

Name des Antragstellers:

.....
Vor- und Zuname; Fachgruppe



GERÄTENACHWEIS

zur Durchführung von Leistungen der Magnetresonanz-Angiographie

- nur vom Hersteller / Lieferanten auszufüllen! -

-
1. Eigentümer:
Praxisanschrift:
Standort der MRT-Einrichtung:

-
- | | | |
|------------------|--|--------------------------|
| Bitte ankreuzen: | Neugerät | <input type="checkbox"/> |
| | Austauschgerät
(altes Gerät nicht mehr vorhanden) | <input type="checkbox"/> |
| | Zusätzliches Gerät | <input type="checkbox"/> |

2. Angaben über die kernspintomographische Einrichtung

- Art:
Gerätetyp:
Hersteller:
Baujahr:
Datum der Inbetriebnahme:
Möglichkeit der Anwendung mittels TOF-, PC- und CE-Technik JA NEIN

3. Bestätigung

Als Gerätehersteller / Lieferant bestätigen wir hiermit, dass die vorstehende Kernspintomographie-Einrichtung den apparativen Anforderungen gemäß der Anlage 1 – Nr. 1 (allgemeine Anforderungen) in allen Punkten der Qualitätssicherungsvereinbarung zur MR-Angiographie (Inkrafttreten 01.10.2007) entspricht.

.....
Unterschrift und Stempel

Berlin, den

Bitte beachten: Seite 2 ist vom Geräteeigentümer auszufüllen!
⇒ Seite 2 zum GERÄTENACHWEIS MR-Angiographie

Name des Antragstellers:

.....
Vor- und Zuname; Fachgruppe



- vom Geräteeigentümer auszufüllen -

4. Zusätzliche spezielle Anforderungen an die apparative Ausstattung zur Durchführung von MR-Aniographien mittels kontrastmittelverstärkter (CE-) Technik

4.1 Bei der o.g. kernspintomographischen Einrichtung besteht die Möglichkeit zur (Kontrastmittel-) Bolustriggerung (mittels Bolustiming oder Bolustracking).

4.2 Angaben zur Verwendung eines Injektors zur automatisierten und reproduzierbaren Gabe von Kontrastmittel sowie unmittelbar im Anschluss zur applizierender Spüllösung.

- Injektortyp:

- Hersteller:.....

4.3 Sofern Leistungen nach der Nummer **34489** des EBM mit der o.g. kernspintomographischen Einrichtung ausgeführt und abgerechnet werden, gewährleiste ich, dass die Aufnahmen der Becken- und Beinarterien mit einer einmaligen Kontrastmittelgabe durchgeführt werden können.

Ich verpflichte mich zur Richtigkeit der Angaben.

Unterschrift des Geräteeigentümers
Stempel

Berlin, den _____