

Bitte zurücksenden an !

Kassenärztliche Vereinigung Hessen  
Qualitätssicherung Team 2  
Europa-Allee 90  
60486 Frankfurt



## Invasive Kardiologie

### Antrag auf Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen der invasiven Kardiologie im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung

#### Vereinbarung zur invasiven Kardiologie vom 03.09.1999, in der gültigen Fassung

*Hinweis: In diesem Formular gelten grammatikalisch maskuline oder feminine Personenbezeichnungen jeweils gleichermaßen für Personen weiblichen und männlichen Geschlechts.*

*Bitte füllen Sie den Antrag möglichst vollständig und in Druckbuchstaben aus. Sie erleichtern uns damit die Antragsbearbeitung.*

Qualitätssicherung  
Team 2

Tel 069 24741-7300  
Fax 069 24741-68832  
qs.radiologie@kvhessen.de

Kassenärztliche Vereinigung Hessen  
Körperschaft des öffentlichen Rechts  
Europa-Allee 90 | 60486 Frankfurt  
www.kvhessen.de

## Allgemeine Angaben

### Persönliche Angaben

Name, Vorname, Titel \_\_\_\_\_ LANR \_\_\_\_\_

Privatanschrift \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 7 \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Datum der Approbation: \_\_\_\_\_

## Angaben zur Tätigkeit

- Vertragliche Tätigkeit beantragt am \_\_\_\_\_ für folgende Fachrichtung: \_\_\_\_\_
- Aufnahme der Tätigkeit geplant zum \_\_\_\_\_ Tätigkeit aufgenommen am \_\_\_\_\_

## Beginn der beantragten Abrechnungsgenehmigung

- Ab dem Datum, zu dem die Antragsunterlagen vollständig bei der KV Hessen vorliegen. Eine rückwirkende Genehmigung kann nicht erteilt werden.
- Zu einem späteren Datum \_\_\_\_\_



**Leistungsspektrum**

- Angiographie (GOP 34290) -----
- Herzkatheteruntersuchung mit Koronarangiographie (GOP 34291) -----
- Zuschlag zu der GOP 34291 bei Durchführung interventioneller Maßnahmen (z.B. PTCA, Stent) (GOP 34292) -----
- Zuschlag zu der GOP 34291 für die Messung der myokardialen fraktionellen Flussreserve (GOP 34298) -----

**Genehmigungsvoraussetzungen Diagnostische Katheterangiographie**

- Berechtigung zum Führen der Schwerpunktbezeichnung "Kardiologie"-----
- 3 Jährige kontinuierliche und ganztägige Tätigkeit unter Anleitung in der invasiven Kardiologie -----
- Selbständige Indikationsstellung, Durchführung und Befundung von 1000 diagnostischen Katheterisierungen des linken Herzens, der Koronararterien und der herznahen großen Gefäße unter Anleitung -----
- Selbständige Indikationsstellung, Durchführung und Befundung von 300 therapeutischen Kateterinterventionen an Koronararterien unter Anleitung innerhalb der letzten 3 Jahre vor Antragsstellung -----

**Anforderungen an die apparative Ausstattung**

Da die Abrechnung radiologischer Leistungen standortbezogen geprüft wird, sind bei mehreren Standorten (z.B. Zweigpraxis, Belegarztztätigkeit, Amb. OP) für jeden Standort die dort verwendeten Geräte anzugeben.

Standort \_\_\_\_\_

Bezeichnung des Gerätes  
(Sachverständigen-Prüfberichtsnummer) \_\_\_\_\_

Standort \_\_\_\_\_

Bezeichnung des Gerätes  
(Sachverständigen-Prüfberichtsnummer) \_\_\_\_\_

Standort \_\_\_\_\_

Bezeichnung des Gerätes  
(Sachverständigen-Prüfberichtsnummer) \_\_\_\_\_

Folgende Ärzte nutzen die Geräte ebenfalls:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## Organisatorische Anforderungen

Bei der **Durchführung** von **Linksherzkatheteruntersuchungen** steht folgendes Personal zur Verfügung:

- Eine medizinische Fachkraft mit spezifischen Kenntnissen und Erfahrungen in der Intensivmedizin sowie der Betreuung von Patienten nach der Durchführung von Katheterisierungen
- Ein weiterer approbierter Arzt

Bei der **Durchführung** von **therapeutischen Katheterinterventionen** steht folgendes Personal zur Verfügung:

