



Antrag

auf Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen der Balneophototherapie

gemäß der Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur Balneophototherapie nach § 135 Abs. 2 SGB V

Antragsteller/-in:
(Vertragsarzt, ermächtigter Arzt, MVZ und Name des MVZ-Vertretungsberechtigten oder anstellender Arzt)

Leistungserbringer:
(sofern abweichend vom Antragsteller: Titel/Name/Vorname des ausführenden Arztes)

LANR:

Ärztliche Tätigkeit

als Facharzt für:

- in einer Einzel- oder Gemeinschaftspraxis
- in einem MVZ
- im Rahmen einer Angestelltentätigkeit
- im Rahmen einer Ermächtigung

Wohnort (nur ausfüllen, falls noch nicht im Arztregister der KV Sachsen erfasst)

Straße, Nr.:

PLZ, Wohnort:

Telefon/Fax:

E-Mail:

Antrag bezieht sich auf

Praxis/Betriebsstätte (BSNR)

Anschrift:

Telefon/Fax:

E-Mail:

BSNR:

Nebenbetriebsstätte (NBSNR)

Anschrift:

Telefon/Fax:

E-Mail:

NBSNR:

1 Gegenstand

Beantragt wird gemäß der Qualitätssicherungsvereinbarung Balneophototherapie nach § 135 Abs. 2 SGB V die Genehmigung für die Ausführung und Abrechnung von Leistungen der Balneophototherapie für folgende/s Verfahren:

- synchrone Photo-Sole-Therapie
- asynchrone Photo-Sole-Therapie
- Bade-PUVA-Therapie

2 Fachliche Qualifikation des Arztes

2.1 Berechtigung zum Führen der Facharztbezeichnung

- Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten(Nachweis durch Urkunde)

2.2 Tätigkeits- und Kenntnisnachweis

- Die selbstständige Indikationsstellung und Durchführung (ggf. unter Anleitung) von **mindestens 20 abgeschlossenen balneophototherapeutischen Behandlungszyklen**, davon **mindestens 5 zur Photosoletherapie und mindestens 5 zur Bade-PUVA-Therapie wurden erbracht und können der KV auf Verlangen nachgewiesen werden.**

UND

- Kenntnisse über die Behandlung von akuten Nebenwirkungen der Therapie wurden im Rahmen der Facharztausbildung vermittelt.

3 Apparative Voraussetzungen

- Die für das unter 1 benannte Verfahren zur Balneophototherapie verwendeten Geräte entsprechen den Voraussetzungen gem. § 4 der Qualitätssicherungsvereinbarung Balneophototherapie.
- Die Gerätemeldung mit Gewährleistungserklärung des Herstellers als Nachweis für das/die jeweilige/n Gerät/e sind diesem Antrag beigelegt.

4 Räumliche Voraussetzungen

4.1 Räumliche Voraussetzungen für alle Verfahren der Balneophototherapie

Folgende Anforderungen werden erfüllt:

- freie Zugänglichkeit der Wanne von mindestens 2 Seiten
- pro Badewanne eine Umkleidemöglichkeit für den Patienten in oder in unmittelbarer Nähe zu den Behandlungsräumen der Balneophototherapie
- Patientenliege in oder in unmittelbarer Nähe zu den Behandlungsräumen der Balneophototherapie
- Patientendusche in oder in unmittelbarer Nähe zu den Behandlungsräumen der Balneophototherapie
- ausreichende Lüftungsmöglichkeit der Behandlungsräume der Balneophototherapie
- Anordnung der Räume und Geräte gewährleisten den Schutz der Privatsphäre der Patienten

4.2 Räumliche Voraussetzung ausschließlich für asynchrone Verfahren (asynchrone Photosoletherapie und Bade-PUVA-Therapie)

- Räume für Bad und Bestrahlung befinden sich in unmittelbarer Nähe

5 Organisatorische Voraussetzungen

Es werden folgende Anforderungen erfüllt:

