

Qualität in der ambulanten medizinischen Versorgung

Qualitätsbericht 2011 der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin Langfassung für das Berichtsjahr 2010



Inhaltsverzeichnis

1. Arztstruktur.....	3
2. Kommissionen (Stand 31.12.2010).....	4
3. Fortbildung/Qualitätsmanagement/Qualitätszirkel.....	5
4. Genehmigungsbereiche von A – Z.....	7
4.1 Akupunktur.....	7
4.2 Apheresen als extrakorporales Hämotherapieverfahren.....	8
4.3 Ambulante Operationen.....	10
4.4 Arthroskopie.....	11
4.5 Balneophototherapie.....	12
4.6 Blutreinigungsverfahren/Dialyse.....	13
4.7 DMP.....	15
4.8 Erweitertes Neugeborenen-Screening.....	17
4.9 Herzschrittmacher-Kontrolle.....	17
4.10 Histopathologie Hautkrebs-Screening.....	19
4.11 HIV-Infektionen/Aids-Erkrankungen.....	22
4.12 Interventionelle Radiologie.....	24
4.13 Invasive Kardiologie.....	26
4.14 Koloskopie.....	28
4.15 Laboratoriumsuntersuchungen.....	31
4.16 Langzeit-EKG-Untersuchungen.....	32
4.17 Magnetresonanz-Tomographie (Kernspintomographie).....	34
4.18 Magnetresonanz-Angiographie.....	37
4.19 Mammographie (kurativ).....	39
4.20 Mammographie-Screening.....	41
4.21 Medizinische Rehabilitation.....	44
4.22 Onkologie.....	45
4.23 Otoakustische Emissionen.....	49
4.24 Photodynamische Therapie am Augenhintergrund.....	50
4.25 Phototherapeutische Keratektomie.....	51
4.26 Positronen-Emissions-Tomographie.....	52
4.27 Psychotherapie.....	52
4.28 Schlafbezogene Atmungsstörungen.....	54
4.29 Schmerztherapie.....	55
4.30 Sozialpsychiatrie.....	56
4.31 Soziotherapie.....	57
4.32 Stoßwellenlithotripsie bei Harnsteinen.....	57
4.33 Strahlendiagnostik/-therapie.....	58
4.33.1 Konventionelle Röntgendiagnostik.....	58
4.33.2 Computertomographie.....	61
4.33.3 Osteodensitometrie.....	63
4.33.4 Strahlentherapie.....	64
4.33.5 Nuklearmedizin.....	64
4.34 Substitutionsgestützte Behandlung Opiatabhängiger.....	66
4.35 Ultraschalldiagnostik.....	68
4.36 Vakuumbiopsie der Brust.....	75
4.37 Zytologische Untersuchung von Abstrichen der Zervix uteri.....	77
4.38 Genehmigungen auf Grundlage des EBM.....	81
5. Besondere regionale Vereinbarungen.....	85



1. Arztstruktur (Stand 31.12.2010)

	Vertragsärzte und -psycho- therapeuten	Ermächtigte	Gesamt
Allgemeinmediziner / Praktische Ärzte/HA Internisten	2.465	3	2.468
Anästhesisten	149	3	152
Augenärzte	318	7	325
Chirurgen	242	16	258
darunter Gefäßchirurgen	1	0	1
darunter Kinderchirurgen	10	0	10
darunter Thoraxchirurgen	1	1	2
darunter Unfallchirurgen	45	4	49
Dermatologen	215	1	216
Gynäkologen	584	18	602
HNO-Ärzte	264	8	272
darunter Phoniatriker und Pädaudiologen	7	1	8
Internisten	419	31	450
darunter Angiologen	102	6	108
darunter Diabetologen	1	0	1
darunter Endokrinologen	5	2	7
darunter Gastroenterologen	39	3	42
darunter Hämatologen	2	2	4
darunter Hämatologen und internistische Onkologen	29	0	29
darunter Kardiologen	105	6	111
darunter Pneumologen	39	6	45
darunter Rheumatologen	22	4	26
Kinderärzte	340	13	353
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten	212	1	213
Kinder- und Jugendpsychiater	56	0	56
Laborärzte	56	0	56
Lungenärzte	30	0	30
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen	59	1	60
Nervenärzte / Neurologen / Psychiater	427	6	433
Neurochirurgen	34	4	38
Nuklearmediziner	57	1	58
Orthopäden	381	5	386
darunter Rheumatologen	31	0	31
darunter Orthopäden und Unfallchirurgen	98	0	98
Pathologen	53	2	55
Psychotherapeuten – ärztlich	462	1	463
Psychotherapeuten – psychologisch	1.461	4	1.465
Radiologen / Diagnostische Radiologen	211	11	222
Strahlentherapeuten	44	0	44
Urologen	162	3	165
übrige Arztgruppen	117	3	120
Gesamt	8.818	142	8.960

 2. Kommissionen (Stand 31.12.2010)

Bereich	Mitglieder
Aids	3 ärztliche Mitglieder der KV 3 stellv. ärztliche Mitglieder der KV
Akupunktur	6 ärztliche Mitglieder der KV 14 stellv. ärztliche Mitglieder der KV
Ambulantes Operieren und Arthroskopie	12 ärztliche Mitglieder der KV
Diabetes	6 ärztliche Mitglieder der KV
Diagnostik und Therapie schlafbezo- gener Atmungsstörungen	5 ärztliche Mitglieder der KV
Dialyse	4 ärztliche Mitglieder der KV 3 stellv. Ärztliche Mitglieder der KV
Kardiologie	5 ärztliche Mitglieder der KV 14 stellv. ärztliche Mitglieder der KV
Kernspintomographie	5 ärztliche Mitglieder der KV 4 stellv. ärztliche Mitglieder der KV
Koloskopie	5 ärztliche Mitglieder der KV 2 stellv. ärztliche Mitglieder der KV
Krankenhäuser	3 ärztliche Mitglieder der KV 2 stellv. ärztliche Mitglieder der KV
Labor	5 ärztliche Mitglieder der KV 2 stellv. ärztliche Mitglieder der KV
Onkologie	9 ärztliche Mitglieder der KV
Photodynamische Therapie	6 ärztliche Mitglieder der KV
Phototherapeutische Keratektomie	4 ärztliche Mitglieder der KV
Qualitätsmanagement	3 ärztliche Mitglieder der KV 3 stellv. ärztliche Mitglieder der KV
Qualitätssicherung und Qualitätskontrolle	5 ärztliche Mitglieder der KV
Radiologie	9 ärztliche Mitglieder der KV 29 stellv. ärztliche Mitglieder der KV
Rehabilitation	5 ärztliche Mitglieder der KV 6 stellv. ärztliche Mitglieder der KV
Rheumatologie	4 ärztliche Mitglieder der KV
Schmerztherapie	6 ärztliche Mitglieder der KV 4 stellv. ärztliche Mitglieder der KV
Sonographie	12 ärztliche Mitglieder der KV 53 stellv. ärztliche Mitglieder der KV
Substitution	3 ärztliche Mitglieder der KV 3 stellv. ärztliche Mitglieder der KV 3 Vertreter der KK (paritätische Besetzung)
Zytologie	5 ärztliche Mitglieder der KV



3. Fortbildung/Qualitätsmanagement/Qualitätszirkel

3.1 Fortbildung

Regelung der KBV zur Fortbildungsverpflichtung der Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten, Rechtsgrundlage: § 95 d SGB V, Gültigkeit: seit 1.7.2004

Umsetzungsstand § 95d SGB V

Nachweispflicht per 30.6.2009			
	gesamt	davon Ärzte	davon Psychotherapeuten
Anzahl Ärzte/Psychotherapeuten mit 25 Prozent Honorarabschlag (Stand 31.3.2011)	90	84	6
Nachweispflicht im Jahr 2010			
	gesamt	davon Ärzte	davon Psychotherapeuten
Anzahl Nachweispflichtiger (gesamt)	377	325	52
- davon Anzahl Ärzte ohne Nachweis (Stand 31.3.2011)	30	27	3

3.2 Qualitätsmanagement

Richtlinie über grundsätzliche Anforderungen an ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement für die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte, Psychotherapeuten und medizinischen Versorgungszentren (Qualitätsmanagement-Richtlinie vertragsärztliche Versorgung), Rechtsgrundlage: § 135a Abs. 2 Nr. 2 SGB V, Gültigkeit: seit 1.1.2006

Ergebnisse der Stichprobenziehung 2010		
	Anzahl	Prozent
geprüfte Ärzte/Psychotherapeuten	186	2,5%
Rücklaufquote/ Bewertungen	183	98,4%
- davon Planungsphase begonnen	15	8,1%
- davon Umsetzungsphase begonnen	55	29,6%
- davon Überprüfungsphase begonnen	27	14,5%
- davon fortlaufende Weiterentwicklungsphase begonnen	85	45,7%
- davon formal inkorrekt	1	0,5%
Bemerkungen		

Qualitätsmanagement-Fortbildungen	
Anzahl der QM-Fortbildungsveranstaltungen/ Anzahl der Teilnehmer	14 / 216
- davon QEP®-Einführungsseminare/ Anzahl der Teilnehmer	5 / 76
- davon Intensivkurs Praxismanager/in	1 / 18
- davon Datenschutz-Seminar	1 / 21
- davon Arbeitsschutz-Seminar	1 / 15
- davon QM-bezogene Qualitätszirkel (QEP®)	6 / 86

3.3 Qualitätszirkel

Richtlinien der KBV für Verfahren zur Qualitätssicherung (Qualitätssicherungs-Richtlinien)

Rechtsgrundlage: § 75 Abs. 7 SGB V, Gültigkeit: seit 1.1.2009

Qualitätszirkelarbeit im Jahr 2010		
Anzahl QZ unter Berücksichtigung der Kriterien *)		95
QZ-Teilnehmer gesamt (Anzahl Personen)		888
Anzahl der Qualitätszirkel gesamt		107
- davon Anzahl hausärztliche QZ		39
- davon Anzahl fachärztliche QZ		43
- davon Anzahl psychotherapeutische QZ		25
- davon Anzahl fachgruppenübergreifende QZ		1**)
- davon Anzahl sektorenübergreifende QZ		2**)
- davon Anzahl QM-bezogene QZ (ggf. Anzahl „QEP im QZ“)		6**)
- davon Anzahl berufsgruppenübergreifende QZ		0
Anzahl aktive Tutoren/lehrende Vertragsärzte		7
- davon 2010 neu ausgebildet		2
Anzahl aktive Moderatoren		127
- davon in 2010 neu ausgebildet		14
Moderatorenfortbildung		
Anzahl der Veranstaltungen		0
ausgewählte Themen		-
eQZ (ja/nein)		nein
Moderatorengrundausbildung durch Tutoren (ja/nein)		ja
Pflichtzirkel		
Pflichtzirkel zu DMP		7
Pflichtzirkel aus Selektivverträgen		14
Umsetzung der Dramaturgien des Handbuchs QZ		
	ja/nein	Anzahl QZ
EbM/LL	nein	-
Patientenfallkonferenz	nein	-
Journal Club	ja	1
Experteninterview	nein	-
evidenzbasierte Verfahrensanweisungen	nein	-
Arbeit mit Rückmeldesystemen	nein	-
Patientensicherheit	nein	-
Pharmakotherapie	nein	-
QEP im QZ	ja	4
Qualitätsindikatoren in QZ und Praxen	nein	-
evidenzbasierte Patienteninformationen	nein	-
Arzneimittelmonographie	nein	-
Bemerkungen		
*) von der KV anerkannter Moderator, 5-20 Teilnehmer, i.d.R. mindestens 4 Sitzungen im Jahr, Dokumentation der Sitzungen, frei von Sponsoring, durch LÄK bzw. KV anerkannte Fortbildungsmaßnahme		
**) sind bei den hausärztlich, fachärztlich & psychotherapeutischen QZ mitgezählt		



4. Genehmigungsbereiche von A - Z

4.1 Akupunktur

Qualitätssicherungsvereinbarung zur Akupunktur bei chronisch schmerzkranken Patienten (Qualitätssicherungsvereinbarung Akupunktur), Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: seit 1.1.2007

√	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes; Vorgaben zu räumlichen und apparativen Voraussetzungen
	EINGANGSPRÜFUNG
√	KOLLOQUIUM bei wiederholten Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung; bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung
	FREQUENZREGELUNG
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG
√	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG Praxisbegehungen gegebenenfalls im Rahmen der Genehmigungserteilung
√	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN / DOKUMENTATIONS-PRÜFUNG jährliche Prüfung von fünf Prozent der abrechnenden Ärzte; zwölf Fälle und bis zu 18 Ausnahmefälle hinsichtlich Dokumentation des Therapieplans sowie der Eingangs- und Verlaufserhebung
√	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL mindestens viermalige Teilnahme an Fallkonferenzen beziehungsweise an Qualitätszirkeln zum Thema chronische Schmerzen
√	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE jährliche statistische Auswertung und Ergebnisanalyse; Kriterien werden durch Vertragspartner festgelegt
√	BERATUNG gegebenenfalls bei Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung

Genehmigungen		
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2010	535	
Anzahl beschiedene Anträge	71	
- davon Anzahl Genehmigungen	67*)	
- davon Anzahl Ablehnungen	4	
Anzahl Kolloquien gemäß § 7 Abs. 5	0	
- davon bestanden	-	
- davon nicht bestanden	-	
Anzahl Praxisbegehungen	0	
- davon ohne Beanstandungen	-	
- davon mit Beanstandungen	-	
Anzahl Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	aus sonstigen Gründen	wegen Mängeln in der Dokumentationsprüfung gemäß § 6 Abs. 6
	0	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	41	
Bemerkungen		
*) davon 29 erneute Genehmigungen		

Dokumentationsprüfungen § 6 – Prüfprozess		
Anzahl abrechnender Ärzte (Durchschnitt 2010)	536	
Anzahl insgesamt geprüfter Ärzte gemäß § 6 Abs. 2	Ärzte bei denen ausschließlich normale Fälle geprüft wurden	Ärzte bei denen normale Fälle und Ausnahmefälle geprüft wurden
	1	27
- davon bestanden	1	27
- davon nicht bestanden	0	0
Anzahl insgesamt Wiederholungsprüfungen gemäß § 6 Abs. 6	0	0
- davon ohne Beanstandungen	-	-
- davon mit Beanstandungen	-	-
Anzahl Kolloquien insgesamt gemäß § 6 Abs. 6	0	0
- davon bestanden	-	-
- davon nicht bestanden	-	-
Dokumentationsprüfungen § 6 – Mängelanalyse		
Anzahl geprüfter Dokumentationen	normale Fälle	Ausnahmefälle
	243	300
Anzahl unvollständige oder nicht nachvollziehbare Dokumentationen	normale Fälle	Ausnahmefälle
	31	61
- davon unvollständig i. S. v. § 5 Abs. 1 Nr. 3 bis 5	19	43
- davon nicht nachvollziehbar begründet	0	0
- davon unvollständig i. S. v. § 5 Abs. 1 Nr. 3 bis 5 und nicht nachvollziehbar begründet	12	18
Fortbildungsverpflichtung § 5 Abs. 2		
Anzahl Ärzte, die Unterlagen zur Fortbildungsverpflichtung gemäß § 5 Abs. 6 vorgelegt haben	499	

4.2 Apherese als extrakorporales Hämotherapieverfahren

Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung, Anlage I Nr. 1: Ambulante Durchführung der Apherese als extrakorporales Hämotherapieverfahren,
 Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 1 SGB V, Gültigkeit: seit 1.1.1991, zuletzt geändert: 12.9.2008

Vereinbarung zur Ausführung und Abrechnung von Blutreinigungsverfahren (Qualitätssicherungsvereinbarung zu den Blutreinigungsverfahren),
 Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: seit 1.10.1997, zuletzt geändert: 9.5.2003

√	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes
	EINGANGSPRÜFUNG
√	KOLLOQUIUM obligat, außer Nephrologen und gegebenenfalls Kinderärzte; bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung
	FREQUENZREGELUNG
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG
	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG

