

**Antrag auf Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen der
Laserbehandlungen bei benignem Prostatasyndrom nach der QSV
Laserbehandlung bei benignem Prostatasyndrom gem. § 135 Abs. 2 SGB V**

GOP 36289, 36290 EBM

Name:

LANR: (soweit bereits bekannt)

BSNR: (soweit bereits bekannt)

Privatanschrift

Praxisanschrift

Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ):

Berufsausübungsgemeinschaft (BAG) mit:

Teilberufsausübungsgemeinschaft mit:

Angestellte(r) Ärztin/Arzt bei

I. Beantragung

Beantragt wird die Genehmigung folgender Leistungen:

Laserbehandlung bei benignem Prostatasyndrom nach GOP 36289 und GOP 36290 EBM als	
• Holmium-Laser-Enukleation (HoLep)	<input type="checkbox"/>
• Holmium-Laser-Resektion (HoLRP)	<input type="checkbox"/>
• Thulium-Laser-Resektion (TmLRP)	<input type="checkbox"/>
• Thulium-Lasernukleation (TmLEP)	<input type="checkbox"/>
• Photoselektive Vaporisation der Prostata (PVP)	<input type="checkbox"/>

II. Fachliche Voraussetzungen gemäß § 3 QSV

Die fachlichen Voraussetzungen werden vom Antragsteller/dem beim Antragsteller tätigen Arzt erfüllt:

Berechtigung zum Führen der Facharztbezeichnung "Urologie"	<input type="checkbox"/>
Belegarztgenehmigung der KV Nordrhein	<input type="checkbox"/>
Durchführung von mindestens 40 in einer Einrichtung nach § 3 Abs. 1 Nr. 3 QSV unter Anleitung erbrachten Laserbehandlungen bei bPS im beantragten Verfahren, bei Beantragung des Holmium- oder Thulium-Laserverfahrens unter Anwendung resezierender und enukleierender Techniken.	<input type="checkbox"/>
Bei Beantragung mehrerer Verfahren: Durchführung von 50 Laserbehandlungen, davon mindestens 10 in jedem beantragten Verfahren, für Holmium- oder Thulium-Laserverfahren unter Anwendung resezierender und enukleierender Techniken.	<input type="checkbox"/>
Die Anleitung nach § 3 Abs. 1 Nr. 2 erfolgt durch einen Arzt, der <ul style="list-style-type: none">• mindestens 100 Laserbehandlungen in einem der in dieser QSV genannten Verfahren selbstständig durchgeführt hat und• zum Zeitpunkt der Anleitung diese Leistung regelmäßig erbringt und• in dessen Einrichtung mindestens 30 Eingriffe pro Jahr durchgeführt werden.	<input type="checkbox"/>

III. Apparative und räumliche Voraussetzungen gemäß § 4 QSV

Die folgenden apparativen Voraussetzungen werden erfüllt:

Als Anlage zum Antrag wird eine Gewährleistungserklärung des Herstellers vorgelegt, in der bestätigt wird, dass das verwendete Lasergerät die apparativen Voraussetzungen nach § 4 Abs. 1 und 2 QSV erfüllt.	<input type="checkbox"/>
Zudem wird bestätigt, dass folgende apparative Voraussetzungen gem. § 2 Abs. 1 und 2 QSV erfüllt werden: <ul style="list-style-type: none">• Alle Herstellervorgaben zum Gebrauch und zur Aufbereitung des Systems werden befolgt.• Die verwendeten Resektoskope sind für die verwendete Laserfaser gemäß Gebrauchsanweisung kompatibel.• Das Zubehör verfügt über eine CE-Kennzeichnung und ist gemäß Herstellerangaben mit dem verwendeten Lasersystem kompatibel• Die Verwendung des Zubehörs zur Durchführung der Laserbehandlung ist in der jeweiligen Gebrauchsanweisung als Zweckbestimmung inhaltlich aufgeführt.	<input type="checkbox"/>

Die folgenden räumlichen und technisch-baulichen Voraussetzungen gem. § 4 Abs. 3-5 QSV werden erfüllt:

Bei der Anwendung des Lasers werden die entsprechenden Anforderungen an Laserbehandlungsräume und die Unfallverhütungsvorschriften der Berufsgenossenschaft beachtet.	<input type="checkbox"/>
Die räumliche Ausstattung umfasst: <ul style="list-style-type: none">• Personalumkleidebereich mit Waschbecken und Vorrichtung zur Durchführung der Händedesinfektion• Raum für die Aufbereitung von Geräten und Instrumenten, Entsorgungsübergaberaum für unreine Güter, Raum für Putzmittel, Alternativ: Kombination dieser drei Räume• Räume oder Flächen für das Lagern von Sterilgut und reinen Geräten• Aufwachraum für Patienten	<input type="checkbox"/>

Apparativ-technische Voraussetzungen:

- Raumbooberflächen, Oberflächen von betrieblichen Einbauten und Geräteoberflächen können problemlos feucht gereinigt und desinfiziert werden, der Fußbodenbelag ist flüssigkeitsdicht.
- Lichtquellen zur fachgerechten Ausleuchtung des Operationsraumes und des Operationgebietes mit Sicherung durch Stromausfallüberbrückung, auch zur Sicherung des Monitoring lebenswichtiger Funktionen oder durch netzunabhängige Stromquelle mit operationsentsprechender Lichtstärke als Notbeleuchtung sind vorhanden.
- Entlüftungsmöglichkeiten unter Berücksichtigung der eingesetzten Anästhesieverfahren und der hygienischen Anforderungen sind vorhanden.

