

Rahmenvereinbarung¹ für Qualitätssicherungsvereinbarungen gemäß § 135 Abs. 2 SGB V

§ 1 Anwendungsbereich

- (1) Die nachstehenden Regelungen enthalten für den vertraglich geregelten Bereich der Qualitätssicherung allgemeine und leistungsbereichsübergreifende Bestimmungen und Auslegungsgrundsätze.²
- (2) Die Regelungen beziehen sich auf die in Anlage 3 des Bundesmantelvertrages-Ärzte (BMV-Ä) aufgeführten jeweiligen Qualitätssicherungsvereinbarungen.
- (3) Im Rahmen ihres Anwendungsbereichs gehen die Regelungen dieser Vereinbarung den Regelungen der Vereinbarungen der Anlage 3 BMV-Ä vor, soweit nicht in einer Vereinbarung der Anlage 3 ausdrücklich ein von dieser Rahmenvereinbarung abweichendes Verfahren vorgesehen ist.

§ 2 Verfahren der Erteilung von Abrechnungsgenehmigungen

- (1) Die Genehmigung aufgrund einer Qualitätssicherungsvereinbarung nach § 1 Abs. 2 wird Vertragsärzten, ermächtigten Ärzten oder Medizinischen Versorgungszentren auf Antrag gemäß nachstehender Grundsätze erteilt.
- (2) Antragsteller ist die Arztpraxis. Arztpraxis in diesem Sinne ist der Vertragsarzt in Einzelpraxis, eine Berufsausübungsgemeinschaft von Vertragsärzten (z. B. Gemeinschaftspraxis), der Träger eines zugelassenen Medizinischen Versorgungszentrums oder ein ermächtigter Arzt. Die Genehmigung ist arzt- und betriebsstättenbezogen zu erteilen.
- (3) Die Genehmigung wird dem Antragsteller erteilt, wenn ein beim Antragsteller tätiger oder angestellter Arzt die fachlichen Voraussetzungen erfüllt (arztbezogene Voraussetzungen) und für die Betriebsstätte der Arztpraxis die apparativen, räumlichen, organisatorischen und hygienischen Voraussetzungen in der Betriebsstätte oder der Nebenbetriebsstätte nachgewiesen sind (betriebsstättenbezogene Voraussetzungen). Für das Nachweisverfahren gilt § 3.
- (4) Die arzt- oder betriebsstättenbezogenen Voraussetzungen im Einzelnen ergeben sich aus der jeweiligen Vereinbarung nach § 1 Abs. 2. Soweit in solchen Vereinbarungen auch methodische Voraussetzungen der Diagnose oder Therapie geregelt sind, handelt es sich um arztbezogene Anforderungen. Im Übr-

¹ Die Rahmenvereinbarung ist Bestandteil von Anlage 3 des Bundesmantelvertrages-Ärzte (BMV-Ä). Bestimmungen im Zusammenhang mit der Arztnummer / Betriebsstättennummer treten zeitgleich mit der Aufnahme entsprechender Bestimmungen in den BMV-Ä in Kraft.

² Die nachstehenden Personen- und Berufsbezeichnungen werden einheitlich und neutral sowohl für die weibliche als auch für die männliche Form verwendet.

gen gelten die §§ 4 bis 6.

- (5) Die Genehmigung ist mit der Maßgabe zu erteilen, dass nur derjenige Arzt die genehmigungspflichtigen Leistungen erbringen darf, der die festgelegten Anforderungen an die fachliche Befähigung erfüllt. In der Genehmigung ist weiterhin zu bestimmen, dass die genehmigungspflichtigen Leistungen nur in Betriebs- oder Nebenbetriebsstätten erbracht werden dürfen, in denen die erforderlichen apparativen, räumlichen, organisatorischen und hygienischen Voraussetzungen erfüllt sind. Sofern für die arzt- oder betriebsstättenbezogenen Voraussetzungen nach Ablauf bestimmter Fristen Nachweise über deren Fortbestand zu führen sind, ist die Genehmigung beim erstmaligen Antrag mit der Auflage zu erteilen, dass nach Ablauf der in den einzelnen Qualitätssicherungsvereinbarungen vorgesehenen Fristen die notwendigen Nachweise zum Erhalt der Voraussetzungen zu führen sind. Dasselbe gilt, wenn die Teilnahme des Arztes an Einzelmaßnahmen zur Überprüfung (z. B. der Hygienequalität) vorgesehen ist.
- (6) Die Genehmigung bezeichnet den Genehmigungsinhaber und unter Angabe der Arztnummer diejenigen Ärzte, welche die Anforderungen an die fachliche Befähigung erfüllen. Im Übrigen gilt § 11 Abs. 2a BMV-Ä.
- (7) Entfallen während der Genehmigungsdauer arzt- oder betriebsstättenbezogene genehmigungsbegründende Voraussetzungen der Arztpraxis, ist die Genehmigung gegenüber der Arztpraxis zu widerrufen. Sofern die Vereinbarungen nach § 1 Abs. 2 Regelungen vorsehen, welche im Rahmen bestimmter Fristen die Möglichkeit der nachholenden Erfüllung einzelner Anforderungen erlauben, bleiben diese Regelungen unberührt. Die Genehmigung ist mit der Auflage zu erteilen, dass der Genehmigungsinhaber der Kassenärztlichen Vereinigung unverzüglich den Wegfall der arzt- oder betriebsstättenbezogenen Voraussetzungen anzeigt.