√	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG Indikationsstellung für jeden Einzelfall zu dokumentieren und zur Prüfung an beratende Kommission der Kassenärztlichen Vereinigung
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL
√	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE ergänzende ärztliche Beurteilung
	BERATUNG

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2010	19
Anzahl beschiedene Anträge	2
- davon Anzahl Genehmigungen	2*)
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	1
Bemerkungen	
*) davon 1 erneute Genehmigung	

LDL-Apherese bei familiärer Hypercholesterinämie in homozygoter Ausprägung	
Anzahl Patienten in 2010	29
Anzahl Erstanträge	1
- davon angenommen	1
- davon abgelehnt	0
Anzahl Folgeanträge	28
- davon angenommen	28
- davon abgelehnt	0
LDL-Apherese bei schwerer Hypercholesterinämie, bei denen grundsätzlich mit einer über zwölf Monate dokumentierten maximalen diätetischen und medikamentösen Therapie das LDL-Cholesterin nicht ausreichend gesenkt werden kann	
Anzahl Patienten in 2010	18
Anzahl Erstanträge	3
- davon angenommen	3
- davon abgelehnt	0
Anzahl Folgeanträge	15
- davon angenommen	15
- davon abgelehnt	0
LDL-Apherese bei isolierter Lp(a)-Erhöhung	
Anzahl Patienten in 2010	24
Anzahl Erstanträge	7
- davon angenommen	6
- davon abgelehnt	1
Anzahl Folgeanträge	18
- davon angenommen	18
- davon abgelehnt	0
Immunapherese bei aktiver rheumatoider Arthritis	
Anzahl Patienten, die in 2010 mindestens einen Zyklus begonnen haben	0
Anzahl Erstanträge	0
- davon angenommen	-
- davon abgelehnt	-
Anzahl Folgeanträge	0
- davon angenommen	-
- davon abgelehnt	-

4.3 Ambulante Operationen

Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen bei ambulanten Operationen und stationersetzenden Eingriffen einschließlich der notwendigen Anästhesien,

Rechtsgrundlage: § 115b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 i.V.m. § 135 Abs. 2 SGB V, gültig: Neufassung 1.10.2006

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2010	2.584*)
Anzahl beschiedene Anträge	177
- davon Anzahl Genehmigungen	171
- davon Anzahl Ablehnungen	6
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	193
Bemerkungen	
*) davon 1.468 Ärzte mit Genehmigung gemäß § 115b SGB V	

Stichprobenprüfungen § 136 Abs. 2 SGB V		
Prüfumfang*)		
Anzahl abrechnender Ärzte (Durchschnitt 2010)	569**)	
Anzahl geprüfter Ärzte	23	
Routineprüfungen gemäß § 4 Abs. 2	23	
Kriterienbezogene Prüfung gemäß § 4 Abs. 3	0	
Begründungen: - falls die Anzahl der einer Stichprobenprüfung gemäß § 4 Abs. 2 (Routineprüfungen) unterzogenen Ärzte unter 4 % der abrechnenden Ärzte lag - falls die Anzahl der zwölf zu prüfenden Dokumentationen unterschritten wurde - sonstige Kommentare	-	
Prüfergebnisse zur Anzahl geprüfter Ärzte gemäß § 6, unterschieden nach:	Prüfungen gemäß § 4 Abs. 2:	Prüfungen gemäß § 4 Abs. 3:
- keine Beanstandungen	21	0
- geringe Beanstandungen	2	0
- erhebliche Beanstandungen	0	0
- schwerwiegende Beanstandungen	0	0
Gesamtanzahl Ärzte, denen eine schriftliche Empfehlung / Verpflichtung zur Beseitigung von Mängeln erteilt wurde <i>gemäß § 6 Abs. 3 Satz 2 Nr. 2, Nr. 3a und Nr. 4a</i>	2	
Gesamtanzahl Ärzte, die zu einem Beratungsgespräch aufgefordert wurden <i>gemäß § 6 Abs. 3 Satz 2 Nr. 2, Nr. 3a und Nr. 4a</i>	0	
Gesamtanzahl Ärzte, bei denen eine Nichtvergütung oder Rückforderung bereits geleisteter Vergütungen erfolgte <i>gemäß § 5 Abs. 2 Satz 3 und Abs. 3 Satz 3 sowie § 6 Abs. 3 Satz 2 Nr. 3b und Nr. 4b</i>	0	
Kolloquien gemäß § 6 Abs. 3 Satz 2 Nr. 3c und Nr. 4c	0	
- davon bestanden	-	
- davon nicht bestanden	-	

Anzahl der Genehmigungswiderrufe gemäß § 5 Abs. 3 Satz 3 sowie § 6 Abs. 3 Satz 2 Nr. 3c Satz 4 und Nr. 4c 2. Hs. und Nr. 4e sowie § 8 Abs. 2 Satz 2 und Abs. 6 Satz 1	0
Anzahl der mit Auflagen versehenen Genehmigungen gemäß § 6 Abs. 3 Satz 2 Nr. 3c Satz 6 und Nr. 4c 2. Hs.	0
Anzahl Ärzte, bei denen eine Praxisbegehung stattgefunden hat gemäß § 6 Abs. 3 Satz 2 Nr. 3d und Nr. 4d, § 7 Abs. 9 sowie § 8	0
- davon ohne Mängel	-
- davon mit Mängeln	-
Bemerkungen	
*) im Quartal I/2010 einschließlich Arthroskopie (Die aufgeführten Ergebnisse beziehen sich auf die Prüfquartale, die vor dem Inkrafttreten der neuen Arthroskopie-Richtlinie liegen, sodass die Regelung zum Prüfungsumfang von 10% noch keine Anwendung findet.)	
**) Ärzte, die je mindestens 12 Patienten mit Leistungen aus dem Abschnitt 31.2 EBM behandelt haben	

4.4 Arthroskopie

Vereinbarung von Qualifikationsvoraussetzungen zur Ausführung und Abrechnung arthroskopischer Leistungen (Arthroskopie-Vereinbarung),

Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: seit 1.10.1994

Richtlinie über Kriterien zur Qualitätsbeurteilung arthroskopischer Operationen (Qualitätsbeurteilungs-Richtlinie Arthroskopie),

Rechtsgrundlage § 136 SGB V, Gültigkeit: seit 3.3.2010

√	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes; Vorgaben zu räumlichen und apparativen Voraussetzungen
	EINGANGSPRÜFUNG
√	KOLLOQUIUM bei wiederholten Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung; bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung
	FREQUENZREGELUNG
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG
√	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG Praxisbegehungen gegebenenfalls im Rahmen der Genehmigungserteilung und bei wiederholten Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung
√	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG Stichprobenprüfungen nach der Richtlinie über Kriterien zur Qualitätsbeurteilung arthroskopischer Operationen; abweichend von der Qualitätsprüfungs-Richtlinie vertragsärztliche Versorgung sind für die Dauer von zwei Jahren nach Inkrafttreten mindestens zehn Prozent der abrechnenden Ärzte zu überprüfen.
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL
√	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE jährliche Auswertung der Dokumentationsprüfung an Gemeinsamen Bundesausschuss
√	BERATUNG gegebenenfalls bei Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2010	200
Anzahl beschiedene Anträge	17
- davon Anzahl Genehmigungen	16
- davon Anzahl Ablehnungen	1
Anzahl Kolloquien (Antragsverfahren)	0
- davon bestanden	-
- davon nicht bestanden	-
Anzahl Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	14
Anzahl Praxisbegehungen	0
- davon ohne Beanstandungen	-
- davon mit Beanstandungen	-
Bemerkungen	
Stichprobenprüfungen § 136 Abs. 2 SGB V siehe ambulantes Operieren	

4.5 Balneophototherapie

Qualitätssicherungsvereinbarung zur Balneophototherapie,
 Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: seit 1.10.2010

√	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes; Vorgaben zu räumlichen und apparativen Voraussetzungen; organisatorische Vorgaben
	EINGANGSPRÜFUNG
√	KOLLOQUIUM bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung
	FREQUENZREGELUNG
√	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG zum Nachweis der regelmäßigen Wartung der Bestrahlungsgeräte und der Bestrahlungsstärke der Leuchtmittel jährliche Stichprobenprüfungen von 20 Prozent der abrechnenden Ärzte
√	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG Praxisbegehungen gegebenenfalls im Rahmen der Genehmigungserteilung
	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL
	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE
	BERATUNG

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2010	15
Anzahl beschiedene Anträge	15
- davon Anzahl Genehmigungen	15
- davon Anzahl Ablehnungen	0

Anzahl Kolloquien (Antragsverfahren)	0
- davon bestanden	-
- davon nicht bestanden	-
Anzahl Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Praxisbegehungen	3
- davon ohne Beanstandungen	3
- davon mit Beanstandungen	0
Wartungsnachweise § 8 ab 2011 bzw. 2012	
Anzahl abrechnender Ärzte (Durchschnitt 2010)	-
Anzahl geprüfter Ärzte (§ 8 Abs. 2)	-
- davon Nachweise erbracht	-
- davon Nachweise innerhalb 3 Monaten nicht erbracht	-
Anzahl nochmaliger Aufforderungen (§ 8 Abs. 3)	-
- davon Nachweise erbracht	-
- davon Nachweise innerhalb 1 Monat nicht erbracht	-
Bemerkungen	

4.6 Blutreinigungsverfahren/Dialyse

Vereinbarung zur Ausführung und Abrechnung von Blutreinigungsverfahren (Qualitätssicherungsvereinbarung zu den Blutreinigungsverfahren),

Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: seit 1.10.1997, zuletzt geändert: 1.7.2009

Versorgung chronisch niereninsuffizienter Patienten,

Rechtsgrundlage: Anlage 9.1 BMV-Ä/EKV, Gültigkeit: Neufassung 1.7.2009

Richtlinie zur Sicherung der Qualität in der Dialyse-Behandlung (Qualitätssicherungs-Richtlinie Dialyse),

Rechtsgrundlage: § 136 SGB V, Gültigkeit: seit 24.6.2006, zuletzt geändert: 1.1.2011

√	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes; Vorgaben zu räumlichen und apparativen Voraussetzungen; organisatorische Vorgaben
	EINGANGSPRÜFUNG
√	KOLLOQUIUM obligat, außer Nephrologen und gegebenenfalls Kinderärzte; bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung
	FREQUENZREGELUNG
√	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG quartalsweise Auswertung der Vollerhebung mit gegebenenfalls Veranlassung einer Stichprobenprüfung (ab 1.1.2009: bei Beanstandungen Auflagen, gegebenenfalls Genehmigungsentzug)
√	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG Praxisbegehungen gegebenenfalls im Rahmen der Genehmigungserteilung und im Rahmen der Überprüfungsverfahren

√	INZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG vierteljährliche Stichprobenprüfung bei auffälligen Werten, bei begründetem Verdacht und durch Zufallsauswahl
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL
√	RÜCKMELDESISTEME / BENCHMARKBERICHTE Vollerhebung; elektronische Dokumentation extern durch Datenanalyst: vergleichende Quartalsberichte an Kassenärztliche Vereinigungen und jede Einrichtung; Jahresberichte an Gemeinsamen Bundesausschuss
√	BERATUNG bei Auffälligkeiten in der Stichprobenprüfung und auf Wunsch der Einrichtung

Genehmigungen				
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2010	54*)			
Anzahl beschiedene Anträge	2			
- davon Anzahl Genehmigungen	2			
- davon Anzahl Ablehnungen	0			
Anzahl Kolloquien (Antragsverfahren)	0			
- davon bestanden	-			
- davon nicht bestanden	-			
Anzahl Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0			
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	1			
Patienten				
Anzahl Patienten	2.669			
Aus den Tätigkeitsberichten der Qualitätssicherungskommissionen § 7 Abs. 3 Qualitätssicherungs-Richtlinie Dialyse, Berichtszeitraum 1.1. – 31.12.2010				
Anzahl der Einrichtungen, die an der datengestützten Qualitätssicherung teilnehmen gemäß § 2 Abs. 1	I/2010	II/2010	III/2010	IV/2010
	31	31	31	29
Anzahl der Kommissionssitzungen gemäß § 7 Abs. 4	1	1	1	1
Zusammensetzung der Kommissionen (ärztlich, nichtärztlich KV-, KK-Vertreter, andere)	3 stellvertretende ärztliche Mitglieder			
Anzahl Stichprobenprüfungen gemäß § 8 Abs. 1	5			
- davon ohne Beanstandungen	5			
- davon mit Beanstandungen	0			
Maßnahmen, auch aufgrund der Stichprobenprüfungen nach § 8 Abs. 1:				
Anzahl der Aufforderungen zur Beseitigung von Mängeln gemäß § 10 Abs. 1 S. 1	0			
Anzahl der durchgeführten Beratungsgespräche gemäß § 10 Abs. 1 S. 2	2			
Anzahl der Genehmigungen, die mit Auflagen versehen wurden gemäß § 10 Abs. 2 S. 2	0			
Anzahl der widerrufenen Genehmigungen gemäß § 10 Abs. 2 S. 2	0			
Bemerkungen				
*) zusätzlich 49 Ärzte in KfH				

4.7 DMP

Diabetes mellitus Typ 1

Vertragsdaten	
Verträge der KV Berlin mit	AOK, BIG, Knappschaft, BKK, IKK, VdEK, Krankenkasse für den Gartenbau, handelnd als Landesverband für die landwirtschaftliche Krankenversicherung Berlin
Ärzte	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung zur Teilnahme am Programm, Stand 31.12.2010	193
- darunter Teilnahme als diabetologisch qualifizierter Arzt	77
- darunter Teilnahme als diabetologisch qualifizierter Pädiater	3
- darunter Teilnahme als koordinierender Hausarzt (in Kooperation mit diabetologisch qualifiziertem Arzt)	113
Anzahl abrechnender = aktiv teilnehmende Ärzte (Durchschnitt 2010)	126

Diabetes mellitus Typ 2

Vertragsdaten	
Verträge der KV Berlin mit	AOK, BIG, Knappschaft, BKK, IKK, VdEK, Krankenkasse für den Gartenbau, handelnd als Landesverband für die landwirtschaftliche Krankenversicherung Berlin
Ärzte	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung zur Teilnahme am Programm, Stand 31.12.2010	1.833
- darunter Teilnahme als koordinierender Arzt	1.736
- darunter Teilnahme als diabetologisch qualifizierter Facharzt bzw. diabetologische Schwerpunktpraxis	97
Anzahl abrechnender = aktiv teilnehmende Ärzte (Durchschnitt 2010)	1.634

Gestationsdiabetes

Vertragsdaten	
Verträge der KV Berlin mit	AOK, BIG, Knappschaft, BKK, IKK, VdEK, Krankenkasse für den Gartenbau, handelnd als Landesverband für die landwirtschaftliche Krankenversicherung Berlin
Ärzte	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung zur Teilnahme am Programm, Stand 31.12.2010	89
- darunter Teilnahme als koordinierender Arzt	0
Anzahl abrechnender = aktiv teilnehmende Ärzte (Durchschnitt 2010)	40

Koronare Herzerkrankung

Vertragsdaten	
Verträge der KV Berlin mit	AOK, BIG, Knappschaft, BKK, IKK, VdEK, Krankenkasse für den Gartenbau, handelnd als Landesverband für die landwirtschaftliche Krankenversicherung Berlin
Ärzte	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung zur Teilnahme am Programm, Stand 31.12.2010	1.814
- darunter Teilnahme als koordinierender Arzt	1.711
- darunter Teilnahme als kardiologisch qualifizierter Facharzt	103
- darunter Teilnahme als kardiologisch qualifizierter Facharzt mit Berechtigung „Invasive Kardiologie“ (diagnostisch oder therapeutisch)	20
Anzahl abrechnender = aktiv teilnehmende Ärzte (Durchschnitt 2010)	1.586