Sämtliche für die Notfallausstattung notwendige Instrumente, Materialien und Medikamente werden vorgehalten.

IV. Organisatorische Voraussetzungen nach § 5 QSV

Folgende organisatorische Voraussetzungen nach § 5 QSV werden erfüllt:

Bei der ärztlichen Aufklärung des Patienten erfolgen Erläuterungen, insbesondere auch über das Risiko einer notwendigen Re-Intervention, unerwünschte Wirkungen, therapeutische Alternativen und Informationen zum natürlichen Verlauf des benignen Prostatasyndroms.

Die Anwendung fachgerechter Reinigungs-, Desinfektions- und Sterilisationsverfahren ist sichergestellt.

Die postoperative Nachbeobachtung des Patienten im Aufwachraum wird so lange gewährleistet bis der Patient auf eine geeignete weiterversorgende Station verlegt werden kann.

Die Nachbeobachtung ist unbeschadet der ärztlichen Präsenz durch die ständige unmittelbare Anwesenheit mindestens einer Fachkraft mit folgender Ausbildung sichergestellt:

- Fachgesundheitspfleger für Anästhesie und Intensivpflege
- oder**
- Gesundheits-/Krankenpfleger mit mindestens dreijähriger Erfahrung im Bereich Anästhesiologie/Intensivmedizin

Der Operateur gewährleistet, dass eine der OP-Methode und den individuellen Anforderungen des Patienten entsprechende Nachbeobachtung sichergestellt ist. Im postoperativen Verlauf werden die Patienten für mindestens 24 Stunden beobachtet, insbesondere um eine Vigilanzbeeinträchtigung oder eine interventionsbedürftige Nachblutung zu erkennen.

Die durchgehende Verfügbarkeit eines zur Versorgung von intensivmedizinisch behandlungsbedürftigen Patienten qualifizierten Arztes ist durch einen Anwesenheitsdienst organisiert. Dieser ist zum

Führen einer Facharztbezeichnung in einem Fach berechtigt, dessen Weiterbildungsordnung eine Weiterbildungszeit von mindestens sechs Monaten im Bereich der Intensivmedizin vorschreibt.

Sofern die Einrichtung nicht über eine Intensivstation verfügt:

- Es wird organisatorisch gewährleistet, dass eine im Bedarfsfall erforderliche Behandlung des Patienten durch Kooperation mit folgender Zielklinik erfolgt:

Name und Anschrift der Zielklinik

Entfernung und Fahrtzeit zur Zielklinik

- Die Übergabe des Patienten zur intensivmedizinischen Behandlung in der Zielklinik erfolgt in der Regel innerhalb von 30 Minuten nach Indikationsstellung.

V. Dokumentation und Jahress Statistik gem. §§ 6 und 7 QSV

Es werden folgende Anforderungen an die ärztliche Dokumentation nach § 6 QSV erfüllt:

Indikation und Durchführung der Laserbehandlung bei bPS (einschließlich des angewendeteten Laserverfahrens) werden mindestens mit den Angaben nach § 6 Abs. 1 Nr 1 – 3 QSV dokumentiert. Falls einzelne Befunde nicht erhoben werden können, wird dies begründet.

Die Protokolle über die sicherheitstechnischen Kontrollen gem. § 6 Abs. 3 MPBetreibV werden gemäß deren Fristen aufbewahrt und der KV Nordrhein auf Verlangen vorgelegt.

Mir ist bekannt, dass eine Verpflichtung zur Dokumentation einer Jahresstatistik für das jeweilige Laserverfahren entsteht, wenn zum 31.12. des Vorjahres bundesweit mehr als 10 Genehmigungen vorlagen. Die Verpflichtung wird gesondert durch die KBV bekannt gegeben. Es ist dann regelmäßig getrennt für jedes Laserverfahren für alle damit durchgeführten Laserbehandlungen nach § 1 QSV eine zusammenfassende Jahresstatistik in elektronischer Form nach § 7 in Verbindung mit Anlage 1 QSV zu erstellen:

- Die Jahresstatistik ist mit den Angaben nach § 7 Abs. 1 Nr. 1 -10 QSV (vgl. Anhang zum Antrag) zu erstellen.
- Die Übertragung der Daten zur Jahresstatistik hat in einem elektronischen Dokumentationsverfahren nach Anlage 1 zur QSV zu erfolgen, die Daten zur Jahresstatistik sind jeweils bis zum 31. März des Folgejahres bei der Datenannahmestelle einzureichen.

VI. Einverständniserklärung zur Überprüfung der apparativen Gegebenheiten

Ich bestätige, dass die räumlichen, apparativen und organisatorischen Gegebenheiten in meiner Praxis den Bestimmungen der Qualitätssicherungsvereinbarung Laserbehandlung bei bPS entsprechen und bin zur Überprüfung dieser Anforderungen mit einer Begehung meiner Praxisräume gemäß § 8 Abs. 6 Satz 1 QSV einverstanden. Mir ist bekannt, dass für den Fall der Verweigerung der Einverständniserklärung die Genehmigung auf Teilnahme an der Qualitätssicherungsvereinbarung versagt werden kann.



.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift und Vertragsarztstempel
des Antragstellers

.....
Ggf. Unterschrift des anstellenden
Arztes/des Ärztlichen Leiters des MVZ