



Kassenärztliche Vereinigung Berlin
Abteilung Qualitätssicherung
Masurenallee 6 A
14057 Berlin

Telefon (030) 31003 - 284, - 562, Fax (030) 31003 - 730

Praxisstempel

Gerätenachweis für den Bildbetrachter
zur Durchführung von Leistungen der Vakuumbiopsie der Brust unter Röntgenkontrolle
- nur vom Hersteller auszufüllen -

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

2. Angaben über die Bildwiedergabegeräte

zwei nebeneinander stehende Monitore: Ja Nein
(Anforderungen nach DIN V 6868 - 57)

Pixelmatrix Monitor 1. und Monitor 2.: /

Ansteuerbare min. Pixel:

Bildschirmdiagonale:

Die Bilddarstellungssoftware ermöglicht folgende Darstellung:

Darstellung von 4 Mammographieaufnahmen gleichzeitig: Ja Nein

Darstellung gesamt. Mammographieaufnahme:
(als Übersichtsbild) Ja Nein

Darstellung von Ausschnitten der Aufnahme: Ja Nein

Lupen und Verschiebefunktion:
(Kontrast- und Helligkeitseinstellung) Ja Nein



Die Anforderungen zur Datenverarbeitung bei digitalen Mammographieaufnahmen unter Punkt 1.15 der Anlage I der Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie sind erfüllt.



3. Bestätigung

Als Gerätehersteller bestätigen wir hiermit, dass die vorstehende(n) radiologische(n) Einrichtung(en) den *Mindestanforderungen* der jeweiligen Anwendungsklasse gemäß der derzeit gültigen Anlage I oder Anlage II der Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie vom 10.02.1993 entspricht/entsprechen.

Berlin, den.....

.....
Unterschrift + STEMPEL
des Herstellers