Asthma bronchiale

Vertragsdaten	
Verträge der KV Berlin mit	AOK, BIG, Knappschaft, BKK, IKK, VdEK, Krankenkasse für den Gartenbau, handelnd als Landesverband für die landwirtschaftliche Krankenversicherung Berlin
Ärzte	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung zur Teilnahme am Programm, Stand 31.12.2010	1.379
- darunter Teilnahme als koordinierender Arzt	1.285
- darunter Teilnahme als pneumologisch qualifizierter Facharzt (auch Kinderarzt mit Zusatzweiterbildung)	94
Anzahl abrechnender = aktiv teilnehmende Ärzte (Durchschnitt 2010)	1.027

Chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD)

Vertragsdaten	
Verträge der KV Berlin mit	AOK, BIG, Knappschaft, BKK, IKK, VdEK, Krankenkasse für den Gartenbau, handelnd als Landesverband für die landwirtschaftliche Krankenversicherung Berlin
Ärzte	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung zur Teilnahme am Programm, Stand 31.12.2010	1.310
- darunter Teilnahme als koordinierender Arzt	1.245
- darunter Teilnahme als pneumologisch qualifizierter Facharzt (auch Kinderarzt mit Zusatzweiterbildung)	65
Anzahl abrechnender = aktiv teilnehmende Ärzte (Durchschnitt 2010)	1.026

4.8 Erweitertes Neugeborenen-Screening

Richtlinie des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über die Früherkennung von Krankheiten bei Kindern bis zur Vollendung des 6. Lebensjahres („Kinder-Richtlinien“) in der Fassung vom 26.04.1976, zuletzt geändert am 04.09.2009, in Kraft getreten am 5.9.2009, Rechtsgrundlage: § 26 Abs. 2 i. V. m. § 92 Abs. 1 und 4 SGB V

1 Arzt mit Genehmigung: Charité Universitätsmedizin Berlin
Campus Virchow-Klinikum

4.9 Herzschrittmacher-Kontrolle

Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur Funktionsanalyse eines Herzschrittmachers (Qualitätssicherungsvereinbarung zur Herzschrittmacher-Kontrolle), Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: Neufassung 1.4.2006

√	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes; Vorgaben zu apparativen Voraussetzungen
	EINGANGSPRÜFUNG
√	KOLLOQUIUM bei wiederholten Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung auf Grundlage regionaler Vereinbarungen; bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung oder wenn die entsprechende Qualifikation durch Nachweise außerhalb einer Weiterbildung erbracht wurden
	FREQUENZREGELUNG
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG
√	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG Praxisbegehungen gegebenenfalls im Rahmen der Genehmigungserteilung und bei wiederholten Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung auf Grundlage regionaler Vereinbarungen

(√)	INZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN / DOKUMENTATIONS- PRÜFUNG Stichprobenprüfung im Rahmen regionaler Vereinbarungen; Umfang nach der Qualitätsprüfungs-Richtlinie vertragsärztliche Versorgung (mindestens vier Prozent der Ärzte, jeweils zwölf Fälle)
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL
(√)	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE bei Dokumentationsprüfung aufgrund regionaler Vereinbarungen jährliche Auswertung an Gemeinsamen Bundesausschuss
(√)	BERATUNG gegebenenfalls bei Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung auf Grundlage regionaler Vereinbarungen

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung zur Überprüfung des Batteriezustandes und zur Funktionsanalyse (Nr. B 2 der RL), Stand 31.12.2010	91
Anzahl beschiedene Anträge	14
- davon Anzahl Genehmigungen	14
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl Kolloquien (Antragsverfahren)	0
- davon bestanden	-
- davon nicht bestanden	-
Anzahl Praxisbegehungen gemäß § 5 Abs. 4	0
- davon ohne Beanstandungen	-
- davon mit Beanstandungen	-
Anzahl Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	2
Bemerkungen	

Stichprobenprüfungen § 136 Abs. 2 SGB V		
Prüfumfang		
Anzahl abrechnender Ärzte (Durchschnitt 2010)	56	
Anzahl geprüfter Ärzte	5	
Routineprüfungen gemäß § 4 Abs. 2	5*)	
Kriterienbezogene Prüfung gemäß § 4 Abs. 3	0	
Begründungen: - falls die Anzahl der einer Stichprobenprüfung gemäß § 4 Abs. 2 (Routineprüfungen) unterzogenen Ärzte unter 4 % der abrechnenden Ärzte lag - falls die Anzahl der zwölf zu prüfenden Dokumentationen unterschritten wurde - sonstige Kommentare	-	
Prüfergebnisse zur Anzahl geprüfter Ärzte gemäß § 6, unterschieden nach:	Prüfungen gemäß § 4 Abs. 2:	Prüfungen gemäß § 4 Abs. 3:
- keine Beanstandungen	5	0
- geringe Beanstandungen	0	0
- erhebliche Beanstandungen	0	0
- schwerwiegende Beanstandungen	0	0

Gesamtanzahl Ärzte, denen eine schriftliche Empfehlung / Verpflichtung zur Beseitigung von Mängeln erteilt wurde <i>gemäß § 6 Abs. 3 Satz 2 Nr. 2, Nr. 3a und Nr. 4a</i>	0
Gesamtanzahl Ärzte, die zu einem Beratungsgespräch aufgefordert wurden <i>gemäß § 6 Abs. 3 Satz 2 Nr. 2, Nr. 3a und Nr. 4a</i>	0
Gesamtanzahl Ärzte, bei denen eine Nichtvergütung oder Rückforderung bereits geleisteter Vergütungen erfolgte <i>gemäß § 5 Abs. 2 Satz 3 und Abs. 3 Satz 3 sowie § 6 Abs. 3 Satz 2 Nr. 3b und Nr. 4b</i>	0
Kolloquien <i>gemäß § 6 Abs. 3 Satz 2 Nr. 3c und Nr. 4c</i>	0
- davon bestanden	-
- davon nicht bestanden	-
Anzahl der Genehmigungswiderrufe <i>gemäß § 5 Abs. 3 Satz 3 sowie § 6 Abs. 3 Satz 2 Nr. 3c Satz 4 und Nr. 4c 2. Hs. und Nr. 4e sowie § 8 Abs. 2 Satz 2 und Abs. 6 Satz 1</i>	0
Anzahl der mit Auflagen versehenen Genehmigungen <i>gemäß § 6 Abs. 3 Satz 2 Nr. 3c Satz 6 und Nr. 4c 2. Hs.</i>	0
Anzahl Ärzte, bei denen eine Praxisbegehung stattgefunden hat <i>gemäß § 6 Abs. 3 Satz 2 Nr. 3d und Nr. 4d, § 7 Abs. 9 sowie § 8</i>	0
- davon ohne Mängel	-
- davon mit Mängeln	-
Bemerkungen	
*) Im Jahr 2010 wurde die Stichprobenprüfungen für die im Jahr 2009 abrechnenden Ärzte durchgeführt. Da im Jahr 2009 durchschnittlich 61 Ärzte Leistungen im Rahmen der Herzschrittmacher-Kontroll-Untersuchung abgerechnet haben, wurden 8,2% (5 Ärzte) der abrechnenden Ärzte geprüft.	

4.10 Histopathologie Hautkrebs-Screening

Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur histopathologischen Untersuchung im Rahmen des Hautkrebs-Screenings (Qualitätssicherungsvereinbarung Histopathologie Hautkrebs-Screening), Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: seit 1.10.2009

Richtlinien über die Früherkennung von Krebserkrankungen (Krebsfrüherkennungs-Richtlinien), Abschnitt D Nr. 2, Rechtsgrundlage: § 25 Abs. 4 Satz 2 i. V. m. § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 und Abs. 4 SGB V, Gültigkeit: mit Änderung zum 1.7.2008

√	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes; Vorgaben zu räumlichen und apparativen Voraussetzungen
	EINGANGSPRÜFUNG
√	KOLLOQUIUM bei wiederholten Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung; bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung

√	FREQUENZREGELUNG jährliche Befundung von 1.000 dermatohistologischen Präparaten
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG
√	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG Praxisbegehungen gegebenenfalls im Rahmen der Genehmigungserteilung
√	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN / DOKUMENTATIONS- ONSPRÜFUNG jährliche Prüfung von vier Prozent der Ärzte mit Genehmigung zu zehn im Rahmen des Hautkrebs-Screenings befundeten histopathologischen Präparaten
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL
√	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE jährliche statistische Auswertung und Ergebnisanalyse (KFE-RL)
√	BERATUNG gegebenenfalls bei Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung

Genehmigungen			
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2010	44		
Anzahl beschiedene Anträge	neu	erneut gemäß § 5 Abs. 5	erneut gemäß § 8 Abs. 6
	44	0	0
- davon Anzahl Genehmigungen	44	0	0
- davon Anzahl Ablehnungen	0	0	0
Kolloquium gemäß § 9 Abs. 6	0		
- davon bestanden	-		
- davon nicht bestanden	-		
Praxisbegehungen gemäß § 9 Abs. 5	0		
- davon ohne Beanstandungen	-		
- davon mit Beanstandungen	-		
Anzahl Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	Wegen Nichterreichen Mindestzahl < 1.000 Befundungen dermatohistologischer Präparate	Wegen Mängeln in der Dokumentationsprüfung gemäß § 8 Abs. 5	
	0	0	
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	0		
Frequenzregelung § 5 Abs. 1 und 2 *)			
Anzahl Ärzte mit vorgelegten Nachweisen von Befundungen dermatohistologischer Präparate (Screening oder kurativ) in der vertragsärztlichen Versorgung	< 1.000	≥ 1.000	
	43	1	
- davon Anzahl Ärzte, die durch Nachweis von außerhalb des vertragsärztlichen Bereichs erbrachten Leistungen die Mindestfrequenz von 1.000 erreicht haben	0	entfällt	
Dokumentationsprüfungen § 8 – Prüfprozess **)			
Anzahl geprüfter Ärzte gemäß § 8 Abs. 2	-		
- davon bestanden	-		
- davon nicht bestanden	-		
Wiederholungsprüfungen gemäß § 8 Abs. 5a	-		
- davon bestanden	-		
- davon nicht bestanden	-		
Kolloquium gemäß § 8 Abs. 5b	-		
- davon bestanden	-		
- davon nicht bestanden	-		

Dokumentationsprüfung § 8 – Mängelanalyse **)	
Anzahl geprüfter Dokumentationen und zugehöriger histopathologischer Präparate	-
- davon vollständig und nachvollziehbar	-
- davon vollständig aber nicht nachvollziehbar	-
- davon nicht vollständig aber nachvollziehbar	-
- davon weder vollständig noch nachvollziehbar	-
Bemerkungen	
*) Angaben beziehen sich auf die Prüfquartale II und III/2010	
**) Abrechnungsziffer existiert erst seit dem 1.4.2010	

Hautkrebs-Screening

Richtlinien über die Früherkennung von Krebserkrankungen (Krebsfrüherkennungs-Richtlinien), Abschnitt D Nr. 2, Rechtsgrundlage: § 25 Abs. 4 Satz 2 i. V. m. § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 und Abs. 4 SGB V, Gültigkeit: mit Änderung zum 1.7.2008

Genehmigungen	
hausärztlich tätige Fachärzte für Allgemeinmedizin, Internisten, praktische Ärzte oder Ärzte ohne Gebietsbezeichnung mit Genehmigung zum Hautkrebs-Screening, Stand 31.12.2010	1.300
Anzahl beschiedener Anträge 2010	122
- davon Anzahl Genehmigungen	122
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung der Abrechnungsgenehmigung	90
Genehmigungen	
Fachärzte für Haut- und Geschlechtskrankheiten mit Genehmigung zum Hautkrebs-Screening, Stand 31.12.2010	203
Anzahl beschiedener Anträge 2010	16
- davon Anzahl Genehmigungen	16
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung der Abrechnungsgenehmigung	33
Bemerkungen	

4.11 HIV-Infektionen/Aids-Erkrankungen

Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur spezialisierten Versorgung von Patienten mit HIV-Infektionen/Aids-Erkrankungen (Qualitätssicherungsvereinbarung HIV/Aids), Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: seit 1.7.2009

√	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes; Vorgaben zu räumlichen und apparativen Voraussetzungen
	EINGANGSPRÜFUNG
√	KOLLOQUIUM bei wiederholten Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung; bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung
√	FREQUENZREGELUNG jährlich durchschnittlich 25 Fälle pro Quartal; unter Berücksichtigung regionaler Versorgungsdefizite kann die Mindestanzahl unterschritten werden
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG
	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG
√	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG jährliche Prüfung von zehn Prozent der Ärzte mit Genehmigung zu zehn Fällen eines Quartals unter Einbezug aller Dokumentationen des Kalenderjahrs
√	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL Nachweis zum Erwerb von 30 Fortbildungspunkten im Themenkomplex HIV-Infektion und Aids-Erkrankung, die Hälfte davon mittels interaktiven Austausches, zum Beispiel Qualitätszirkeln
	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE
√	BERATUNG bei Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung

Genehmigungen			
Anzahl Ärzte mit Genehmigung	1.1.2010		31.12.2010
	56*)		64
Anzahl beschiedene Anträge	neu	erneut gemäß § 8 Abs. 4	erneut gemäß § 10 Abs. 5
	17	0	0
- davon Anzahl Genehmigungen	10	0	0
- davon Anzahl Ablehnungen	7	0	0
Kolloquium gemäß § 11 Abs. 4	0		
- davon bestanden	-		
- davon nicht bestanden	-		
Kolloquium gemäß § 11 Abs. 5 Nr. 2	0		
- davon bestanden	-		
- davon nicht bestanden	-		
Anzahl Widerrufe von Genehmigungen von Abrechnungsgenehmigungen	Wegen Mängeln in der Dokumentationsprüfung gemäß § 8 Abs. 3	Wegen mangelnder Fortbildung gemäß § 10 Abs. 4	Wegen Unterschreitung Mindestfallzahl gemäß § 10 Abs. 4
	0	0	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	2		

Frequenzregelung § 10 Abs. 1 Nr. 1						
Anzahl Ärzte mit jährlich durchschnittlich ... betreuten HIV- / Aids-Patienten pro Quartal	< 5	5-9	10-14	15-19	20-24	> 24
	2	2	4	3	0	48
- davon Anzahl Ärzte, die durch Nachweis betreuter Patienten außerhalb des vertragsärztlichen Bereichs die Mindestfrequenz von 25 erreichen	-	-	-	-	-	entfällt
- davon Ärzte, die (mit Genehmigung der KV) auf Grund regionaler Besonderheiten weniger Patienten betreuen bzw. Kinder- und Jugendärzte, die von der Frequenzregelung ausgenommen sind	-	-	-	-	-	entfällt
Fortbildung § 10 Abs. 1 Nr. 2						
Anzahl Ärzte mit ausreichend nachgewiesener Fortbildung gemäß § 10 Abs. 1 Nr. 2	48					
Dokumentationsprüfung § 8 – Prüfprozess **)						
Anzahl geprüfter Ärzte gemäß § 8 Abs. 2	-					
- davon bestanden	-					
- davon nicht bestanden	-					
Aufforderung zur Stellungnahme gemäß § 8 Abs. 3	-					
- davon Begründung ausreichend	-					
- davon Begründung nicht ausreichend oder keine Stellungnahme abgegeben	-					
Kolloquium gemäß § 8 Abs. 3	-					
- davon bestanden	-					
- davon nicht bestanden – Auflage	-					
- davon nicht bestanden – Widerruf	-					
Dokumentationsprüfung § 8 – Mängelanalyse **)						
Anzahl geprüfter Dokumentationen insgesamt	-					
- davon vollständig und keine Beanstandungen der Behandlungsqualität	-					
- davon vollständig aber Beanstandungen der Behandlungsqualität	-					
- davon nicht vollständig, keine Beanstandungen der Behandlungsqualität	-					
- davon nicht vollständig und Beanstandungen der Behandlungsqualität	-					
Bei Beanstandungen der Behandlungsqualität						
-- darunter nicht leitliniengerechte antiretrovirale Medikation (Anlage 1, Punkt 10)	-					
-- darunter mangelnde Prophylaxemaßnahmen (Anlage 1, Punkt 8)	-					
-- darunter mangelnde Screening-Veranlassung (Anlage 1, Punkt 9)	-					
Bemerkungen						
*) Die Differenz zum 31.12.2009 ergibt sich aus 4 befristeten Genehmigungen zum 31.12.2009.						
**) nicht erfolgt						

