese Genehmigung in der Regel binnen eines Monats nach Antragseingang erteilen können, wenn uns die erforderlichen Nachweise vollständig vorliegen und vor Genehmigungserteilung nicht noch zusätzlich eine fachliche Prüfung (Kolloquium) erfolgreich absolviert werden muss.

Ort, Datum

Unterschrift Vertragsarzt / BAG-Vertretungs-
berechtigter / MVZ-Vertretungsberechtigter

Bei Antragstellung für einen beim Antragsteller tätigen Arzt zusätzlich:

Ort, Datum

Unterschrift beim Antragsteller tätigen Arzt

Stempel Antragsteller

Checkliste	Liegt der KVB bereits vor	Sind dem Antrag beigefügt
1) Entsprechende Facharzturkunde, Urkunde über die Schwerpunktbezeichnung bzw. Zusatzbezeichnung sowie Weiterbildung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Zeugnis über die selbständige Indikationsstellung, Durchführung und Bewertung der Befunde von 200 Koloskopien und 50 Polypektomien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ggf. ergänzend schriftliche oder bildliche Dokumentationen von selbständig durchgeführten Koloskopien und/ oder Polypektomien innerhalb von zwei Jahren vor Antragstellung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) schriftliche oder bildliche Dokumentationen von 50 Polypektomien unter Anleitung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Für Kinderärzte und Kinderchirurgen abweichend zu 2) und 3): Zeugnis über die selbständige Indikationsstellung, Durchführung und Befundung von 100 Koloskopien unter Anleitung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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.

Zu den nachzuweisenden Mindestzahlen:

Die **Anleitung** hat bei einem Arzt stattzufinden, der nach der **Weiterbildungsordnung in vollem Umfang** für die Weiterbildung in einem der oben genannten Gebiete oder Schwerpunkte befugt ist. Ist der anleitende Arzt nicht in vollem Umfang für die Weiterbildung befugt, muss er zusätzlich über eine Genehmigung nach dieser Vereinbarung verfügen.

Inhaltliche Anforderungen an das Zeugnis des anleitenden, zur Weiterbildung befugten Arztes:

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

Möglichkeit der Anrechnung von selbständig durchgeführten Untersuchungen:

Soweit die geforderte Anzahl von Koloskopien und Polypektomien unter Anleitung erbracht, nicht jedoch innerhalb des geforderten Zeitraums von zwei Jahren durchgeführt wurde, können innerhalb der zwei Jahre **selbständig** durchgeführte Koloskopien und Polypektomien **angerechnet** werden. Zum Nachweis sind die schriftlichen oder bildlichen Dokumentationen der selbständig durchgeführten Koloskopien und Polypektomien vorzulegen.

Die QSV Koloskopie ist unter www.kbv.de / Service / Service für die Praxis / Qualität / Qualitätssicherung abrufbar.