

Arztstempel



kvt
Kassenärztliche
Vereinigung Thüringen

Kassenärztliche Vereinigung Thüringen
ServiceStelle
Zum Hospitalgraben 8
99425 Weimar

Bitte reichen Sie Ihren Antrag vorzugsweise digital im PDF Format an qs@kvt.de ein.

ANTRAG auf Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung der histopathologischen Untersuchung von Präparaten im Rahmen des Hautkrebs-Screenings (gemäß § 135 Abs. 2 SGB V)

Antragsteller

.....
Vertragsarzt, Ärztliche Leitung MVZ, ermächtigter Arzt, Bevollmächtigte

Leistungserbringer

sofern abweichend vom Antragsteller,
z. B. angestellter Arzt

Gebietsbezeichnung:

Schwerpunkt:

Zusatzbezeichnung:

Praxisanschrift
oder Arbeitsstelle:

Telefon:

Praxis: privat:

E-Mail:

Ort der Leistungserbringung

in eigener Praxis (Betriebsstätte)

in ausgelagerten Praxisräumen
(Nebenbetriebsstätte)

im Rahmen einer Anstellung

bei einem Vertragsarzt

in einem MVZ

im Rahmen einer Ermächtigung

im Rahmen einer Vertretung

Wurde bereits eine Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung der histopathologischen Untersuchung von Präparaten im Rahmen des Hautkrebscreenings gemäß § 135 Abs. 2 SGB V durch eine andere Kassenärztliche Vereinigung erteilt?

nein ja (bitte den Bescheid in Kopie beifügen)

Beantragte Leistung/en

- GOP: 19315 des EBM

Fachliche Voraussetzungen (gem. § 3 der QSV Histopathologie Hautkrebs-Screening)

- Berechtigung zum Führen der Facharztbezeichnung Pathologie
und
- Nachweis der persönlichen Befundung von mindestens 15.000 histopathologischen Präparaten,
davon
- mindestens 1.000 diagnostische Befundungen dermatohistologischer Präparate innerhalb von 24 Monaten vor Antragstellung auf Genehmigung
oder
- Nachweis einer fachspezifischen dermatohistologischen Fortbildung im genannten Zeitraum, die durch 8 Fortbildungspunkte oder durch eine vom Umfang her entsprechende KV-zertifizierte Fortbildung belegt wird. Die Teilnahmebestätigung liegt diesem Antrag bei.
- oder**
- Berechtigung zum Führen der Facharztbezeichnung Haut- und Geschlechtskrankheiten mit der Zusatzbezeichnung „Dermatohistologie“
und
- Nachweis der persönlichen Befundung von mindestens 6.000 histopathologischen Präparaten,
davon
- mindestens 1.000 dermatohistologische Präparate innerhalb von 24 Monaten vor Antragstellung auf Genehmigung
oder
- Nachweis einer fachspezifischen dermatohistologischen Fortbildung im genannten Zeitraum, die durch 8 Fortbildungspunkte oder durch eine vom Umfang her entsprechende KV-zertifizierte Fortbildung belegt wird. Die Teilnahmebestätigung liegt diesem Antrag bei.

(Bitte Nachweise in Kopie beifügen.)

Apparative Voraussetzungen (gem. § 4 der QSV Histopathologie Hautkrebs-Screening)

Ich verfüge in meiner Praxis über folgende Apparative Ausstattung und Archivierungsmöglichkeiten

Apparative Ausstattung

- Möglichkeit zur Durchführung immunhistologischer Untersuchungen

Archivierungsmöglichkeiten

- Aufbewahren von formalinfixiertem Restgewebe für mindestens 6 Wochen
- Aufbewahren von Gewebelöcken für mindestens 2 Jahre
- Aufbewahren der Schnitte und der schriftlichen Befunde für mindestens 10 Jahre

Führt der Vertragsarzt histopathologische Untersuchungen von Präparaten im Rahmen des Hautkrebs-Screenings an mehreren Betriebsstätten oder Nebenbetriebsstätten durch, sind die genannten Anforderungen mindestens einmal nachzuweisen.

Auflage für die Aufrechterhaltung der fachlichen Befähigung (gem. § 5 der QSV Histopathologie Hautkrebs-Screening)

Für Ärzte, denen eine Genehmigung erteilt worden ist, besteht als Auflage zur Aufrechterhaltung der fachlichen Befähigung die **persönliche Befundung von 1.000 dermatohistologischen Präparaten innerhalb eines Zeitraumes von 12 Monaten**.

Der Arzt hat gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung in geeigneter Weise nachzuweisen, dass er die Auflage im festgelegten Zeitraum erfüllt hat. Nicht im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung durchgeführte Befundungen von dermatohistologischen Präparaten können auf die nachzuweisenden Zahlen angerechnet werden.

Die Kassenärztliche Vereinigung stellt fest, ob der erforderliche Nachweis geführt wurde. Soweit der Nachweis nicht geführt wurde, teilt die Kassenärztliche Vereinigung dem Arzt dies unverzüglich mit.