4.12 Interventionelle Radiologie

Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur interventionellen Radiologie (Qualitätssicherungsvereinbarung zur interventionellen Radiologie), Rechtsgrundlage:
§ 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: seit 1.7.2006, zuletzt geändert: 1.10.2010

√	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes; Vorgaben zu räumlichen und apparativen Voraussetzungen; organisatorische Vorgaben
	EINGANGSPRÜFUNG
√	KOLLOQUIUM bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung
√	FREQUENZREGELUNG jährlich 100 diagnostische arterielle Gefäßdarstellungen; bei Genehmigung zu therapeutischen Eingriffen, davon mindestens 50 therapeutische Eingriffe
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG
√	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG Praxisbegehungen gegebenenfalls im Rahmen der Genehmigungserteilung
√	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN / DOKUMENTATIONS-PRÜFUNG Kassenärztliche Vereinigung kann Dokumentationen zum Nachweis der Fallzahl (Frequenz) anfordern
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL
	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE
	BERATUNG

Diagnostische Katheterangiographien		
Genehmigungen § 3 Abs. 1		
Anzahl Ärzte mit Genehmigung	1.1.2010 1	31.12.2010 1
Anzahl beschiedene Anträge	neu 0	erneut gemäß § 7 Abs. 6 0
- davon Anzahl Genehmigungen	-	-
- davon Anzahl Ablehnungen	-	-
Anzahl Kolloquium (Antragsverfahren)	0	
- davon bestanden	-	
- davon nicht bestanden	-	
Anzahl Praxisbegehungen	0	
- davon ohne Beanstandungen	-	
- davon mit Beanstandungen	-	
Anzahl Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	wegen Nichterreichen Mindestzahl < 100 diagnostische arterielle Gefäßdarstellungen 0	aus sonstigen Gründen 0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	0	

Frequenzregelung		
Anzahl Ärzte mit vorgelegten Dokumentationen zu diagnostischen arteriellen Gefäßdarstellungen	< 100	≥ 100
	1	0
- davon Anzahl Ärzte, die durch Nachweis von außerhalb des vertragsärztlichen Bereichs erbrachten Leistungen die Mindestfrequenz von 100 erreicht haben	1	entfällt
Diagnostische Katheterangiographien und kathetergestützte therapeutische Eingriffe		
Genehmigungen § 3 Abs. 2		
Anzahl Ärzte mit Genehmigung	1.1.2010 13*)	31.12.2010 10
Anzahl beschiedene Anträge	neu	erneut gemäß § 7 Abs. 7
	1	5
- davon Anzahl Genehmigungen	1	5
- davon Anzahl Ablehnungen	0	0
Anzahl Kolloquium (Antragsverfahren)	0	
- davon bestanden	-	
- davon nicht bestanden	-	
Anzahl Praxisbegehungen	0	
- davon ohne Beanstandungen	-	
- davon mit Beanstandungen	-	
Anzahl Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	Nichterreichen Mindestzahl	
	< 100 arterielle Gefäßdarstellungen	< 50 therap. Eingriffe
	0	0
	aus sonstigen Gründen 1**)	
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	3	
Frequenzregelung		
Anzahl Ärzte mit vorgelegten Dokumentationen zu diagnostischen arteriellen Gefäßdarstellungen oder kathetergestützte therapeutische Eingriffe	< 100	≥ 100
	5	8
- davon Anzahl Ärzte, die durch Nachweis von außerhalb des vertragsärztlichen Bereichs erbrachten Leistungen die Mindestfrequenz von 100 erreicht haben	4	entfällt
Anzahl Ärzte mit vorgelegten Dokumentationen zu kathetergestützte therapeutische Eingriffe	< 50	≥ 50
	6	7
- davon Anzahl Ärzte, die durch Nachweis von außerhalb des vertragsärztlichen Bereichs erbrachten Leistungen die Mindestfrequenz von 50 erreicht haben	4	entfällt
Bemerkungen		
*) Die Differenz zum 31.12.2009 ergibt sich aus 3 befristeten Genehmigungen zum 31.12.2009		
**) davon 1 ausgesprochener Widerruf		

4.13 Invasive Kardiologie

Voraussetzungen zur Ausführung und Abrechnung invasiver kardiologischer Leistungen (Vereinbarung zur invasiven Kardiologie),

Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: seit 1.10.1999

√	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes; Vorgaben zu räumlichen und apparativen Voraussetzungen; organisatorische Vorgaben
	EINGANGSPRÜFUNG
√	KOLLOQUIUM bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung
√	FREQUENZREGELUNG jährlich 150 Linksherzkatheterisierungen, bei Genehmigung zu therapeutischen Katheterisierungen, davon mindestens 50 therapeutische Katheterisierungen
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG
√	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG Praxisbegehungen gegebenenfalls im Rahmen der Genehmigungserteilung
√	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG Kassenärztliche Vereinigung kann Dokumentationen zum Nachweis der Fallzahl (Frequenz) anfordern
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL
	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE
	BERATUNG

Diagnostische Katheterisierungen		
Genehmigungen § 7 Abs. 2		
Anzahl Ärzte mit Genehmigung	1.1.2010	31.12.2010
	3	3
Anzahl beschiedene Anträge	neu	erneut gemäß § 7 Abs. 2 Nr. 3
	0	0
- davon Anzahl Genehmigungen	-	-
- davon Anzahl Ablehnungen	-	-
Anzahl Kolloquien (Antragsverfahren)	0	
- davon bestanden	-	
- davon nicht bestanden	-	
Anzahl Praxisbegehungen	0	
- davon ohne Beanstandungen	-	
- davon mit Beanstandungen	-	
Anzahl Widerrufe von Genehmigungen wegen ...	Nichterreichen Mindestzahl	aus sonstigen Gründen
	0	0
- davon Ärzte mit eigenem Kathetermessplatz und alleiniger Nutzung (Protokollnotiz zu § 7)	-	
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	0	

Frequenzregelung				
Anzahl Ärzte mit abgerechneten diagnostischen Katheterisierungen (EBM Nr. 34291)	< 150	≥ 150		
	3	0		
- davon Anzahl Ärzte, die durch Nachweis von außerhalb des vertragsärztlichen Bereichs erbrachten Leistungen die Mindestfrequenz von 150 erreicht haben	3	entfällt		
Diagnostische und therapeutische Katheterisierungen				
Genehmigungen § 7 Abs. 1				
Anzahl Ärzte mit Genehmigung	1.1.2010	31.12.2010		
	19	20		
Anzahl beschiedene Anträge	neu	erneut gemäß § 7 Abs. 1 Nr. 3		
	1	0		
- davon Anzahl Genehmigungen	1	0		
- davon Anzahl Ablehnungen	0	0		
Anzahl Kolloquien (Antragsverfahren)	1			
- davon bestanden	1			
- davon nicht bestanden	0			
Anzahl Praxisbegehungen	0			
- davon ohne Beanstandungen	-			
- davon mit Beanstandungen	-			
Anzahl Widerrufe von Genehmigungen	Nichterreichen Mindestzahl			
	gesamt	< 150 ges. + therap.	< 50 therap.	aus sonstigen Gründen
	0	0	0	0
- davon Ärzte mit eigenem Kathetermessplatz und alleiniger Nutzung (Protokollnotiz zu § 7)	-			
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	0			
Frequenzregelung				
Anzahl Ärzte mit insgesamt abgerechneten Katheterisierungen (EBM Nr. 34291, 34292)	< 150	≥ 150		
	18	1		
- davon Anzahl Ärzte, die durch Nachweis von außerhalb des vertragsärztlichen Bereichs erbrachten Leistungen die Mindestfrequenz von 150 erreicht haben	17	entfällt		
Anzahl Ärzte mit abgerechneten therapeutischen Katheterisierungen (EBM Nr. 34292)	< 50	≥ 50		
	18	1		
- davon Anzahl Ärzte, die durch Nachweis von außerhalb des vertragsärztlichen Bereichs erbrachten Leistungen die Mindestfrequenz von 50 erreicht haben	17	entfällt		
Bemerkungen				

4.14 Koloskopie

Voraussetzungen zur Ausführung und Abrechnung von koloskopischen Leistungen (Qualitätssicherungsvereinbarung zur Koloskopie),

Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: seit 1.10.2002, zuletzt geändert: 1.10.2006

√	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes; Vorgaben zu räumlichen und apparativen Voraussetzungen
	EINGANGSPRÜFUNG
√	KOLLOQUIUM bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung
√	FREQUENZREGELUNG jährlich 200 totale Koloskopien, zehn Polypektomien, jeweils ohne Beanstandungen; gilt nicht für Kinderärzte und Kinderchirurgen
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG
√	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG Hygieneprüfung durch anerkanntes Institut pro Kalenderhalbjahr; Praxisbegehungen gegebenenfalls im Rahmen der Genehmigungserteilung
√	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN / DOKUMENTATIONS-PRÜFUNG von allen Ärzten Dokumentationen von 20 totalen Koloskopien und zu fünf Polypektomien, außer bei Kinderärzten und Kinderchirurgen
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSSZIRKEL
√	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE jährliche Auswertung der Ergebnisse der Hygieneprüfung sowie arztbezogene Auswertung der durchgeführten Polypektomien; Bericht an Vertragspartner
√	BERATUNG bei Beanstandungen in der Hygieneprüfung, gegebenenfalls am Ort der Leistungserbringung

Genehmigungen		
Anzahl Ärzte mit Genehmigung ausschließlich zur kurativen Koloskopie	1.1.2010	31.12.2010
	2	1
Anzahl Ärzte mit Genehmigung zur kurativen und präventiven Koloskopie	1.1.2010	31.12.2010
	72	74
Anzahl beschiedene Anträge (ausschließlich zur kurativen Koloskopie)	neu	erneut gemäß § 6 Abs. 5
	0	0
- davon Anzahl Genehmigungen	-	-
- davon Anzahl Ablehnungen	-	-
Anzahl beschiedene Anträge (kurative und präventive Koloskopie)	neu	erneut gemäß § 6 Abs. 5
	4	0
- davon Anzahl Genehmigungen	4	-
- davon Anzahl Ablehnungen	0	-
Anzahl genehmigter Anträge zur Erweiterung der Genehmigung (ausschließlich kurativ in kurativ und präventiv)	0	

Anzahl Kolloquien (Antragsverfahren)	0	
- davon bestanden	-	
- davon nicht bestanden	-	
Anzahl Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen gemäß § 6 und § 7	1*)	
- wegen Überprüfung Hygienequalität gemäß § 7	0	
- davon ausschließlich wegen Mängeln / Nichterreichen Mindestzahl bei < 200 totalen Koloskopien	wegen Mängeln gemäß § 6 Abs. 3c-e	wegen Nichterreichen Mindestzahl
	0	0
- davon ausschließlich wegen Mängeln / Nichterreichen Mindestzahl bei < 10 Polypektomien	wegen Mängeln gemäß § 6 Abs. 4b-c	wegen Nichterreichen Mindestzahl
	0	0
- sowohl wegen Mängeln / Nichterreichen Mindestzahl bei totalen Koloskopien als auch wegen Mängeln / Nichterreichen Mindestzahl bei Polypektomien	wegen Mängeln gemäß § 6 Abs. 3c-e	wegen Nichterreichen Mindestzahl
	0	1
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigung	2**)	
Totale Koloskopien		
Frequenzregelung		
Anzahl Ärzte mit abgerechneten totalen Koloskopien	< 200	≥ 200
	3	69
- davon Anzahl Ärzte, die durch Nachweis von außerhalb des vertragsärztlichen Bereichs erbrachten Leistungen die Mindestfrequenz von 200 erreicht haben	1	entfällt
Dokumentationsprüfungen		
Prüfungen gemäß § 6 Abs. 3a-e	71	
- davon bestanden	68	
- davon nicht bestanden	3	
Begründung, falls nicht alle abrechnenden Ärzte einer Stichprobenprüfung unterzogen wurden	Prüfungen für 2010 dauern noch an	
Prüfungen gemäß § 6 Abs. 3f	1	
- davon bestanden	1	
- davon nicht bestanden	0	
Überprüfungen gemäß § 6 Abs. 3g	1	
- davon bestanden	1	
- davon nicht bestanden wegen Mängeln nach c-e	0	
- davon nicht bestanden wegen Nichterreichen Mindestzahl	0	

Polypektomien		
Frequenzregelungen		
Anzahl Ärzte mit abgerechneten Polypektomien	< 10	≥ 10
	3	69
- davon Anzahl Ärzte, die durch Nachweis von außerhalb des vertragsärztlichen Bereichs erbrachten Leistungen die Mindestfrequenz von 10 erreicht haben	1	entfällt
Dokumentationsprüfungen		
Prüfungen gemäß § 6 Abs. 4a-c	66	
- davon bestanden	65	
- davon nicht bestanden	1	
Begründung, falls nicht alle abrechnenden Ärzte einer Stichprobenprüfung unterzogen wurden	Prüfungen für 2010 dauern noch an	
Prüfungen gemäß § 6 Abs. 4d	6	
- davon bestanden	4	
- davon nicht bestanden wegen Mängeln nach b-c	0	
- davon nicht bestanden wegen Nichterreichen Mindestzahl	2	
Bemerkungen		
*) davon 1 ausgesprochener Widerruf im Rahmen der kurativen Koloskopie		
**) im Rahmen der kurativen und präventiven Koloskopie		

Prüfungen zur Hygienequalität

Anzahl überprüfter Praxen (nicht Koloskope)	65
halbjährliche Prüfungen gemäß § 7 Abs. 3	129
- davon bestanden	123
- davon nicht bestanden	6
Wiederholungsprüfungen gemäß § 7 Abs. 8a, innerhalb drei Monaten	6
- davon bestanden	6
- davon nicht bestanden	0
erneute Wiederholungsprüfungen gemäß § 7 Abs. 8c Nr. 1, innerhalb sechs Wochen	0
- davon bestanden	-
- davon nicht bestanden	-
Bemerkungen	

Aufbereitungsarten der Koloskope im Jahr 2010

Anzahl Praxen insgesamt	
Anzahl Praxen insgesamt	66
- davon mit automatischer Aufbereitung	25
- davon mit teilautomatischer Aufbereitung	19
- davon mit manueller Aufbereitung	22
Anzahl auffällige Prüfergebnisse insgesamt	
Anzahl auffällige Prüfergebnisse insgesamt	6
- davon in Praxen mit automatischer Aufbereitung	1
- davon in Praxen mit teilautomatischer Aufbereitung	2
- davon in Praxen mit manueller Aufbereitung	3
Bemerkungen	

4.15 Laboratoriumsuntersuchungen

Richtlinien für die Durchführung von Laboratoriumsuntersuchungen in der kassenärztlichen/vertragsärztlichen Versorgung – Anhang zu Abschnitt E der Richtlinie,
 Rechtsgrundlage: § 75 Abs. 7 SGB V i. V. m. § 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: Neufassung 9.5.1994

√	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes; Befreiung von obligatem Kolloquium möglich
	EINGANGSPRÜFUNG
√	KOLLOQUIUM bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung
	FREQUENZREGELUNG
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG
	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG
	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL
	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE
	BERATUNG

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2010	998*)
Anzahl beschiedene Anträge	90
- davon Anzahl Genehmigungen	74**)
- davon Anzahl Ablehnungen	16
Anzahl Kolloquien (Antragsverfahren)	24
- davon bestanden	21
- davon nicht bestanden	3
Anzahl Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	69

Anzahl Praxisbegehungen	0
- davon ohne Beanstandungen	-
- davon mit Beanstandungen	-
Bemerkungen	
*) Die für den QS-Bericht 2009 ermittelte Anzahl der Ärzte mit Genehmigung (Stand 31.12.2009) wurde aufgrund einer Änderung der Abfragen von 1.266 auf 1.024 korrigiert.	
**) davon 9 erneute und 22 erweiterte Genehmigungen	

4.16 Langzeit-EKG-Untersuchungen

Vereinbarung von Qualifikationsvoraussetzungen zur Durchführung von Langzeit-elektrokardiographischen-Untersuchungen, Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: Neufassung 1.4.1992

√	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes; Vorgaben zu apparativen Voraussetzungen
	EINGANGSPRÜFUNG
√	KOLLOQUIUM bei wiederholten Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung auf Grundlage regionaler Vereinbarungen; bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung oder wenn die entsprechende Qualifikation durch Nachweise außerhalb einer Weiterbildung erbracht wurden
	FREQUENZREGELUNG
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG
√	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG Praxisbegehungen gegebenenfalls im Rahmen der Genehmigungserteilung und bei wiederholten Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung auf Grundlage regionaler Vereinbarungen
(√)	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG Stichprobenprüfung im Rahmen regionaler Vereinbarungen; Umfang nach der Qualitätsprüfungs-Richtlinie vertragsärztliche Versorgung (mindestens vier Prozent der Ärzte, jeweils zwölf Fälle)
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL
(√)	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE bei Dokumentationsprüfung aufgrund regionaler Vereinbarungen jährliche Auswertung an Gemeinsamen Bundesausschuss
(√)	BERATUNG gegebenenfalls bei Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung auf Grundlage regionaler Vereinbarungen

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung nur zur Aufzeichnung , Stand 31.12.2010	202*)
Anzahl Ärzte mit Genehmigung zur Aufzeichnung und Auswertung , Stand 31.12.2010	669*)
Anzahl beschiedene Anträge	78
- davon Anzahl Genehmigungen	72
- davon Anzahl Ablehnungen	6

Anzahl Kolloquien (Antragsverfahren)	7
- davon bestanden	6
- davon nicht bestanden	1
Anzahl Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	20
Bemerkungen	
*) Die Differenz dieser Angaben im Vergleich zu den Vorjahren ergibt sich aus der Berichtigung der Anzahl der Genehmigungsinhaber.	