- Eine medizinische Fachkraft mit spezifischen Kenntnissen und Erfahrungen in der Intensivmedizin sowie der Betreuung von Patienten nach der Durchführung von Katheterisierungen
- Ein weiterer approbierter Arzt

Bei der **Durchführung** von **therapeutischen Katheterinterventionen** ist gewährleistet, dass:

- ab dem Zeitpunkt der Feststellung des Erfordernisses eines kardiochirurgischen Eingriffs die Patienten innerhalb von höchstens 30 Minuten in eine stationäre Abteilung zur Kardiochirurgie transportiert und dort versorgt werden können
- Bindende Absprachen mit der stationären Einrichtung zur Übernahme dieser Patienten bestehen *Bitte die diesbezügliche schriftlich dokumentierte Absprache mit einer kardiochirurgischen Abteilung vorlegen.*
- Es stehen Räumlichkeiten für die Nachbetreuung der Patienten zur Verfügung
- Die Betreuung der Patienten nach einer therapeutischen Katheterintervention erfolgt in einer Katheterpraxis oder klinischen Einrichtung in räumlicher Nähe zu einem Katheterlabor, um ggf. eine erneute Katheterintervention durchführen zu können

Während der **Nachbetreuung** steht folgendes Personal zur Verfügung:

- Eine medizinische Fachkraft mit spezifischen Kenntnissen und Erfahrungen in der Intensivmedizin sowie der Betreuung von Patienten nach der Durchführung von Katheterisierungen
- Ein weiterer approbierter Arzt zur unmittelbaren Hilfestellung
- Bei Komplikationen und Zwischenfällen während der Nachbetreuung steht dem Patienten innerhalb von höchstens 30 Minuten ein gemäß § 4 bzw. § 10 qualifizierter Arzt zur Verfügung
- Die Betreuung der Patienten nach einer therapeutischen Katheterintervention erfolgt in einer Katheterpraxis oder klinischen Einrichtung in räumlicher Nähe zu einem Katheterlabor, um ggf. eine erneute Katheterintervention durchführen zu können

**Es ist gewährleistet, dass:**

- Nach einer **Linksherzkatheteruntersuchung** der Patient in der Regel mindestens 4 Stunden und
- nach einer **therapeutischen Katheterintervention** der Patient mindestens bis zum nächsten Tag und in der Regel mindestens 24 Stunden nachbetreut wird

**Es wird dokumentiert:**

- Die Beteiligten bei der Durchführung der Katheterisierung (medizinische Fachkraft und approbierter Arzt)
- Ort der Nachbetreuung, Zeitdauer in der Katheterpraxis oder klinischen Einrichtung
- Die Beteiligten an der Nachbetreuung (medizinische Fachkraft und approbierter Arzt)
- aufgetretene Komplikationen

**Apparative Anforderungen**

Das Herzkatheterlabor und die Nachsorgeeinheit verfügt über folgende apparative Ausstattung:

- Intubationsbesteck und Frischluftbeatmungsgerät (Beatmungsbeutel)
- Absaugevorrichtung
- Sauerstoffversorgung
- Defibrillator mit Einkanal-Schreiber und Oszilloskop
- Möglichkeit zur Ableitung eines 12-Kanal-Elektrokardiogramms
- EKG-Monitor

**Auflagen zur Aufrechterhaltung der Genehmigung:**

Jährlich 150 Linksherzkatheterisierungen (bei Genehmigung zu therapeutischen Katheterisierungen davon mindestens 50 therapeutische Katheterisierungen).

**Beizufügende Nachweise**

- Zeugnisse -----
- Urkunde der Facharztanerkennung -----
- Fachkunde im Strahlenschutz und ggf. Aktualisierungskurse -----
- Bestätigung einer kardiochirurgischen Abteilung (siehe Organisatorische Anforderungen Seite 4) -----
- Erklärung zum ambulanten Operieren (kleinere invasive Eingriffe) -----

**Angaben über die apparative Ausstattung**

- Aktuelle(r) Sachverständigenprüfbericht(e) ist/sind beigelegt -----
- Genehmigung oder Anzeigebestätigung ausgestellt durch das zuständige Regierungspräsidium -----

**Bitte senden Sie uns keine Original-Unterlagen zu, da die Rücksendung nicht grundsätzlich gewährleistet werden kann. Auch bitten wir Sie, Ihre Unterlagen nicht zu tackern, da diese hier elektronisch weiterverarbeitet werden.**