- Badelösung und Folie**
 - bei synchroner Photosoletherapie: 10%ige Sole (Totes-Meer-Salz)
 - bei asynchroner Photosoletherapie: 25%ige Sole (Kochsalz)
 - bei Bade-PUVA-Therapie: 8-Methoxypsoralenlösung laut arzneimittelrechtlicher Zulassung
 - Folie zur Anwendung am Menschen geeignete Folie
- regelmäßige technische Wartung** des Bestrahlungsgeräts entsprechend den Vorgaben des Herstellers, spätestens jedoch nach 2 Jahren
 - Je Gerät ist ein Nachweis der Wartung diesem Antrag beigelegt (nicht älter als 2 Jahre).
- Leuchtmittelwartung** bei allen Geräten mit oder ohne integrierte UV-Messung:
 - Überprüfung der Bestrahlungsstärke der Leuchtmittel („Dosimetrie“) durch ein gemäß MPBetreibV qualifiziertes Wartungsunternehmen **nach 200 Betriebsstunden bzw. nach einem Jahr** (ausschlaggebend ist das jeweils zuerst erreichte Kriterium).
 - Im Rahmen dieser Wartung ist das bzw. sind die **UV-Messgerät(e)** (integrierte UV-Messgeräte oder Hand-Dosimeter) der Arztpraxis zu **kalibrieren**.
 - Zusätzlich bei Bestrahlungsgeräten ohne integrierte UV-Messgeräte **vierteljährliche Überprüfung der Bestrahlungsintensität der Leuchtmittel** („Dosimetrie“) mittels eines auf das Emissionsspektrum abgeglichenen Hand-Dosimeters.
 - Je Gerät ist ein Nachweis der Leuchtmittelwartung diesem Antrag beigelegt (nicht älter als 1 Jahr).
- Patientenaufklärung** über Therapieziel und –verlauf, Nebenwirkungen und mögliche Langzeitrisiken der Behandlung, Information über Möglichkeit der Erfassung/ Dokumentation der kumulativen Bestrahlungsdosis, der Strahlenart und des Bestrahlungszeitraums für den Patienten (evtl. „UV-Pass“)
- Unmittelbarkeit der Bestrahlung** nach dem Bad bei asynchronen Verfahren (nach max. 5 Minuten)
- unmittelbare Erreichbarkeit eines Dermatologen**
- Vorhalten eines **Notfallkoffers / Blutdruckmessgerätes**
- Einweisung des Personals**, das für die Bedienung des Bestrahlungsgerätes zuständig ist, **in die Gerätebedienung** durch den Hersteller oder durch ein vom Hersteller beauftragtes Unternehmen oder durch den Dermatologen (bzw. durch eine vom Dermatologen entsprechend beauftragte und geschulte Person)
- Augenschutz für Patienten** durch geeignete Brillen (vollständige Absorption von UV-B und UV-A bis 400 nm während der Bestrahlung)
- Kommunikation zwischen Patient und Medizinischer Fachangestellter** während der Behandlung zu jeder Zeit möglich
- Verwendung der vom **Hersteller empfohlenen Leuchtmittel**

6 Erklärung des/der Antragstellers(in)

Es ist bekannt, dass gemäß § 1 der Anlage 1 Nr. 15 der Richtlinie „Methoden vertragsärztliche Versorgung“ des G-BA die Balneophototherapie ausschließlich bei Patienten/innen mit mittelschwerer bis schwerer Psoriasis vulgaris als vertragsärztliche Leistungen erbracht werden darf.

Veränderungen an der technischen Grundausstattung und die Neuanschaffung von Geräten werden der KV Sachsen mit einer neuen Gerätemeldung unverzüglich angezeigt (dies betrifft nicht den Austausch von Leuchtmitteln). Über die Stilllegung von Geräten wird die KV Sachsen ebenfalls unverzüglich informiert.

Es wird bestätigt, dass die Mindestanforderungen der ärztlichen Dokumentation gemäß § 7 der Qualitätssicherungsvereinbarung Balneophototherapie eingehalten werden. Des Weiteren ist bekannt, dass die Dokumentationen ggf. zur Überprüfung der Vollständigkeit und Nachvollziehbarkeit der KV Sachsen vorzulegen sind.

Es wurde zur Kenntnis genommen, dass die in § 8 der Qualitätssicherungsvereinbarung zur Balneophototherapie festgelegte Anforderung zur Aufrechterhaltung für das von der Genehmigung umfasste Verfahren zu erfüllen ist und damit die regelmäßige Wartung der Bestrahlungsgeräte und die regelmäßige Überprüfung

fung der Bestrahlungsstärke der Leuchtmittel gem. § 6 Abs. 2 und 3 der Qualitätssicherungsvereinbarung zur Balneophototherapie durch die KV Sachsen in jährlichen Stichprobenprüfungen überprüft wird.

Das Einverständnis wird erteilt, dass die KV Sachsen durch die zuständige Qualitätssicherungskommission ggf. eine Praxisbegehung zur Überprüfung der Erfüllung der apparativen, räumlichen und organisatorischen Anforderungen durchführt.

Es ist bekannt, dass die KV Sachsen bei Zweifeln an der fachlichen Befähigung unter 2. (nach § 3 der Qualitätssicherungsvereinbarung zur Balneophototherapie) die Genehmigung von der erfolgreichen Teilnahme an einem Kolloquium abhängig machen kann. Dies gilt auch bei einer abweichenden, aber gleichwertigen fachlichen Befähigung.

Nachweise und Bescheinigungen über die apparativen und organisatorischen Voraussetzungen sind im Original bzw. als beglaubigte Kopie beigelegt. Ebenso ist die Urkunde über die Berechtigung zum Führen der Facharztbezeichnung im Original bzw. als beglaubigte Kopie beigelegt. Darüber hinaus behält sich die KV Sachsen das Recht vor weitere Nachweise und Bescheinigungen im Rahmen der fachlichen Befähigung einzufordern.



.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Antragsteller(in)
(siehe Seite 1 oben)

Stempel Antragsteller(in)

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Leistungserbringer
(sofern abweichend vom Antragsteller)