Stichprobenprüfungen § 136 Abs. 2 SGB V		
Prüfungsbereich		
Anzahl abrechnender Ärzte (Durchschnitt 2010)	547	
Anzahl geprüfter Ärzte	32	
Routineprüfungen gemäß § 4 Abs. 2	29*)	
Kriterienbezogene Prüfung gemäß § 4 Abs. 3	3	
Begründungen: - falls die Anzahl der einer Stichprobenprüfung gemäß § 4 Abs. 2 (Routineprüfungen) unterzogenen Ärzte unter 4 % der abrechnenden Ärzte lag - falls die Anzahl der zwölf zu prüfenden Dokumentationen unterschritten wurde - sonstige Kommentare	-	
Prüfergebnisse zur Anzahl geprüfter Ärzte gemäß § 6, unterschieden nach:	Prüfungen gemäß § 4 Abs. 2:	Prüfungen gemäß § 4 Abs. 3:
- keine Beanstandungen	14	2
- geringe Beanstandungen	6	1
- erhebliche Beanstandungen	4	0
- schwerwiegende Beanstandungen	5	0
Gesamtanzahl Ärzte, denen eine schriftliche Empfehlung / Verpflichtung zur Beseitigung von Mängeln erteilt wurde <i>gemäß § 6 Abs. 3 Satz 2 Nr. 2, Nr. 3a und Nr. 4a</i>	6	
Gesamtanzahl Ärzte, die zu einem Beratungsgespräch aufgefordert wurden <i>gemäß § 6 Abs. 3 Satz 2 Nr. 2, Nr. 3a und Nr. 4a</i>	1	
Gesamtanzahl Ärzte, bei denen eine Nichtvergütung oder Rückforderung bereits geleisteter Vergütungen erfolgte <i>gemäß § 5 Abs. 2 Satz 3 und Abs. 3 Satz 3 sowie § 6 Abs. 3 Satz 2 Nr. 3b und Nr. 4b</i>	1	
Kolloquien gemäß § 6 Abs. 3 Satz 2 Nr. 3c und Nr. 4c	1	
- davon bestanden	1	
- davon nicht bestanden	0	
Anzahl der Genehmigungswiderrufe <i>gemäß § 5 Abs. 3 Satz 3 sowie § 6 Abs. 3 Satz 2 Nr. 3c Satz 4 und Nr. 4c 2. Hs. und Nr. 4e sowie § 8 Abs. 2 Satz 2 und Abs. 6 Satz 1</i>	0	
Anzahl der mit Auflagen versehenen Genehmigungen <i>gemäß § 6 Abs. 3 Satz 2 Nr. 3c Satz 6 und Nr. 4c 2. Hs.</i>	5	

Anzahl Ärzte, bei denen eine Praxisbegehung stattgefunden hat <i>gemäß § 6 Abs. 3 Satz 2 Nr. 3d und Nr. 4d, § 7 Abs. 9 sowie § 8</i>	0
- davon ohne Mängel	-
- davon mit Mängeln	-
Bemerkungen	
*) Im Jahr 2010 wurde die Stichprobenprüfungen für die im Jahr 2009 abrechnenden Ärzte durchgeführt. Da im Jahr 2009 durchschnittlich 535 Ärzte Leistungen im Rahmen der Langzeit-EKG-Untersuchung abgerechnet haben, wurden 5,4% (29 Ärzte) der abrechnenden Ärzte geprüft.	

4.17 Magnetresonanztomographie (Kernspintomographie)

Vereinbarung von Qualifikationsvoraussetzungen zur Durchführung von Untersuchungen in der Kernspintomographie (Kernspintomographie-Vereinbarung), Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: Neufassung 1.4.1993, zuletzt geändert: 1.10.2001

Richtlinien über Kriterien zur Qualitätsbeurteilung in der Kernspintomographie (Qualitätsbeurteilungs-Richtlinie für die Kernspintomographie), Rechtsgrundlage: § 136 i. V. m. § 92 Abs. 1 SGB V, Gültigkeit: seit 1.4.2001

√	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes; Vorgaben zu apparativen Voraussetzungen
	EINGANGSPRÜFUNG
√	KOLLOQUIUM gegebenenfalls bei wiederholten Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung; bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung; bei der Magnetresonanztomographie der Mamma: obligates Kolloquium als Genehmigungsvoraussetzung; Kolloquium bei Unterschreiten der Mindestfallzahl
√	FREQUENZREGELUNG Magnetresonanztomographie der Mamma: jährlich 50 Fälle
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG
√	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG Praxisbegehungen gegebenenfalls im Rahmen der Genehmigungserteilung und bei wiederholten Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung
√	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG Stichprobenprüfung, Umfang nach der Qualitätsprüfungs-Richtlinie vertragsärztliche Versorgung (mindestens vier Prozent der Ärzte, jeweils zwölf Fälle)
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL
√	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE jährliche Auswertung der Dokumentationsprüfung an Gemeinsamen Bundesausschuss; Magnetresonanztomographie der Mamma, praxisintern: histologische Verifikation von positiven Befunden
√	BERATUNG gegebenenfalls bei Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung

Genehmigungen Allgemeine Kernspintomographie	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2010	145
Anzahl beschiedene Anträge	65
- davon Anzahl Genehmigungen	65*)
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl Kolloquien (Antragsverfahren)	2
- davon bestanden	2
- davon nicht bestanden	0
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	19
Genehmigungen Kernspintomographie der Mamma	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2010	9
Anzahl beschiedene Anträge	5
- davon Anzahl Genehmigungen	5**)
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl Kolloquien (Antragsverfahren)	3
- davon bestanden	3
- davon nicht bestanden	0
- Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	3
Frequenzregelung Kernspintomographie der Mamma	
Anzahl jährlicher Nachweise gemäß § 4a Abs. 2	6
- mindestens 50 Untersuchungen	5
- weniger als 50 Untersuchungen	1
Bemerkungen	
*) davon 25 erneute Genehmigungen	
**) davon 2 erneute Genehmigungen	

Geräteausstattung	
MRT Geräte (ohne MRT-open), Stand 31.12.2010	-
MRT-open, Stand 31.12.2010	-

Stichprobenprüfungen § 136 Abs. 2 SGB V	
Prüfumfang	
Anzahl abrechnender Ärzte (Durchschnitt 2010)	144
Anzahl geprüfter Ärzte	8
Routineprüfungen gemäß § 4 Abs. 2	8*)
Kriterienbezogene Prüfung gemäß § 4 Abs. 3	0
Begründungen: - falls die Anzahl der einer Stichprobenprüfung gemäß § 4 Abs. 2 (Routineprüfungen) unterzogenen Ärzte unter 4 % der abrechnenden Ärzte lag - falls die Anzahl der zwölf zu prüfenden Dokumentationen unterschritten wurde - sonstige Kommentare	-

Prüfergebnisse zur Anzahl geprüfter Ärzte gemäß § 6, unterschieden nach:	Prüfungen gemäß § 4 Abs. 2:	Prüfungen gemäß § 4 Abs. 3:
- keine Beanstandungen	7	0
- geringe Beanstandungen	0	0
- erhebliche Beanstandungen	0	0
- schwerwiegende Beanstandungen	1	0
Gesamtanzahl Ärzte, denen eine schriftliche Empfehlung / Verpflichtung zur Beseitigung von Mängeln erteilt wurde <i>gemäß § 6 Abs. 3 Satz 2 Nr. 2, Nr. 3a und Nr. 4a</i>	1	
Gesamtanzahl Ärzte, die zu einem Beratungsgespräch aufgefordert wurden <i>gemäß § 6 Abs. 3 Satz 2 Nr. 2, Nr. 3a und Nr. 4a</i>	0	
Gesamtanzahl Ärzte, bei denen eine Nichtvergütung oder Rückforderung bereits geleisteter Vergütungen erfolgte <i>gemäß § 5 Abs. 2 Satz 3 und Abs. 3 Satz 3 sowie § 6 Abs. 3 Satz 2 Nr. 3b und Nr. 4b</i>	1	
Kolloquien gemäß § 6 Abs. 3 Satz 2 Nr. 3c und Nr. 4c	0	
- davon bestanden	-	
- davon nicht bestanden	-	
Anzahl der Genehmigungswiderrufe <i>gemäß § 5 Abs. 3 Satz 3 sowie § 6 Abs. 3 Satz 2 Nr. 3c Satz 4 und Nr. 4c 2. Hs. und Nr. 4e sowie § 8 Abs. 2 Satz 2 und Abs. 6 Satz 1</i>	0	
Anzahl der mit Auflagen versehenen Genehmigungen <i>gemäß § 6 Abs. 3 Satz 2 Nr. 3c Satz 6 und Nr. 4c 2. Hs.</i>	0	
Anzahl Ärzte, bei denen eine Praxisbegehung stattgefunden hat <i>gemäß § 6 Abs. 3 Satz 2 Nr. 3d und Nr. 4d, § 7 Abs. 9 sowie § 8</i>	0	
- davon ohne Mängel	-	
- davon mit Mängeln	-	
Bemerkungen		
*) Im Jahr 2010 wurde die Stichprobenprüfungen für die im Jahr 2009 abrechnenden Ärzte durchgeführt. Da im Jahr 2009 durchschnittlich 159 Ärzte Leistungen im Rahmen der Magnetresonanztomographie abgerechnet haben, wurden 5,0% (8 Ärzte) der abrechnenden Ärzte geprüft.		

4.18 Magnetresonanz-Angiographie

Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur MR-Angiographie (Qualitätssicherungsvereinbarung zur MR-Angiographie),

Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: seit 1.10.2007

Richtlinien über Kriterien zur Qualitätsbeurteilung in der Kernspintomographie (Qualitätsbeurteilungs-Richtlinie für die Kernspintomographie),

Rechtsgrundlage: § 136 i. V. m. § 92 Abs. 1 SGB V, Gültigkeit: seit 1.4.2001

√	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes; Vorgaben zu apparativen Voraussetzungen; organisatorische Vorgaben
	EINGANGSPRÜFUNG
√	KOLLOQUIUM bei Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung; bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung
	FREQUENZREGELUNG
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG
√	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG Praxisbegehungen gegebenenfalls im Rahmen der Genehmigungserteilung
√	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG jährlich 20 Prozent der abrechnenden Ärzte; Dokumentation zu zwölf Fällen und allen (maximal 30) Angiographien der Venen, insbesondere zur Indikationsstellung
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL
√	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE jährliche Auswertung der Dokumentationsprüfung an Vertragspartner
√	BERATUNG gegebenenfalls bei Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung

Genehmigungen		
Anzahl Ärzte mit Genehmigung	1.1.2010	31.12.2010
	88*)	99
Anzahl beschiedene Anträge	neu	erneut gemäß § 7 Abs. 10
	49	0
- davon Anzahl Genehmigungen	49**)	
- davon Anzahl Ablehnungen	0	
Anzahl Kolloquien (Antragsverfahren)	0	
- davon bestanden	-	
- davon nicht bestanden	-	
Praxisbegehungen	0	
- davon ohne Beanstandungen	-	
- davon mit Beanstandungen	-	
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen gemäß § 7 Abs. 9	0	
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	13	

Dokumentationsprüfungen § 7		
Anzahl abrechnender Ärzte (Durchschnitt 2010)	102	
Anzahl insgesamt geprüfter Ärzte gemäß § 7 Abs. 7	14 ^{***})	
- davon ohne Beanstandungen	14	
- davon mit Beanstandungen	0	
Anzahl Wiederholungsprüfungen nach drei Mo- naten gemäß § 7 Abs. 9	0	
- davon ohne Beanstandungen	-	
- davon mit Beanstandungen	-	
Kolloquien gemäß § 7 Abs. 9	0	
- davon bestanden	-	
- davon nicht bestanden	-	
Dokumentationsprüfung § 7 – Mängelanalyse		
Anzahl insgesamt geprüfter Dokumentationen	ohne Venen	Venen
	168	14
- darunter Anzahl Dokumentationen in denen die Anforderung nach § 7 Abs. 6 Nr. 1 erfüllt ist	168	14
- darunter Anzahl Dokumentationen in denen die Anforderung nach § 7 Abs. 6 Nr. 2 erfüllt ist	168	14
- darunter Anzahl Dokumentationen in denen die Anforderung nach § 7 Abs. 6 Nr. 3 erfüllt ist	168	14
- davon Anzahl insgesamt nachvollziehbarer / eingeschränkt nachvollziehbarer Dokumentatio- nen § 7 Abs. 7	168	14
- davon Anzahl insgesamt nicht nachvoll- ziehbarer Dokumentationen § 7 Abs. 7	0	0
Bemerkungen		
<p>*) Die Differenz zum 31.12.2009 ergibt sich aus 5 befristeten Genehmigungen zum 31.12.2009. **) davon 25 erneute Genehmigungen ***) Im Jahr 2010 wurde die Dokumentationsprüfung für die im Jahr 2009 abrechnenden Ärzte durchgeführt. Da im Jahr 2009 durchschnittlich 67 Ärzte Leistungen im Rahmen der Magnetresonanz-Angiographie abgerechnet haben, wurden 20% (14 Ärzte) der abrechnenden Ärzte gemäß § 7 geprüft.</p>		

4.19 Mammographie (kurativ)

Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur kurativen Mammographie (Mammographie-Vereinbarung), Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: Neufassung 1.1.2007

√	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes; Vorgaben zu apparativen Voraussetzungen; Eingangsprüfung
√	EINGANGSPRÜFUNG Beurteilung einer Fallsammlung (50 Fälle)
√	KOLLOQUIUM bei zweifach erfolgloser Beurteilung der Fallsammlung zur Aufrechterhaltung der Genehmigung; bei Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung; bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung
	FREQUENZREGELUNG
√	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG alle zwei Jahre Beurteilung einer Fallsammlung (50 Fälle) zur Aufrechterhaltung der Genehmigung
√	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG Praxisbegehungen gegebenenfalls im Rahmen der Genehmigungserteilung
√	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG innerhalb der ersten sechs Monate nach Genehmigungserteilung von allen Ärzten Dokumentation zu zehn Fällen, danach alle 24 Monate
√	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL nach zweifach erfolgloser Beurteilung der Fallsammlung zur Aufrechterhaltung der Genehmigung und anschließend nicht erfolgreichem Kolloquium sind Fortbildungsmaßnahmen erforderlich, um an einem zweiten Kolloquium teilnehmen zu können.
√	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE Benchmarkbericht an den Arzt nach Prüfung zur Aufrechterhaltung der Genehmigung; jährliche statistische Auswertung der Eingangs-, Aufrechterhaltungs- und Dokumentationsprüfung an Vertragspartner
√	BERATUNG gegebenenfalls bei erfolgloser Fallsammlungsprüfung zur Aufrechterhaltung der Genehmigung beziehungsweise bei Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung

Genehmigungen		
Anzahl Ärzte mit Genehmigung	1.1.2010 114*)	31.12.2010 115
Anzahl beschiedene Anträge	neu 23	erneut 51
- davon Anzahl Genehmigungen	18	51
- davon Anzahl Ablehnungen	5	0
Anzahl Kolloquien im Rahmen der Genehmigungserteilung gemäß § 14 Abs. 8	0	0
- davon bestanden	-	-
- davon nicht bestanden	-	-

Beurteilung von Mammographieaufnahmen (Fallsammlung) im Rahmen des Genehmigungsverfahrens gemäß Abschnitt C			
Anzahl Prüfungen	1. Prüfung	Wiederholungsprüfung	
	8	5	
- davon bestanden	3	5	
- davon nicht bestanden	5	0	
kontrollierte Selbstüberprüfung im Rahmen der Aufrechterhaltung der Genehmigung gemäß Abschnitt D			
Anzahl Ärzte, die an der Selbstüberprüfung teilgenommen haben	reguläre Selbstüberprüfung	Wiederholungsprüfung	
	20	0	
- davon erfolgreiche Teilnahme	19	0	
- davon nicht erfolgreiche Teilnahme	1	0	
Kolloquien nach wiederholt nicht erfolgreicher Teilnahme gemäß § 11 Abs. 2e	0		
- davon bestanden	-		
- davon nicht bestanden	-		
Kolloquien nach Abschluss von Fortbildungsmaßnahmen gemäß § 11 Abs. 3b	0		
- davon bestanden	-		
- davon nicht bestanden	-		
Widerruf von Abrechnungsgenehmigungen gemäß § 11 Abs. 3c	0		
Bemerkung			
*) Die Differenz zum 31.12.2009 ergibt sich aufgrund von 4 befristeten Genehmigungen zum 31.12.2009.			
Überprüfung der Dokumentation im Rahmen der Aufrechterhaltung der Genehmigung nach Abschnitt E			
Anzahl Ärzte bei denen eine Überprüfung der Dokumentation durchgeführt wurde	Reguläre Prüfungen	Wiederholungsprüfung gemäß § 12 Abs. 7a innerhalb sechs Monaten	Wiederholungsprüfung nach § 12 Abs. 7b innerhalb drei Monaten
	49	2	9
- davon erfüllt	41	2	6
- davon nicht erfüllt	entfällt	0	3
- davon nicht erfüllt da mindestens 13 Beurteilungen nach Stufe II oder mindestens 12 Beurteilungen nach Stufe II und eine Beurteilung nach Stufe III: eingeschränkt - geringe Mängel gemäß § 12 Abs. 7a	1	entfällt	entfällt
- davon nicht erfüllt da mindestens 2 Beurteilungen nach Stufe III: unzureichend - schwerwiegende Mängel gemäß § 12 Abs. 7b	7	entfällt	entfällt
Anzahl Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen gemäß § 12 Abs. 7	7		
Rückgabe / Beendigung von Genehmigungen oder Widerrufen § 14 Abs. 5			
Anzahl Ärzte, die ihrer Verpflichtung nach § 3 Abs. 2a nicht nachgekommen sind gemäß § 11 Abs. 1	1		
Anzahl Ärzte, die ihrer Verpflichtung nach § 3 Abs. 2b nicht nachgekommen sind gemäß § 14 Abs.5	0		
Anzahl Ärzte, die ihrer Verpflichtung nach § 3 Abs. 2c nicht nachgekommen sind	0		
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	9		

4.20 Mammographie-Screening

Versorgung im Rahmen des Programms zur Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie-Screening, Rechtsgrundlage: Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV, Gültigkeit: seit 1.1.2004

Richtlinien über die Früherkennung von Krebserkrankungen (Krebsfrüherkennungs-Richtlinien), Abschnitt B Nr. 4-7, Rechtsgrundlage: § 25 Abs. 4 Satz 2 i. V. m. § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 und Abs. 4 SGB V, Gültigkeit: mit Änderung zum 1.1.2004

Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur kurativen Mammographie (Mammographie-Vereinbarung), Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: Neufassung 1.1.2007

Genehmigungen, Stand 31.12.2010	
programmverantwortliche Ärzte	8
-- davon mit Genehmigung zur Erbringung von Vakuumbiopsien	4
kooperierende Ärzte:	44
- Befunder von Mammographieaufnahmen	21
- histopathologische Beurteilung	10
- Erbringung von Stanzbiopsien	7
-- davon mit Genehmigung zur Erbringung von Vakuumbiopsien	7
- ermächtigte Krankenhausärzte	14

Programmverantwortlicher Arzt

√	<p>AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes: fachliche Voraussetzungen zur kurativen Mammographie (Eingangsprüfung); fachliche Voraussetzungen zur Ultraschalldiagnostik der Mamma; erfolgreiche Bewerbung um den Versorgungsauftrag; erfüllte Fallzahlenanforderungen unter Anleitung: 3.000 Beurteilungen von Screening-Mammographien, 30 Ultraschalluntersuchungen der Mamma (davon mindestens fünf Karzinomfälle), 15 Stanzbiopsien unter Ultraschllkontrolle; vier Wochen angeleitete Tätigkeit; Teilnahme an spezifischen Fortbildungskursen; Zertifizierung der apparativen (Röntgen und Ultraschall), der räumlichen und organisatorischen Anforderungen (insbesondere der Qualifikation der radiologischen Fachkräfte) durch die Kooperationsgemeinschaft Mammographie</p>
√	<p>INGANGSPRÜFUNG Beurteilung einer speziellen Screening-Fallsammlung (50 Fälle) in Analogie der Eingangsprüfung zur Mammographie-Vereinbarung</p>
√	<p>KOLLOQUIUM bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung (in Analogie zur Mammographie-Vereinbarung); bei zweifach erfolgloser Beurteilung der Fallsammlung zur Aufrechterhaltung der Genehmigung</p>
√	<p>FREQUENZREGELUNG jährliche Befundung der Screening-Mammographien von 5.000 Fälle; 30 Ultraschalluntersuchungen der Mamma (davon mindestens fünf Karzinomfälle); 30 Stanzbiopsien unter Ultraschallkontrolle</p>

√	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG jährliche Beurteilung einer Fallsammlung (50 Fälle) zur Aufrechterhaltung der Genehmigung; alle 30 Monate nach Beginn der Tätigkeit der Leistungsparameter (zusätzlich 6 Monate nach Beginn)
√	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG obligate Praxisbegehung im Rahmen der Akkreditierung durch die Kooperationsgemeinschaft Mammographie und im Rahmen der Rezertifizierung
√	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG jährliche Dokumentationsprüfung zu 20 Fällen und zweijährliche Dokumentationsprüfung zu zehn Abklärungsfällen (zusätzlich innerhalb der ersten sechs Monate nach Genehmigungserteilung zu zehn Abklärungsfällen) durch das zuständige Referenzzentrum auf Anforderung der Kassenärztlichen Vereinigungen
√	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL wöchentliche interdisziplinäre Fallkonferenzen; Vorgaben zu kollegialen Fachgesprächen mit dem Referenzzentrum; Fortbildungen der radiologischen Fachkräfte
√	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE Benchmarkbericht nach Fallsammlungsprüfung zur Aufrechterhaltung; jährliche detaillierte Berichte
√	BERATUNG im Rahmen der kollegialen Fachgespräche mit dem Referenzzentrum und interdisziplinären Konferenzen

Befundung von Screening-Mammographien

√	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes für eine befristete Genehmigung zur Befundung unter Supervision: fachliche Voraussetzungen zur kurativen Mammographie (Eingangsprüfung), eine Woche angeleitete Tätigkeit; für unbefristete Genehmigung: Fallzahlanforderungen 3.000 Beurteilungen von Screening-Mammographien unter Supervision
√	EINGANGSPRÜFUNG Beurteilung einer speziellen Screening-Fallsammlung (50 Fälle) in Analogie der Eingangsprüfung zur Mammographie-Vereinbarung
√	KOLLOQUIUM bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung (in Analogie zur Mammographie-Vereinbarung); bei zweifach erfolgloser Beurteilung der Fallsammlung zur Aufrechterhaltung der Genehmigung
√	FREQUENZREGELUNG jährliche Befundung der Screening-Mammographien von 5.000 Fällen; gegebenenfalls 3.000 unter Supervision
√	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG jährlich nach Erteilen der unbefristeten Genehmigung Beurteilung einer Fallsammlung (50 Fälle) zur Aufrechterhaltung der Genehmigung
	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG
	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG
√	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL regelmäßige Teilnahme an Konsensuskonferenzen; jährlich kollegiales Fachgespräch mit dem programmverantwortlichen Arzt zur Sensitivität und Spezifität der Befundung; zweijährlicher Fortbildungskurs zur Aufrechterhaltung der Genehmigung

√	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE Benchmarkbericht nach Fallsammlungsprüfung zur Aufrechterhaltung; halbjährliche Statistik und vergleichende Auswertung der erbrachten Leistungen (Anteil Karzinome, falsch-positive, falsch-negative Befunde)
√	BERATUNG im Rahmen der kollegialen Fachgespräche und interdisziplinären Konferenzen

Biopsien unter Röntgenkontrolle

√	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes: Teilnahme an spezifischen Fortbildungskursen; Fallzahlenanforderungen unter Anleitung: zehn Stanzbiopsien der Mamma unter Ultraschallkontrolle, zehn Stanzbiopsien der Mamma unter Röntgenkontrolle, zehn Kalibrierungen des Zielgerätes
	EINGANGSPRÜFUNG
	KOLLOQUIUM
√	FREQUENZREGELUNG jährlich 20 Stanzbiopsien der Mamma unter Röntgenkontrolle im Rahmen des Mammographie-Screenings
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG
	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG
	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG
√	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL jährliches kollegiales Fachgespräch mit dem programmverantwortlichen Arzt zur Biopsiestatistik (Konkordanz)
√	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE jährliches kollegiales Fachgespräch mit dem programmverantwortlichen Arzt zur Biopsiestatistik (Konkordanz)
√	BERATUNG im Rahmen der kollegialen Fachgespräche und interdisziplinären Konferenzen

Histopathologische Beurteilung im Screening

√	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes: Teilnahme an spezifischen Fortbildungskursen; Fallzahlenanforderungen: Beurteilung von 100 Mammakarzinomen und 100 benignen Läsionen der Mamma innerhalb der letzten zwei Jahre; Prüfung von apparativen und räumlichen Anforderungen
	EINGANGSPRÜFUNG
	KOLLOQUIUM
√	FREQUENZREGELUNG jährliche: Beurteilung von 100 Läsionen der Mamma im Rahmen des Mammographie-Screenings
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG
	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG
	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG
√	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL zweijährlicher Fortbildungskurs zur Aufrechterhaltung der Genehmigung; regelmäßige Teilnahme an interdisziplinären Konferenzen (zu allen vorgenommenen Beurteilungen)

√	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE Zweitmeinung für die ersten 50 Beurteilungen
√	BERATUNG im Rahmen der kollegialen Fachgespräche und interdisziplinären Konferenzen

4.21 Medizinische Rehabilitation

Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur Verordnung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: seit 1.3.2005

√	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des veranlassenden Arztes
	EINGANGSPRÜFUNG
√	KOLLOQUIUM gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung
	FREQUENZREGELUNG
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG
	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG
	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL
	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE
	BERATUNG

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2010	911
Anzahl beschiedene Anträge	131
- davon Anzahl Genehmigungen	124*)
- davon Anzahl Ablehnungen	7
Anzahl Kolloquien (Antragsverfahren)	1
- davon bestanden	1
- davon nicht bestanden	0
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	28
Bemerkungen	
*) davon 21 erneute Genehmigungen	

4.22 Onkologie

Vereinbarung über die qualifizierte ambulante Versorgung krebskranker Patienten (Onkologie-Vereinbarung), Rechtsgrundlage: Anlage 7 BMV, Gültigkeit: Neufassung 1.10.2009, zuletzt geändert: 1.1.2011

√	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes; Vorgaben zu apparativen und räumlichen Voraussetzungen; organisatorische Vorgaben
	EINGANGSPRÜFUNG
√	KOLLOQUIUM gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung
√	FREQUENZREGELUNG Fachärzte für innere Medizin mit der Zusatzbezeichnung Hämatologie und internistische Onkologie: Pro Quartal und Arzt Betreuung von durchschnittlich 120 Patienten mit soliden oder hämatologischen Neoplasien, darunter 70 Patienten, die mit medikamentöser Tumortherapie behandelt werden, davon 30 mit intravenöser und / oder intrakavitärer und / oder intraläsionaler Behandlung. Ärzte anderer Fachgruppen unter Berücksichtigung regionaler Versorgungsdefizite. Pro Quartal und Arzt Betreuung von durchschnittlich 80 Patienten mit soliden Neoplasien, darunter 60 Patienten, die mit antineoplastischer Therapie behandelt werden, davon 20 mit intravenöser und / oder intrakavitärer antineoplastischer und / oder intraläsionaler Behandlung.
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG
√	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG Praxisbegehungen gegebenenfalls im Rahmen der Genehmigungserteilung
√	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN / DOKUMENTATIONS-PRÜFUNG jährliche Prüfung von acht Prozent der teilnehmenden Ärzte zu jeweils 20 Fällen
√	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL Nachweis von 50 Fortbildungspunkten aus der Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen und Kongressen mit onkologischen Inhalten; jährlich zweimalige Teilnahme an industrieunabhängigen Pharmakotherapieberatungen; jährlich mindestens eine onkologische Fortbildung des Praxispersonals
	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE
	BERATUNG

Genehmigungen		
	1.1.2010	31.12.2010
Anzahl Ärzte mit Genehmigung	229*) **)	246**)
- darunter Anzahl Ärzte zum 31.12.2010 in Neu-/Jungpraxen	16**)	
- darunter Anzahl Ärzte zum 31.12.2010 in Praxen, die aus Sicherstellungsgründen zugelassen wurden	240**)	
Anzahl beschiedene Anträge	24**)	
- davon Anzahl Genehmigungen	18**)	
- davon Anzahl Ablehnungen	6**)	
Anzahl Kolloquien (Antragsverfahren)	0	
- davon bestanden	-	
- davon nicht bestanden	-	

Anzahl Praxisbegehungen	0
- davon ohne Beanstandungen	-
- davon mit Beanstandungen	-
Anzahl Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	1
Dokumentationsprüfung § 10	
Anzahl abrechnender Ärzte (Durchschnitt 2010)	-
Anzahl geprüfter Ärzte gemäß § 10 Abs. 1	-
- davon ohne Beanstandungen	-
- davon mit Beanstandungen	-
Fortbildungsverpflichtung § 7 1.-3.	
Anzahl Ärzte, welche die Nachweise nach § 7 1.-3. erbracht haben	-
Frequenzregelung: Nachweis zur Zahl der jährlich betreuten Patienten	
Anzahl Fachärzte für Innere Medizin mit der Zusatzbezeichnung Hämatologie und internistische Onkologie, die den Nachweis über die jährliche Betreuung von durchschnittlich 120 Patienten / Quartal gemäß § 3 Abs. 4 erbracht haben	49 ^{***})
Anzahl Ärzte andere Fachgruppen , die den Nachweis über die jährliche Betreuung von durchschnittlich 80 Patienten / Quartal gemäß § 3 Abs. 4 erbracht haben	150 ^{***})
Anzahl Neu- und Jungpraxen bzw. Ärzte , die kürzer als zwei Jahre zugelassen sind und an der Vereinbarung teilnehmen, aber den Nachweis zur Zahl der jährlich betreuten Patienten noch nicht erbringen können – gemäß § 3 Abs. 6	7 ^{***})
Anzahl Ärzte , die gemäß § 3 Abs. 7 aus Sicherheitsgründen zur Teilnahme an der Vereinbarung zugelassen sind, aber den Nachweis zur Zahl der jährlich betreuten Patienten nicht erbringen können	41 ^{***})
Bemerkungen	
*) Die Differenz zum 31.12.2009 ergibt sich aufgrund der Beendigung der Strukturverträge zum 31.12.2009.	
**) Differenzierung nach Fachgruppen siehe unten	
***) in Verbindung mit regionalen Vereinbarungen	