Kann der Nachweis nach Ablauf von weiteren 12 Monaten erneut nicht geführt werden, wird die Genehmigung widerrufen.

Fallkonferenz (gem. § 6 der QSV Histopathologie Hautkrebs-Screening)

In Fällen einer **nicht eindeutigen Diagnose** hat der Arzt bei einem anderen Arzt, der mindestens die Voraussetzungen an die fachliche Befähigung nach der QSV Histopathologie Hautkrebs-Screening erfüllt, **eine Zweitmeinung einzuholen**.

Die Zweitmeinung und der abschließende Konsens bei ggf. abweichender Zweitmeinung sind auf dem Befundbericht **zu dokumentieren**.

Anforderungen an die ärztliche Dokumentation (gem. § 7 i. V. m. Anlage 1 der QSV Histopathologie Hautkrebs-Screening)

Die ärztliche Dokumentation hat **mindestens** die Angaben nach **Anlage 1** in der Abfolge der nummerierten Textblöcke zu enthalten. Eine Kopie des Befundberichtes ist dem einsendenden Dermatologen zu übermitteln.

Überprüfung der ärztlichen Dokumentation (gem. § 8 der QSV Histopathologie Hautkrebs-Screening)

Die Überprüfung richtet sich auf Vollständigkeit und Nachvollziehbarkeit der ärztlichen Dokumentation der histopathologischen Befundung.

Die Kassenärztliche Vereinigung fordert **jährlich von mindestens 4 % der Ärzte**, denen eine Genehmigung erteilt worden ist, **die schriftliche Dokumentation von 10 im Rahmen des Hautkrebs-Screenings abgerechneten dermatohistologischen Befundungen und die zugehörigen histopathologischen Präparate** an. Die Auswahl erfolgt nach dem Zufallsprinzip durch die Kassenärztliche Vereinigung unter Angabe des Patientennamens und des Untersuchungsdatums.

Ist mehr als eine Dokumentation unvollständig bzw. nicht nachvollziehbar, wird der Arzt durch die Kassenärztliche Vereinigung informiert und ggf. beraten, wie die Mängel behoben werden können.

Weiterhin werden vom Arzt aus einem dem Prüfquartal zeitnah folgenden Quartal erneut Dokumentationen zu 10 abgerechneten dermatohistologischen Befundungen und die dazugehörigen histopathologischen Präparate angefordert. Ist auch dann mehr als eine Dokumentation unvollständig bzw. nicht nachvollziehbar, hat der Arzt die Möglichkeit, innerhalb von 3 Monaten an einem Kolloquium bei der Kassenärztlichen Vereinigung teilzunehmen. Hat der Arzt am Kolloquium nicht teilgenommen oder war die Teilnahme am Kolloquium nicht erfolgreich, ist die Genehmigung zu widerrufen.

Weitere Informationen sowie die Rechtsgrundlagen finden Sie auf www.kv-thueringen.de → Themen A-Z.

Erklärung

Ich versichere, dass die in diesem Antragsformular gemachten Angaben vollständig und richtig sind. Mir ist ebenfalls bekannt, dass unrichtige Angaben zur Unwirksamkeit der Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen der histopathologischen Untersuchung von Präparaten im Rahmen des Hautkrebs-Screenings führen können.

Ich erkläre mein Einverständnis, dass die KV Thüringen die Erfüllung der apparativen und organisatorischen Anforderungen in der Praxis überprüfen kann.

Im Falle einer Genehmigung bin ich einverstanden
 nicht einverstanden,

dass meine Praxisadresse zum Zwecke der Veröffentlichung von der KV Thüringen weitergegeben wird.

.....
Ort und Datum

.....
Unterschrift des verantwortlichen Arztes

.....
Ort und Datum

.....
Unterschrift des angestellten Arztes

Wichtiger HINWEIS für Ärzte, die zur vertragsärztlichen Versorgung ermächtigt worden sind oder einen solchen Antrag gestellt haben:

Unabhängig von der Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung der histopathologischen Untersuchung von Präparaten im Rahmen des Hautkrebs-Screenings im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung gemäß § 135 Abs. 2 SGB V wird ein diesbezüglicher Bescheid nur im Rahmen einer ausgesprochenen Ermächtigung und auch dann nur in den Grenzen des dort festgelegten Leistungskataloges wirksam. Im Einzelfall kann darüber hinaus ein Bescheid zur Erbringung besonderer ärztlicher Leistungen nach § 135 SGB V (Qualitätssicherung) zusätzlich begrenzend auf das im Rahmen der Ermächtigung festgelegte Leistungsspektrum wirksam werden.

Wir weisen darauf hin, dass Ihre Angaben für die Bearbeitung dieses Antrags durch die Kassenärztliche Vereinigung Thüringen erforderlich sind. Ihre Angaben sind freiwillig. Bitte beachten Sie, dass unvollständige Angaben zur Ablehnung des Antrags führen können. Die Informationen nach Art. 13 und 14 DSGVO finden Sie unter www.kv-thueringen.de, Thema Datenschutz.