§ 3

Nachweisverfahren

- (1) Die Erfüllung der für die Genehmigung erforderlichen Voraussetzungen ist durch die Arztpraxis gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung nachzuweisen. Die notwendigen Nachweise im Einzelnen ergeben sich aus der jeweiligen Qualitätssicherungsvereinbarung. Im Übrigen gelten für das Nachweisverfahren die Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung für Verfahren zur Qualitätssicherung (Qualitätssicherungs-Richtlinien der KBV) gemäß § 75 Abs. 7 SGB V.
- (2) Bestehen trotz der vorgelegten Zeugnisse und Bescheinigungen begründete Zweifel an der fachlichen Befähigung (arztbezogene Voraussetzung), so kann die Kassenärztliche Vereinigung die Genehmigung von der erfolgreichen Teilnahme an einem Kolloquium abhängig machen. Dasselbe gilt, wenn für den in Betracht kommenden Arzt im Vergleich zur geforderten Befähigung eine abweichende, aber gleichwertige Befähigung nachgewiesen wird.

- (3) Die besonderen Verfahrensregelungen des § 7 bei KV-bereichsübergreifender Tätigkeit bleiben unberührt.

§ 4

Arztbezogene Anforderungen

- (1) Werden die Anforderungen an die fachliche Befähigung durch einen angestellten Arzt oder einen im Medizinischen Versorgungszentrum tätigen Arzt erfüllt, ist der Genehmigungsinhaber verpflichtet, den Fortbestand der Erfüllung der Anforderungen an die fachliche Befähigung des angestellten Arztes oder des im Medizinischen Versorgungszentrum tätigen Arztes unter Angabe der Arztnummer gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung nachzuweisen sowie das Ende des Anstellungsverhältnisses oder der Tätigkeit mitzuteilen.
- (2) Ärzte, welche bei Vertragsärzten oder in Medizinischen Versorgungszentren angestellt sind, oder in Medizinischen Versorgungszentren tätige Vertragsärzte erhalten von der Kassenärztlichen Vereinigung über die Erfüllung oder Nichterfüllung der Anforderungen an ihre fachliche Befähigung eine Mitteilung.

§ 5

Betriebsstättenbezogene Anforderungen

- (1) Die Genehmigung bezeichnet die Betriebs- oder Nebenbetriebsstätte(n), in denen die apparativen, räumlichen, organisatorischen und hygienischen Voraussetzungen erfüllt sind. Die Erteilung der Genehmigung für eine Betriebsstätte und/oder eine oder mehrere Nebenbetriebsstätte(n) ist zulässig.
- (2) Die apparativen, räumlichen, organisatorischen und hygienischen Anforderungen sind für jede Betriebs- oder Nebenbetriebsstätte zu erfüllen, in der die genehmigungspflichtigen Leistungen erbracht werden.
- (3) Werden von der Betriebsstätte der Arztpraxis betriebsstättenbezogene Anforderungen nicht mehr erfüllt, so ist die Genehmigung zu widerrufen. Unterhält die Arztpraxis mehrere Betriebsstätten und/oder Nebenbetriebsstätten und werden von einer oder mehrerer dieser Betriebsstätte(n) und/oder Nebenbetriebsstätte(n) betriebsstättenbezogene Anforderungen nicht mehr erfüllt, ist die Genehmigung für die jeweilige(n) Betriebsstätte(n) und/oder Nebenbetriebsstätte(n) zu widerrufen.