Bemerkung zur regionalen Vereinbarung:

Vereinbarung vom 29.12.2009 über die Teilnahmevoraussetzungen und die Vergütung für die qualifizierte ambulante Versorgung krebskranker Patienten in Berlin gemäß § 3 Abs. 7 und § 9 der Anlage 7 zu den Bundesmantelverträgen (BMV) „Onkologie-Vereinbarung“ zwischen der KV Berlin und der AOK Berlin – Die Gesundheitskrankenkasse, VdEK, BKK, BIG direkt gesund, Knappschaft, Krankenkasse für den Gartenbau, Inkrafttreten: 1.10.2009

„Aus Sicherstellungsgründen gelten Fachärzte für Hämatologie oder internistische Onkologie, die die erforderlichen Mindestfallzahlen gemäß § 3 Abs. 4 Anlage 7 BMV noch nicht erfüllen, befristet bis zum 31.12.2011 als onkologisch qualifizierte Ärzte im Sinne der Anlage 7 BMV.“ (Onkologie-Vereinbarung)

Fachgruppe	Anzahl der Patienten mit soliden Neoplasien	Anzahl der Patienten mit medikamentöser Tumortherapie	Anzahl intravenöser und/oder intrakavitärer antineoplastischer oder intraläsionaler Behandlung
Gynäkologen	40	30	5
Urologen	50	25	5
Lungenfacharzt	20	10	2
Hautärzte	40	15	keine Mindestfallzahl
Chirurgen	20	15	5

Anzahl Ärzte mit Genehmigungen (Stand 1.1.2010)

– Allgemeinmedizin	1 Arzt
– Innere Medizin, hausärztlich tätig	31 Ärzte
– Kinder-/Jugendmedizin	0 Ärzte
– Augenheilkunde	0 Ärzte
– Chirurgie	4 Ärzte
– Gynäkologie	30 Ärzte
– HNO	0 Ärzte
– Dermatologie	4 Ärzte
– Innere Medizin ohne SP fachärztlich tätig	0 Ärzte
– Innere Medizin SP Hämatologie	32 Ärzte
– Innere Medizin andere SPe	9 Ärzte
– MKG	0 Ärzte
– Orthopädie	0 Ärzte
– Urologie	116 Ärzte
– Andere	2 Ärzte

Anzahl Ärzte mit Genehmigungen (Stand 31.12.2010)

– Allgemeinmedizin	1 Arzt
– Innere Medizin, hausärztlich tätig	33 Ärzte
– Kinder-/Jugendmedizin	0 Ärzte
– Augenheilkunde	0 Ärzte
– Chirurgie	4 Ärzte
– Gynäkologie	33 Ärzte
– HNO	0 Ärzte
– Dermatologie	3 Ärzte
– Innere Medizin ohne SP fachärztlich tätig	0 Ärzte
– Innere Medizin SP Hämatologie	36 Ärzte
– Innere Medizin andere SPe	10 Ärzte
– MKG	0 Ärzte
– Orthopädie	0 Ärzte
– Urologie	124 Ärzte
– Andere	2 Ärzte

Anzahl Ärzte, die aus Sicherstellungsgründen zugelassen wurden (Stand 31.12.2010)

- Allgemeinmedizin	1 Arzt
- Innere Medizin, hausärztlich tätig	33 Ärzte
- Kinder-/Jugendmedizin	0 Ärzte
- Augenheilkunde	0 Ärzte
- Chirurgie	4 Ärzte
- Gynäkologie	32 Ärzte
- HNO	0 Ärzte
- Dermatologie	3 Ärzte
- Innere Medizin ohne SP fachärztlich tätig	0 Ärzte
- Innere Medizin SP Hämatologie	34 Ärzte
- Innere Medizin andere SPe	10 Ärzte
- MKG	0 Ärzte
- Orthopädie	0 Ärzte
- Urologie	121 Ärzte
- Andere	2 Ärzte

Anzahl Neu-/Jungpraxen (Stand 31.12.2010)

- Allgemeinmedizin	1 Arzt
- Innere Medizin, hausärztlich tätig	5 Ärzte
- Kinder-/Jugendmedizin	0 Ärzte
- Augenheilkunde	0 Ärzte
- Chirurgie	3 Ärzte
- Gynäkologie	26 Ärzte
- HNO	0 Ärzte
- Dermatologie	3 Ärzte
- Innere Medizin ohne SP fachärztlich tätig	0 Ärzte
- Innere Medizin SP Hämatologie	49 Ärzte
- Innere Medizin andere SPe	0 Ärzte
- MKG	0 Ärzte
- Orthopädie	0 Ärzte
- Urologie	109 Ärzte
- Andere	9 Ärzte

Anzahl der beschiedenen Anträge, der Genehmigungen und der Ablehnungen (Stand 31.12.2010)

Fachgruppen	Anzahl beschiedener Anträge (31.12.2010)	Anzahl der Genehmigungen (31.12.2010)	Anzahl der Ablehnungen (31.12.2010)
Allgemeinmedizin	0	-	-
Innere Medizin, hausärztlich tätig	6	2	4
Kinder-/Jugendmedizin	0	-	-
Augenheilkunde	0	-	-
Chirurgie	0	-	-
Gynäkologie	3	3	0
HNO	0	-	-
Dermatologie	0	-	-
Innere Medizin ohne SP fachärztlich tätig	0	-	-
Innere Medizin SP Hämatologie	4	4	0
Innere Medizin andere SPe	1	1	0
MKG	0	-	-
Orthopädie	0	-	-
Urologie	10	8	2
Andere	0	-	-

4.23 Otoakustische Emissionen

Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung, Anlage I Nr. 5: Bestimmung der otoakustischen Emissionen, Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 1 SGB V, Gültigkeit: seit 24.11.1995

√	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes; Vorgaben zu apparativen Voraussetzungen
	EINGANGSPRÜFUNG
	KOLLOQUIUM
	FREQUENZREGELUNG
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG
	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG
	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL
	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE
	BERATUNG

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2010	195
Anzahl beschiedene Anträge	11
- davon Anzahl Genehmigungen	11
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	10
Bemerkungen	

4.24 Photodynamische Therapie am Augenhintergrund

Vereinbarung von Qualitätssicherungsvereinbarungen zur photodynamischen Therapie am Augenhintergrund (Qualitätssicherungsvereinbarung PDT),
 Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: seit 1.8.2001 zuletzt geändert: 15.11.2007

√	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes; Vorgaben zu apparativen Voraussetzungen
	EINGANGSPRÜFUNG
√	KOLLOQUIUM bei wiederholten Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung; bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung
	FREQUENZREGELUNG
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG
	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG
√	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG Prüfung richtet sich auf den Entscheidungsgang zur Indikationsstellung: je Arzt zehn Erstdokumentationen jährlich; nach Erfüllen der Anforderungen bei Prüfungen in zwei aufeinander folgenden Jahren: zweijähriges Prüfintervall
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL
√	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE jährliche Auswertung der Dokumentationsprüfungen an Vertragspartner
√	BERATUNG gegebenenfalls bei Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung

Genehmigungen			
Anzahl Ärzte mit Genehmigung	1.1.2010		31.12.2010
	20		19
Anzahl beschiedene Anträge	neu		erneut gemäß § 6 Abs. 6
	1		0
- davon Anzahl Genehmigungen	1		0
- davon Anzahl Ablehnungen	0		0
Anzahl Kolloquien (Antragsverfahren)	0		
- davon bestanden	-		
- davon nicht bestanden	-		
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen gemäß § 6 Abs. 5 S. 3	1		
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	1		
Dokumentationsprüfungen			
Anzahl abrechnender Ärzte (Durchschnitt 2010)	-		
Anzahl Ärzte mit Überprüfung nach einem Jahr	1.Überprüfung gemäß § 6 Abs. 5	2.Überprüfung gemäß § 6 Abs. 5 S. 1	3.Überprüfung gemäß § 6 Abs. 5 S. 2
	-	-	-
Anzahl Ärzte mit Überprüfung nach zwei Jahren	1.Überprüfung gemäß § 6 Abs. 5	2.Überprüfung gemäß § 6 Abs. 5 S. 1	3.Überprüfung gemäß § 6 Abs. 5 S. 2
	-	-	-
Bemerkungen			

4.25 Phototherapeutische Keratektomie

Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur phototherapeutischen Keratektomie (Qualitätssicherungsvereinbarung PTK),
Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: seit 1.10.2007

√	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes; Vorgaben zu apparativen Voraussetzungen
	EINGANGSPRÜFUNG
√	KOLLOQUIUM bei wiederholten Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung; bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung
	FREQUENZREGELUNG
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG
	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG
√	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG Prüfung richtet sich auch auf den Entscheidungsgang zur Indikationsstellung: alle zwei Jahre, mindestens zehn Prozent der Ärzte, zehn Prozent der Fälle insgesamt, je Arzt höchstens zehn Fälle
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL
√	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE jährliche Auswertung der Dokumentationsprüfungen an Vertragspartner
√	BERATUNG gegebenenfalls bei Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2010	5
Anzahl beschiedene Anträge	0
- davon Anzahl Genehmigungen	-
- davon Anzahl Ablehnungen	-
Anzahl Kolloquien (Antragsverfahren)	0
- davon bestanden	-
- davon nicht bestanden	-
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	0
Dokumentationsprüfung § 7	
Anzahl abrechnender Ärzte (Durchschnitt 2010)	-
Anzahl geprüfter Ärzte	-
- davon ohne Beanstandungen	-
- davon mit Beanstandungen	-
Anzahl Wiederholungsprüfungen gemäß § 7 Abs. 5	-
- davon ohne Beanstandungen	-
- davon mit Beanstandungen	-
Kolloquien gemäß § 7 Abs. 5	-
- davon bestanden	-
- davon nicht bestanden	-
Bemerkungen	

4.26 Positronen-Emissions-Tomographie

Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung, Anlage I Nr. 14: Positronen-Emissions-Tomographie (PET), Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 1 SGB V, Gültigkeit: seit 1.4.2007

√	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes; Vorgaben zu apparativen Voraussetzungen; organisatorische Vorgaben
	EINGANGSPRÜFUNG
√	KOLLOQUIUM bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung
	FREQUENZREGELUNG
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG
√	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG Praxisbegehungen gegebenenfalls im Rahmen der Genehmigungserteilung
	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG
√	FORTBILDUNG / QUALITÄTSSZIRKEL regelmäßige Fortbildungen zur Positronen-Emissions-Tomographie und ergänzenden bildgebenden Verfahren zu onkologischen Fragestellungen, insbesondere auch durch Teilnahme an interdisziplinären Fallkonferenzen oder Qualitätszirkeln
	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE
	BERATUNG

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2010	0

4.27 Psychotherapie

Vereinbarung über die Anwendung von Psychotherapie in der vertragsärztlichen Versorgung (Psychotherapie-Vereinbarung), Rechtsgrundlage: § 82 Abs. 1 SGB V, geregelt in Anlage 1 BMV, Gültigkeit: Neufassung 1.1.1999, zuletzt geändert: 1.1.2008

Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie (Psychotherapie-Richtlinie), Rechtsgrundlage: § 92 Abs. 6a SGB V, Gültigkeit: zuletzt geändert: 18.4.2009

√	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Therapeuten
	EINGANGSPRÜFUNG
	KOLLOQUIUM
	FREQUENZREGELUNG
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG
	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG
√	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG obligates Gutachterverfahren für Langzeittherapien, für Kurzzeittherapien Befreiung möglich
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSSZIRKEL
√	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE jährliche Auswertung der Gutachterverfahren; Bericht an Gutachter und Vertragspartner
	BERATUNG

Verwaltungsaufwand	
Anzahl beschiedene Anträge (Verfahren, nicht Therapeuten)	613
- davon Anzahl Genehmigungen	593
- davon Anzahl Ablehnungen	20
Bemerkung	

Richtlinienverfahren			
Genehmigungen, Stand 31.12.2010			
Therapeuten mit mindestens einer Genehmigung zu den Richtlinienverfahren, Stand 31.12.2010	2.495		
- davon Ärzte	789		
im Einzelnen			
	nur für Erwachsene	auch für Kinder und Jugendliche	nur für Kinder und Jugendliche
- Therapeuten mit Genehmigung zur tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie	1.438	123	205
- davon Ärzte	663	40	34
- Therapeuten mit Genehmigung zur Verhaltenstherapie	587	199	60
- davon Ärzte	67	3	16
- Therapeuten mit Genehmigung zur analytischen Psychotherapie	669	65	161
- davon Ärzte	277	26	4
Befreiung von der Gutachterpflicht			
Anzahl Therapeuten mit Befreiung von der Gutachterpflicht	2.018		
- davon Ärzte	496		
Psychosomatischen Grundversorgung, übende und suggestive Verfahren			
Genehmigungen, Stand 31.12.2010			
Ärzte mit Genehmigung zur psychosomatischen Grundversorgung	3.786		
Therapeuten mit Genehmigung zum autogenen Training	995		
- davon Ärzte	534		
Therapeuten mit Genehmigung zur Jacobson'schen Relaxation	(im autogenen Training enthalten)		
- davon Ärzte	(im autogenen Training enthalten)		
Therapeuten mit Genehmigung zur Hypnose	854		
- davon Ärzte	80		
Bemerkungen			

4.28 Schlafbezogene Atmungsstörungen

Qualitätssicherungsvereinbarung zur Diagnostik und Therapie schlafbezogener Atmungsstörungen, Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: Neufassung 1.4.2005

√	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes; Vorgaben zu apparativen Voraussetzungen; bei Genehmigungen zur Polysomnographie zusätzliche Vorgaben zu räumlichen Voraussetzungen und organisatorischen Vorgaben
	EINGANGSPRÜFUNG
√	KOLLOQUIUM bei wiederholten Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung auf Grundlage regionaler Vereinbarungen; bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung oder wenn die entsprechende Qualifikation durch Nachweise außerhalb einer Weiterbildung erbracht wurden
	FREQUENZREGELUNG
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG
√	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG Praxisbegehungen gegebenenfalls im Rahmen der Genehmigungserteilung und bei wiederholten Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung auf Grundlage regionaler Vereinbarungen
(√)	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN / DOKUMENTATIONS-PRÜFUNG Stichprobenprüfung im Rahmen regionaler Vereinbarungen; Umfang nach der Qualitätsprüfungs-Richtlinie vertragsärztliche Versorgung (mindestens vier Prozent der Ärzte, jeweils zwölf Fälle)
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSSZIRKEL
(√)	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE bei Dokumentationsprüfung aufgrund regionaler Vereinbarungen jährliche Auswertung an Gemeinsamen Bundesausschuss
(√)	BERATUNG gegebenenfalls bei Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung auf Grundlage regionaler Vereinbarungen

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung zur Polygraphie und / oder Polysomnographie, Stand 31.12.2010	96
- davon Genehmigungen ausschließlich zur Polygraphie	82
- davon Genehmigungen zur Polygraphie und Polysomnographie	14
- davon Genehmigungen ausschließlich zur Polysomnographie *)	-
Anzahl beschiedene Anträge	7
- davon Anzahl Genehmigungen	7
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl Kolloquien (Antragsverfahren Polysomnographie)	0
- davon bestanden	-
- davon nicht bestanden	-
Anzahl der Widerruf von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	0
Bemerkungen	
*) trifft auf die KV Berlin nicht zu	

