

Kassenärztliche Vereinigung
Mecklenburg-Vorpommern
Geschäftsbereich Qualitätssicherung
Postfach 16 01 45
19091 Schwerin



(Arztstempel)

**Antrag auf Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung
der Photodynamischen Therapie am Augenhintergrund
gemäß der Qualitätssicherungsvereinbarung PDT**

Fachliche Befähigung nach § 3

1. Ich führe die Gebietsbezeichnung „Augenheilkunde“.
2. Unter Anleitung habe ich mindestens 200 Fluoreszenzangiographien am Augenhintergrund zur Differentialdiagnostik pathologischer Veränderungen bei Vorliegen einer AMD oder/und einer pathologischen (hohen) Myopie zur Indikationsstellung zu operativen und medikamentösen Eingriffen, insbesondere zu einer photodynamischen Therapie, innerhalb von fünf Jahren vor meiner Antragstellung selbständig ausgewertet.
Die Anleitung erfolgte durch einen Arzt, der nach der Weiterbildungsordnung in vollem Umfang zur Weiterbildung im Gebiet Augenheilkunde befugt ist.

Zeugnis mit den Angaben gemäß § 8 liegt dem Antrag bei

3. Innerhalb von fünf Jahren vor meiner Antragstellung habe ich unter Anleitung 50 photodynamische Therapien am Augenhintergrund selbständig durchgeführt.
Die Anleitung hat bei einem Arzt stattgefunden, der nach der Weiterbildungsordnung in vollem Umfang zur Weiterbildung im Gebiet Augenheilkunde befugt ist.

Zeugnis mit den Angaben gemäß § 8 liegt dem Antrag bei



Ärzte, die die Anforderung nach Nr. 3 nicht erfüllen, müssen die erfolgreiche Teilnahme an einem Kurs von mindestens 4 Stunden Dauer, welcher innerhalb der letzten zwölf Monate vor der Antragstellung absolviert wurde, nachweisen. Dieser Kurs muss die Vermittlung von Kenntnissen zur Indikationsstellung und Durchführung der PDT (Prinzipien, praktische Anleitung, Risiken und Komplikationen, Kriterien zur Wiederholung und zum Abbruch) beinhaltet haben. Der Kursleiter muss mindestens 100 photodynamische Therapien am Augenhintergrund selbständig durchgeführt und 2.000 Fluoreszenzangiographien selbständig ausgewertet haben.

Bescheinigung über die erfolgreiche Teilnahme am Kurs gemäß § 8 liegt bei

Apparative Ausstattung gemäß § 4

- Ich verfüge über ein Lasergerät (Photoaktivator), welches geeignet ist, den verabreichten Wirkstoff (Photosensibilisator) ausreichend zu aktivieren.
- Das Lasergerät verfügt über eine CE-Kennzeichnung gemäß dem Medizinproduktegesetz.
-
- Bescheinigung des Herstellers ist beigelegt

Erklärung:

- Ich verpflichte mich, die Indikation und Durchführung der Photodynamischen Therapie am Augenhintergrund gemäß § 5 der Vereinbarung zu dokumentieren.
- Ich erkläre meine Teilnahme an der Überprüfung der ärztlichen Dokumentation gemäß § 6 der Vereinbarung.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller