

Vereinbarung gemäß § 73c SGB V über die Durchführung und Abrechnung ambulanter netzhaut- und glaskörperchirurgischer Eingriffe (vitreoretinale Chirurgie)

zwischen Kassenärztliche Vereinigung Saarland, Faktoreistraße 4, 66111 Saarbrücken und BARMER GEK, Landesgeschäftsstelle Rheinland-Pfalz / Saarland, Großherzog-Friedrich-Straße 16 – 18, 66111 Saarbrücken

§ 1

Vertragsgegenstand / -ziel

Gegenstand des Vertrages ist die ambulante Versorgung von Versicherten der BARMER GEK mit ambulant erbringbaren Leistungen der vitreoretinalen Chirurgie.

Der Versorgungsauftrag wird durch die teilnehmenden Ophthalmochirurgen und die zuweisenden und nachbetreuenden Augenärzte nach Maßgabe dieses Vertrages erfüllt. Die teilnehmenden Ophthalmochirurgen entscheiden über die ambulante oder stationäre Durchführung der Operation und sorgen für einen gleitenden Übergang zur Nachsorge.

Unter der Voraussetzung der in diesem Vertrag festgelegten Qualifikation des Operateurs sowie der Anforderungen an die personelle, räumliche und apparative Infrastruktur ebenso wie die Sicherstellung der unmittelbaren postoperativen Patientenversorgung sehen die Vertragspartner die ambulante vitreoretinale Chirurgie als Alternative zur bislang dominierenden stationären Durchführung dieser Operationen. Solange und soweit für diese Operationen keine spezifischen EBM-Nummern eingeführt sind, gehören ambulante vitreoretinale Operationen nach Maßgabe dieses Vertrages zur vertragsärztlichen Versorgung im Saarland. Die Vertragspartner fördern mit diesem Vertrag die Etablierung einer qualifizierten und qualitätsgesicherten ambulanten vitreoretinalen Chirurgie. In den Fällen, in denen die in diesem Vertrag genannten Operationen bei mindestens gleicher medizinischer Qualität ambulant wie stationär erbracht werden können, sollen die Operationen ambulant erbracht werden.

§ 2

Teilnahmevoraussetzungen für Ophthalmochirurgen

- (1) Persönliche Voraussetzungen der teilnehmenden vertragsärztlich tätigen Ophthalmochirurgen:
 - a) Erfüllung der Anforderungen der Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen beim Ambulanten Operieren nach § 115 b Abs. 1 SGB V. Dies gilt sowohl für die per-

sönlichen als auch für die apparativ-technischen und personellen Voraussetzungen.

- b) Facharzt für Augenheilkunde mit mindestens dreijähriger Tätigkeit in der vitreoretinalen Chirurgie
Insgesamt müssen in den letzten 10 Jahren vor Vertragsteilnahme folgende Operationen erbracht worden sein:
 - 20 eindellende Operationen bei Netzhautablösungen
 - 150 Pars-plana-Vitrektomien (PPV), davon mindestens
 - 30 Pars-plana-Vitrektomien bei diabetischer Retinopathie
 - 30 Pars-plana-Vitrektomien bei rhegmatogener Netzhautablösung oder bei proliferativer Vitreoretinopathie
 - 60 Pars-plana-Vitrektomien bei Erkrankungen der Makula (u. a. Makulaforamen, epiretinale Gliose)
 - 5 Pars-plana-Vitrektomien bei Trauma (Primärversorgung und/oder vitreoretinale Komplikationen nach Trauma)
 Die zur Qualifikation notwendigen Operationen müssen bei einem Weiterbilder absolviert werden, der mindestens die dreifache Anzahl derartiger Operationen durchgeführt hat und mindestens seit 5 Jahren Facharzt für Augenheilkunde ist.

(2) Sächliche/organisatorische Voraussetzungen:

- a) Der Operationsstandort ist zertifiziert bzw. strebt eine Zertifizierung innerhalb eines Zeitraumes von 2 Jahren nach Beginn der Teilnahme an dieser Vereinbarung an. Die Zertifizierung muss sowohl die Versorgungskette, die Dokumentation, Qualitätssicherung und die spezifischen Hygieneanforderungen enthalten.
- b) Einhaltung der vom Robert-Koch-Institut (RKI) für die Instrumentenaufbereitung und Sterilisation vorgegebenen Anforderungen, es sei denn, dass vom RKI für die Ophthalmochirurgie begründete Ausnahmen zugelassen worden sind
- c) Sterilgutaufarbeitung durch examinierte Sterilgutassistenten/-innen

- d) Einhaltung des Medizinproduktegesetzes und der Medizinprodukte-Betreiberverordnung
 - e) Sauerstoff- und Druckluftversorgung, Monitoring von EKG und Sauerstoffpartialdruck, Defibrillator, Notfallausrüstung, unterbrechungsfreie Stromversorgung, validierte Autoklaven
 - f) OP-Ausstattung für Netzhaut-/Glaskörpereingriffe. Dazu gehören
 - Operationsmikroskop mit Laserschutzfilter, ggf. mit Assistentenmikroskop
 - Vitrektomiegerät
 - Endolaser
 - Endobeleuchtung
 - Diathermiekoagulation, Gerät für die Phako-Emulsifikation, Vorrichtung zur Silikonölinjektion
 - minimal 4 Vitrektomiesets / alternativ: Vitrektomiegerät incl. Vitrektomiesets
 - Gerät zur Kryokoagulation
 - A- und B-Bild-Sonographiegerät, Fluoreszenzangiographiegerät
 - Spectral-OCT
- rhesmatogene Amotio,
 - Makulaforamen,
 - subretinale Blutungen,
 - epiretinale Gliose,
 - diabetische Retinopathie,
 - Glaskörperblutung,
 - entzündlich bedingte Glaskörperveränderungen,
 - degenerative Glaskörpertrübungen mit dadurch bedingter Beeinträchtigung der Sehschärfe auf Visus $\leq 0,5$
 - proliferative Netzhaut-/Glaskörpererkrankungen (z.B. subretinale Proliferationen),
 - Komplikationen nach Vorderabschnittschirurgie mit Beteiligung des Glaskörpers (z.B. IOL- oder Linsenluxation in den Glaskörper).

§ 3

Durchführung des Verfahrens zur Teilnahme von Ophthalmochirurgen

- (1) Die Teilnahmevoraussetzungen richten sich nach § 2 dieses Vertrages.
- (2) Teilnahmeanträge von vertragsärztlich tätigen Ophthalmochirurgen sind an die KVS zu richten.
- (3) Über die Genehmigung zur Teilnahme am Vertrag entscheidet die KVS.
- (4) Die Teilnahme am Vertrag endet
 - a) mit Beendigung der vertragserztlichen Tätigkeit,
 - b) sobald der teilnehmende Ophthalmochirurg die Teilnahmevoraussetzungen nicht oder nicht mehr vollständig erfüllt,
 - c) bei Verletzung berufsrechtlicher und vertraglich eingegangener Pflichten,
 - d) aus sonstigen wichtigen Gründen,
 - e) wenn der teilnehmende Ophthalmochirurg seine Teilnahme kündigt.
- (5) Die KVS führt ein elektronisches Teilnehmerverzeichnis und stellt dieses auf ihrer Homepage bereit.

§ 4

Indikation zur Operation

Die abschließende Indikationsstellung erfolgt durch die an dem Vertrag teilnehmenden vertragsärztlichen Ophthalmochirurgen. Zur Diagnosesicherung der Indikation sind folgende Untersuchungen durchzuführen und zu dokumentieren:

- Fundusbefund in Mydriasis,
- ggf. Ultraschall-B-Bild,
- ggf. bildgebende Verfahren (z.B. Fluoreszenzangiographie, OCT).

Leistungen nach diesem Vertrag können nur bei Vorliegen folgender Indikationen erbracht und abgerechnet werden:

§ 5

Leistungsbeschreibung

Dem Patienten ist in Abhängigkeit von der Dringlichkeit der jeweiligen medizinischen Indikation ein zeitnaher Termin für die Durchführung der ambulanten Operation, bei elektiven Eingriffen möglichst innerhalb von zwei Wochen nach Zuweisung, anzubieten.

Die präoperative Diagnostik des überweisenden Augenarztes muss dem operierenden Augenarzt mit dem ersten Patientenkontakt vorliegen.

Nachfolgende Leistungen sind für den Ophthalmochirurgen Bestandteil der Behandlungspauschale:

- Indikationsstellung zu einer ambulant durchzuführenden Operation nach § 4 dieses Vertrages,
- Erörterung der individuellen Voraussetzungen, Nutzen und Risiken des Patienten bei ambulanter Durchführung der Operation hinsichtlich seines medizinischen Augenbefundes und Einholung einer Einverständniserklärung des Patienten zur Operation,
- Präoperative Vorbereitung durch den Operateur,
- Durchführung der ambulanten Operation nach den Regeln der ärztlichen Kunst unter Berücksichtigung des Berufsrechts und entsprechender vertragsärztlicher Richtlinien, gegebenenfalls einschließlich ärztlicher Assistenz,
- Unmittelbare postoperative Überwachung und Betreuung mindestens 2 Stunden nach der Operation durch einen an dem Vertrag teilnehmenden Ophthalmochirurgen,
- 24-Stunden-Erreichbarkeit eines an dem Vertrag teilnehmenden Ophthalmochirurgen in der postoperativen Phase,
- Postoperative Kontrollen am ersten Tag nach der Operation durch den Operateur,
- Postoperative Betreuung für eigene Patienten innerhalb der ersten 14 Tage nach der Operation,
- Organisation der postoperativen Betreuung bei nicht eigenen Patienten,
- Postoperative Kontrolle nach einem Jahr durch den Operateur,
- Dokumentation der ambulant durchgeführten Operation und Berichterstattung an den Zuweiser, ggf. einschließlich Ergebnisberichterstattung an den Hausarzt des Versicherten,
- Terminkoordination,
- Verwaltungsleistungen.

Die Behandlungspauschale ist nur berechnungsfähig, sofern die vorstehend aufgeführten Leistungsinhalte vollständig erbracht worden sind.

Sofern eine ambulante Operation im Einzelfall nicht möglich oder notwendig ist, ist durch den Operateur die augenärztliche Grundpauschale gemäß EBM abrechnungsfähig.

§ 6

Dokumentation

- (1) Die an dem Vertrag teilnehmenden vertragsärztlichen Ophthalmochirurgen informieren die mitbehandelnden Vertragsärzte lückenlos und zeitnah über den Verlauf der Behandlungen.
- (2) Der Operateur hat insbesondere Folgendes sicherzustellen:
 - Anforderung aller erforderlichen präoperativen Befunde,
 - konsiliarische Abstimmung mit dem Anästhesisten auch bezüglich der Straßenfähigkeit des Patienten,
 - schriftliche Information an den Nachbehandler über den Operationsverlauf mit geeigneter Therapieempfehlung für den postoperativen Zeitraum.
- (3) Für jeden Patienten wird ein Dokumentationsbogen – ggf. in elektronischer Form – erstellt.
- (4) Bis zur Einführung der elektronischen Dokumentation erfolgt durch die teilnehmenden vertragsärztlichen Ophthalmochirurgen die kollegiale Information im Rahmen der geltenden Bestimmungen in der Patientenakte.

§ 7

Vergütung

- (1) Die Vergütung der vertragsärztlichen Ophthalmochirurgen erfolgt über Behandlungspauschalen für die Erfüllung der Versorgungsaufträge. Die in Anlage 1 aufgeführten Pauschalen gelten für jeden Behandlungsfall, wobei als Behandlungsfall die Durchführung einer der genannten Operationen an einem Auge zählt. Mit den Pauschalen sind alle im Zusammenhang mit der ambulanten Operation stehenden Leistungen des Operateurs im Sinne des § 5 sowie sämtliche damit einhergehenden Sachkosten – incl des Sprechstundenbedarfs – abgegolten. Erfolgt die Nachsorge durch den Operateur, ist diese – im Umfang von bis zu 2 Kontrolluntersuchungen – mit den Behandlungspauschalen ebenfalls abgegolten.
- (2) Die präoperative Diagnostik des überweisenden Augenarztes wird diesem ebenfalls mittels einer entsprechenden Pauschale vergütet (Anlage 1).
- (3) Die Abrechnung der Pauschalen erfolgt gegenüber der KVS unter Ansatz der entsprechenden Abrechnungsziffern nach Anlage 1.
- (4) Mit der Zahlung der Pauschalen ist die Verpflichtung der die ambulante Operation durchführenden Ophthalmochirurgen verbunden, ggf. erforderliche Nachoperationen innerhalb von 10 Tagen nach der Operation ohne erneute Berechnung der betreffenden Pauschale durchzuführen.
- (5) Neben den Behandlungspauschalen nach diesem Vertrag ist der Ansatz von EBM-Abrechnungsnummern für sämtliche am Operationstag mit der Operation im Zusammenhang stehen-

den Leistungen ausgeschlossen, sofern und soweit dieser Vertrag nichts Abweichenden bestimmt.

- (6) Die KVS erfasst die abgerechneten Leistungen nach Anlage 1 kalendervierteljährlich und weist sie im Formblatt 3 unter der Kontenart 409 mit einer Ausweisung der Leistung bis zur 6. Ebene kassenbezogen gesondert nach.

§ 8

Finanzierung

Die Finanzierung der Pauschalen nach Anlage 1 erfolgt außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung.

§ 9

Salvatorische Klausel

Sollten eine oder mehrere Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam sein oder werden, bleibt die Wirksamkeit des Vertrages im Übrigen hiervon unberührt, es sei denn, dass die unwirksame Bestimmung für eine Vertragspartei derart grundlegend war, dass ihr ein Festhalten an diesem Vertrag nicht zugemutet werden kann. In anderen Fällen werden die Vertragsparteien die unwirksamen Bestimmungen durch Regelungen ersetzen, die dem mit der unwirksamen Bestimmung Gewollten am nächsten kommen. Die Parteien werden sich bemühen, Unstimmigkeiten, die sich in Verbindung mit diesem Vertrag ergeben sollten, gütlich beizulegen.