§ 6

Anforderungen an die Aufrechterhaltung der fachlichen Befähigung, Dokumentationspflichten

- (1) Zur Erbringung genehmigungspflichtiger Leistungen berechnigte Ärzte sind verpflichtet, die in der jeweiligen Qualitätssicherungsvereinbarung geregelten Anforderungen an die Aufrechterhaltung der fachlichen Befähigung und die vorgeschriebene Dokumentation zu erfüllen. Der Nachweis ist jeweils betriebsstättenbezogen und durch den Genehmigungsinhaber zu führen. Absatz 3 bleibt unberührt.

- (2) Die festgelegten Anforderungen an die Aufrechterhaltung der fachlichen Befähigung (z. B. Frequenzregelungen/Mindestmengen) sind auch von Ärzten in Teilzeitbeschäftigung sowie von Vertragsärzten mit hälftigem Versorgungsauftrag in vollem Umfang zu erfüllen.
- (3) Soweit nach ihrer Art möglich, sind in Fällen, in denen durch denselben Arzt die Leistungen an mehreren Betriebs- oder Nebenbetriebsstätten erbracht werden, die Leistungen zusammenzurechnen.
- (4) Kann der Nachweis für einen Arzt nach Absatz 1 nicht geführt werden, ist die Genehmigung mit Wirkung für diesen Arzt zu widerrufen. Soweit Fristen vorgesehen sind, bleiben diese unberührt.

§ 7

Verfahren und Anforderungen bei KV-bereichsübergreifender Tätigkeit

- (1) In Fällen, in denen von einer Berufsausübungsgemeinschaft oder von Vertragsärzten mit Zweigpraxis im Status der Ermächtigung genehmigungspflichtige Leistungen in Bereichen mehrerer Kassenärztlichen Vereinigungen erbracht und abgerechnet werden sollen, sind Anträge auf Genehmigung an jede der beteiligten Kassenärztlichen Vereinigungen zu richten. Über die Genehmigung und über deren Widerruf oder die Rücknahme einer Genehmigung entscheidet die jeweilige Kassenärztliche Vereinigung.
- (2) Wird ein Antrag auf Genehmigung an eine Kassenärztliche Vereinigung gerichtet, ist der Antragsteller verpflichtet, die jeweils anderen beteiligten Kassenärztlichen Vereinigungen darüber zu informieren.
- (3) Die beteiligten Kassenärztlichen Vereinigungen sind verpflichtet, sich die zur Durchführung von Qualitätssicherungsvereinbarungen erforderlichen Angaben und Daten gegenseitig zu übermitteln.
- (4) Soweit eine beteiligte Kassenärztliche Vereinigung die festgelegten Anforderungen an die fachliche Befähigung geprüft und hierüber einen Bescheid erlassen hat, gilt der Nachweis über die fachliche Befähigung gegenüber den anderen beteiligten Kassenärztlichen Vereinigungen als geführt. Absatz 5 bleibt unberührt.
- (5) Bestehen seitens einer Kassenärztlichen Vereinigung begründete Zweifel an der fachlichen Befähigung, so kann diese Kassenärztliche Vereinigung die Genehmigung von der erfolgreichen Teilnahme an einem Kolloquium abhängig machen. Mit Zustimmung dieser Kassenärztlichen Vereinigung kann der Arzt das Kolloquium auch bei einer anderen beteiligten Kassenärztlichen Vereinigung durchführen.

§ 8

Qualitätsprüfungen

- (1) Wenn arztbezogene Prüfungen der Qualität vorgesehen sind, sind diese betriebsstättenübergreifend durchzuführen. Bei KV-bereichsübergreifender Tätig-

keit erfolgt die Qualitätsprüfung insgesamt durch die gemäß der KV-übergreifende Berufsausübungs-Richtlinie gemäß § 75 Abs. 7 Nr. 2 SGB V zuständige Kassenärztliche Vereinigung. Mit Zustimmung der beteiligten Kassenärztlichen Vereinigungen kann die Qualitätsprüfung insgesamt auch durch eine andere beteiligte Kassenärztliche Vereinigung durchgeführt werden.

- (2) Wenn betriebsstättenbezogene Prüfungen der Qualität vorgesehen sind, werden diese für jede Betriebs- oder Nebenbetriebsstätte durch die Kassenärztliche Vereinigung durchgeführt, in deren Bezirk die Betriebs- oder Nebenbetriebsstätte gelegen ist (beteiligte Kassenärztliche Vereinigung). Mehrere beteiligte Kassenärztliche Vereinigungen können sich auf die Zuständigkeit einer der beteiligten Kassenärztlichen Vereinigungen verständigen.

§ 9 Inkrafttreten

Diese Vereinbarung tritt am 01.04.2008 in Kraft.