§ 10

Inkrafttreten

- (1) Die Vereinbarung tritt am 01.12.2011 in Kraft.
- (2) Die Vereinbarung kann mit einer Frist von drei Monaten zum Ende des Kalendervierteljahres gekündigt werden, frühestens allerdings zum 31.12.2012.
- (3) Sofern der Bewertungsausschuss während der Laufzeit dieses Vertrages eine Entscheidung zur Aufnahme dieser vertraglichen Leistungen insgesamt oder in Teilen in den GKV-Leistungskatalog trifft, verständigen sich die Vertragspartner kurzfristig über die sich hieraus ergebenden Konsequenzen. Die Vertragspartner prüfen hierbei, ob eine Modifizierung bzw. Fortführung des Vertrages möglich ist.
- (4) Die Vertragspartner werden die Leistungsentwicklung aufgrund des vorliegenden Vertrages beobachten und möglichen Anpassungsbedarf des Vertrages prüfen (Vertragscontrolling). Desgleichen prüfen sie die Einrichtung einer Qualitätssicherungskommission.

Saarbrücken, den 30.11.2011

Kassenärztliche Vereinigung Saarland
Dr. med. Gunter Hauptmann
Vorsitzender des Vorstandes

BARMER GEK
Landesgeschäftsstelle Rheinland-Pfalz / Saarland
Friedhelm Ochs
Landesgeschäftsführer

Anlage

Vergütungsregelung Vitrektomie**Präoperative Diagnostik des überweisenden Augenarztes**

Abrechnungsziffer	Leistungsinhalt	Vergütung
91100	<ul style="list-style-type: none"> präoperative Diagnostik (incl. bildgebender Verfahren), zeitnahe Befundübermittlung an den Operateur 	95,00 Euro

Behandlungspauschale über die Leistungen des Operateurs

Abrechnungsziffer	Leistungsinhalt	Vergütung
91300	<ul style="list-style-type: none"> Durchführung des operativen Eingriffs, Sachkosten des Eingriffs, Nachsorge durch den Operateur (im Umfang von bis zu 2 Kontrolluntersuchungen) 	1.725,40 Euro

Behandlungspauschale über die Leistungen des Anästhesisten

Abrechnungsziffer	Leistungsinhalt	Vergütung
91800	<ul style="list-style-type: none"> Überwachung, ggf. Durchführung der (Regional-)Anästhesie 	124,60 Euro

Abrechnungsbestimmungen:

- Neben den o.g. Abrechnungsziffern ist der Ansatz von EBM-Abrechnungsziffern für sämtliche am Operationstag mit der Operation im Zusammenhang stehende Leistungen ausgeschlossen.
- Die augenärztliche Grundpauschale ist durch den Operateur abrechnungsfähig, allerdings nicht am Operationstag.
- Die anästhesiologische Grundpauschale ist – ungeachtet der Regelung unter Nr. 2 – durch den Anästhesisten am Operationstag abrechnungsfähig.

OPS-Prozeduren

1. *Eingriffe an der Retina mit Pars-Plana-Vitrektomie ohne extrakapsuläre Exzision der Linse (ECCE) / ohne bestimmtem Eingriff an der Retina*

5-158.2 PPV mit Entfernung epiretinale Membranen

5-158.3 PPV mit Entfernung subretinale Membranen

5-158.4 PPV mit Entfernung netzhautabhebender Membranen

5-158.x PPV Sonstige (Glaskörperersatz: z.B. Elektrolyte, Gase, Silikonölersatz etc.)

5-158.y N.n.bez.

1. *Eingriffe an der Retina mit Pars-Plana-Vitrektomie ohne extrakapsuläre Exzision der Linse (ECCE) / mit bestimmtem Eingriff an der Retina*

5-158.2 PPV mit Entfernung epiretinale Membranen

5-158.3 PPV mit Entfernung subretinale Membranen

5-158.4 PPV mit Entfernung netzhautabhebender Membranen

5-158.x PPV Sonstige (Glaskörperersatz: z.B. Elektrolyte, Gase, Silikonölersatz etc.)

5-158.y N.n.bez.

5-154.4 Fixation der Netzhaut durch schwere Flüssigkeiten

In Kombination mit

Laser: 5-154.2 (Fixation), 5-155.3 (Destruction), 5-155.4 (Destruction)

Cryo: 5.154.0 (fixation), 5-155.1 (Destruction)