4.29 Schmerztherapie

Qualitätssicherungsvereinbarung zur schmerztherapeutischen Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten (Qualitätssicherungsvereinbarung Schmerztherapie), Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: Neufassung 1.4.2005

√	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes; Vorgaben zu apparativen und räumlichen Voraussetzungen; organisatorische Vorgaben
	EINGANGSPRÜFUNG
√	KOLLOQUIUM obligates Kolloquium als Genehmigungsvoraussetzung und gegebenenfalls bei Patienten, die länger als zwei Jahre in Dauerbehandlung sind
√	FREQUENZREGELUNG bei schmerztherapeutischen Einrichtungen: mindestens 150 chronisch schmerzkranken Patienten pro Quartal
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG
√	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG Praxisbegehungen gegebenenfalls im Rahmen der Genehmigungserteilung
√	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG Dokumentationsprüfung auf Verlangen der Kassenärztlichen Vereinigung
√	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL pro Jahr acht (schmerztherapeutische Einrichtungen zwölf) interdisziplinäre offene Schmerzkonferenzen mit Patientenvorstellung in schmerztherapeutischen Einrichtungen; tägliche interne Fallbesprechung und wöchentliche interne Teamsitzung
√	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE Ergebnisse der Qualitätssicherungsmaßnahmen sind von der Kassenärztlichen Vereinigung zu sammeln und jährlich auszuwerten; Zusammenstellung an Vertragspartner auf Anforderung
	BERATUNG

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2010	57
Anzahl beschiedene Anträge	27
- davon Anzahl Genehmigungen	22*)
- davon Anzahl Ablehnungen	5
Anzahl Kolloquien gemäß § 4 Abs. 3 Nr. 4	6
- davon bestanden	5
- davon nicht bestanden	1
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen gemäß § 9 Abs.2	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	9
Versorgung	
Anzahl Kolloquien gemäß § 5 Abs. 7	0
- davon bestanden	-
- davon nicht bestanden	-

Dokumentationsprüfung	
Anzahl Prüfungen gemäß § 7 Abs. 2	0
- davon ohne Beanstandungen	-
- davon mit Beanstandungen	-
Bemerkungen	
*) davon 10 erneute Genehmigungen	

Nachweispflicht § 5 Abs. 5	
Anzahl Ärzte, die Unterlagen zur Fortbildungsverpflichtung gemäß § 5 Abs. 3 vorgelegt haben	51
Anzahl Ärzte, die gemäß § 5 Abs. 4 nachgewiesen haben, dass sie überwiegend chronisch schmerzkranken Patienten behandeln	51

4.30 Sozialpsychiatrie

Vereinbarung über besondere Maßnahmen zur Verbesserung der sozialpsychiatrischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen (Sozialpsychiatrie-Vereinbarung), Rechtsgrundlage: § 85 Abs. 2 Satz 4 und § 43a SGB V, geregelt in Anlage 11 BMV, Gültigkeit: Neufassung 1.7.2009

√	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes; Vorgaben zu räumlichen Voraussetzungen; organisatorische Vorgaben
	EINGANGSPRÜFUNG
	KOLLOQUIUM
	FREQUENZREGELUNG
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG
	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG
	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL
√	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE höchstens zwei Jahre nach Inkrafttreten der Vereinbarung und wiederholt nach weiteren fünf Jahren werden teilnehmende Ärzte / Praxen und Patienten / Bezugspersonen befragt. Diese Evaluationsdaten werden den Vertragspartnern und teilnehmenden Ärzten zur Verfügung gestellt
	BERATUNG

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2010	38
Anzahl beschiedene Anträge	32
- davon Anzahl Genehmigungen	28*)
- davon Anzahl Ablehnungen	4
Anzahl der Widerruf von Abrechnungsgenehmigungen	4
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigung	0
Bemerkungen	
*) davon 21 erneute Genehmigungen	

4.31 Soziotherapie

Richtlinien über die Durchführung von Soziotherapie in der vertragsärztlichen Versorgung (Soziotherapie-Richtlinie), Rechtsgrundlage: § 37a i. V. m. § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB V, Gültigkeit: seit 1.1.2002

√	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes; Nachweis organisatorischer Anforderungen
	EINGANGSPRÜFUNG
	KOLLOQUIUM
	FREQUENZREGELUNG
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG
	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG
	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSSZIRKEL
	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE
	BERATUNG

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung zur Verordnung, Stand 31.12.2010	166
Anzahl beschiedene Anträge	18
- davon Anzahl Genehmigungen	17
- davon Anzahl Ablehnungen	1
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	6
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	0
Bemerkungen	

4.32 Stoßwellenlithotripsie bei Harnsteinen

Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung, Anlage I Nr. 4: Stoßwellenlithotripsie bei Harnsteinen, Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 1 SGB V, Gültigkeit: seit 24.11.1995

√	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes
	EINGANGSPRÜFUNG
√	KOLLOQUIUM gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung
	FREQUENZREGELUNG
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG
	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG
	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSSZIRKEL
	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE
	BERATUNG

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2010	27
Anzahl beschiedene Anträge	4
- davon Anzahl Genehmigungen	4
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl Kolloquien (Antragsstellung)	0
- davon bestanden	-
- davon nicht bestanden	-
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	8
Bemerkungen	

4.33 Strahlendiagnostik/-therapie

Vereinbarung von Qualifikationsvoraussetzungen zur Durchführung von Untersuchungen in der diagnostischen Radiologie und Nuklearmedizin und von Strahlentherapie (Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie), Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: Neufassung 1.4.1993, zuletzt geändert: 1.10.2009

Richtlinien über Kriterien zur Qualitätsbeurteilung in der radiologischen Diagnostik (konventionelle Röntgendiagnostik und Computertomographie), Rechtsgrundlage: § 136 SGB V, Neufassung 9.10.2010; Erstfassung 1.10.1992, zuletzt geändert: 13.3.1997

4.33.1 Konventionelle Röntgendiagnostik

√	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes; Vorgaben zu apparativen und räumlichen Voraussetzungen
	EINGANGSPRÜFUNG
√	KOLLOQUIUM bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung oder wenn die entsprechende Qualifikation durch Nachweise außerhalb einer Weiterbildung (Osteodensitometrie: vor 2003) erbracht wurden <ul style="list-style-type: none"> - konventionelle Röntgendiagnostik und Computertomographie: gegebenenfalls bei wiederholten Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung - Strahlentherapie und Nuklearmedizin: bei wiederholten Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung auf Grundlage regionaler Vereinbarungen
	FREQUENZREGELUNG
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG
√	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG Praxisbegehungen gegebenenfalls im Rahmen der Genehmigungserteilung <ul style="list-style-type: none"> - konventionelle Röntgendiagnostik und Computertomographie: bei wiederholten Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung - Strahlentherapie und Nuklearmedizin: bei wiederholten Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung auf Grundlage regionaler Vereinbarungen

√	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN / DOKUMENTATIONS- PRÜFUNG <ul style="list-style-type: none"> - konventionelle Röntgendiagnostik und Computertomographie: Stichprobenprüfungen nach der Richtlinie über Kriterien zur Qualitätsbeurteilung in der radiologischen Diagnostik Strahlentherapie und Nuklearmedizin: Umfang nach der Qualitätsprüfungs-Richtlinie vertragsärztliche Versorgung (mindestens vier Prozent der Ärzte, jeweils zwölf Fälle)
FORTBILDUNG / QUALITÄTSSZIRKEL	
√	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE <ul style="list-style-type: none"> - konventionelle Röntgendiagnostik und Computertomographie: jährliche Auswertung der Dokumentationsprüfung an Gemeinsamen Bundesausschuss - Strahlentherapie und Nuklearmedizin: jährliche Auswertung der Dokumentationsprüfung auf Grundlage regionaler Vereinbarungen an Gemeinsamen Bundesausschuss
√	BERATUNG <ul style="list-style-type: none"> - konventionelle Röntgendiagnostik und Computertomographie: gegebenenfalls bei Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung - Strahlentherapie und Nuklearmedizin: gegebenenfalls bei Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung auf Grundlage regionaler Vereinbarungen

Konventionelle Röntgendiagnostik	
Genehmigungen § 4 und § 5	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2010	792
Anzahl beschiedene Anträge	148
- davon Anzahl Genehmigungen	132*)
- davon Anzahl Ablehnungen	16
Anzahl Kolloquien (Antragsverfahren)	5
- davon bestanden	4
- davon nicht bestanden	1
Anzahl Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	72
Bemerkungen	
*) davon 30 erneute Genehmigungen	

Zuständigkeit für die Stichprobenprüfung gemäß § 136 Abs. 2 SGB V in der KV Berlin	
ausschließlich Kommission(en) der KV	Ja
Ärztliche Stelle (nach RöV) im Auftrag der KV	Nein
gemeinsame Kommission von Ärztlicher Stelle und KV	Nein
andere Organisationsform	-

Stichprobenprüfungen § 136 Abs. 2 SGB V		
Prüfungsumfang		
Anzahl abrechnender Ärzte (Durchschnitt 2010)	755	
Anzahl geprüfter Ärzte	32*) **)	
Routineprüfungen gemäß § 4 Abs. 2	28	
Kriterienbezogene Prüfung gemäß § 4 Abs. 3	4	
Begründungen: - falls die Anzahl der einer Stichprobenprüfung gemäß § 4 Abs. 2 (Routineprüfungen) unterzogenen Ärzte unter 4 % der abrechnenden Ärzte lag - falls die Anzahl der zwölf zu prüfenden Dokumentationen unterschritten wurde - sonstige Kommentare	- ***)	
Prüfergebnisse zur Anzahl geprüfter Ärzte gemäß § 6, unterschieden nach:	Prüfungen gemäß § 4 Abs. 2:	Prüfungen gemäß § 4 Abs. 3:
- keine Beanstandungen	5	0
- geringe Beanstandungen	9	1
- erhebliche Beanstandungen	6	0
- schwerwiegende Beanstandungen	8	3
Gesamtanzahl Ärzte, denen eine schriftliche Empfehlung / Verpflichtung zur Beseitigung von Mängeln erteilt wurde <i>gemäß § 6 Abs. 3 Satz 2 Nr. 2, Nr. 3a und Nr. 4a</i>	2	
Gesamtanzahl Ärzte, die zu einem Beratungsgespräch aufgefordert wurden <i>gemäß § 6 Abs. 3 Satz 2 Nr. 2, Nr. 3a und Nr. 4a</i>	10	
Gesamtanzahl Ärzte, bei denen eine Nichtvergütung oder Rückforderung bereits geleisteter Vergütungen erfolgte <i>gemäß § 5 Abs. 2 Satz 3 und Abs. 3 Satz 3 sowie § 6 Abs. 3 Satz 2 Nr. 3b und Nr. 4b</i>	2	
Kolloquien gemäß § 6 Abs. 3 Satz 2 Nr. 3c und Nr. 4c	2	
- davon bestanden	2	
- davon nicht bestanden	0	
Anzahl der Genehmigungswiderrufe gemäß § 5 Abs. 3 Satz 3 sowie § 6 Abs. 3 Satz 2 Nr. 3c Satz 4 und Nr. 4c 2. Hs. und Nr. 4e sowie § 8 Abs. 2 Satz 2 und Abs. 6 Satz 1	0	
Anzahl der mit Auflagen versehenen Genehmigungen gemäß § 6 Abs. 3 Satz 2 Nr. 3c Satz 6 und Nr. 4c 2. Hs.	0	
Anzahl Ärzte, bei denen eine Praxisbegehung stattgefunden hat <i>gemäß § 6 Abs. 3 Satz 2 Nr. 3d und Nr. 4d, § 7 Abs. 9 sowie § 8</i>	1	
- davon ohne Mängel	0	
- davon mit Mängeln	1	
Bemerkungen		
<p>*) nur Radiologen (keine Teilradiologen)</p> <p>**) zuzüglich 2 geprüfter Ärzte im Rahmen der Fortsetzung des Prüfverfahrens; davon 1 Arzt ohne Beanstandungen und 1 Arzt mit schwerwiegenden Beanstandungen</p> <p>***) Im Jahr 2010 wurden die Stichprobenprüfungen gemäß § 136 Abs. 2 SGB V für die im Jahr 2009 abrechnenden Ärzte durchgeführt. Da im Jahr 2009 durchschnittlich 645 Ärzte Leistungen im Rahmen der konventionellen Röntgendiagnostik abgerechnet haben, wurden 4,3% (28 Ärzte) der abrechnenden Ärzte gemäß § 4 Abs. 2 geprüft.</p>		

4.33.2 Computertomographie

√	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes; Vorgaben zu apparativen und räumlichen Voraussetzungen
	EINGANGSPRÜFUNG
√	KOLLOQUIUM bei wiederholten Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung; bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung oder wenn die entsprechende Qualifikation durch Nachweise außerhalb einer Weiterbildung erbracht wurde
	FREQUENZREGELUNG
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG
√	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG Praxisbegehungen gegebenenfalls im Rahmen der Genehmigungserteilung und bei wiederholten Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung
√	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG Stichprobenprüfungen nach der Richtlinie über Kriterien zur Qualitätsbeurteilung in der radiologischen Diagnostik; Umfang nach der Qualitätsprüfungs-Richtlinie vertragsärztliche Versorgung (mindestens vier Prozent der Ärzte, jeweils zwölf Fälle)
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL
√	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE jährliche Auswertung der Dokumentationsprüfung an Gemeinsamen Bundesausschuss
√	BERATUNG gegebenenfalls bei Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung

Computertomographie	
Genehmigungen § 4 und § 7	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2010	231
Anzahl beschiedene Anträge	63
- davon Anzahl Genehmigungen	62*)
- davon Anzahl Ablehnungen	1
Anzahl Kolloquien (Antragsverfahren)	2
- davon bestanden	2
- davon nicht bestanden	0
Anzahl Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	6
Bemerkungen	
*) davon 39 erneute Genehmigungen	

Stichprobenprüfungen § 136 Abs. 2 SGB V		
Prüfungsumfang		
Anzahl abrechnender Ärzte (Durchschnitt 2010)	191*)	
Anzahl geprüfter Ärzte	8	
Routineprüfungen gemäß § 4 Abs. 2	7	
Kriterienbezogene Prüfung gemäß § 4 Abs. 3	1	
Begründungen: - falls die Anzahl der einer Stichprobenprüfung gemäß § 4 Abs. 2 (Routineprüfungen) unterzogenen Ärzte unter 4 % der abrechnenden Ärzte lag - falls die Anzahl der zwölf zu prüfenden Dokumentationen unterschritten wurde - sonstige Kommentare	- **)	
Prüfergebnisse zur Anzahl geprüfter Ärzte gemäß § 6, unterschieden nach:	Prüfungen gemäß § 4 Abs. 2:	Prüfungen gemäß § 4 Abs. 3:
- keine Beanstandungen	1	0
- geringe Beanstandungen	2	0
- erhebliche Beanstandungen	2	1
- schwerwiegende Beanstandungen	2	0
Gesamtanzahl Ärzte, denen eine schriftliche Empfehlung / Verpflichtung zur Beseitigung von Mängeln erteilt wurde <i>gemäß § 6 Abs. 3 Satz 2 Nr. 2, Nr. 3a und Nr. 4a</i>	7	
Gesamtanzahl Ärzte, die zu einem Beratungsgespräch aufgefordert wurden <i>gemäß § 6 Abs. 3 Satz 2 Nr. 2, Nr. 3a und Nr. 4a</i>	1	
Gesamtanzahl Ärzte, bei denen eine Nichtvergütung oder Rückforderung bereits geleisteter Vergütungen erfolgte <i>gemäß § 5 Abs. 2 Satz 3 und Abs. 3 Satz 3 sowie § 6 Abs. 3 Satz 2 Nr. 3b und Nr. 4b</i>	2	
Kolloquien gemäß § 6 Abs. 3 Satz 2 Nr. 3c und Nr. 4c	0	
- davon bestanden	-	
- davon nicht bestanden	-	
Anzahl der Genehmigungswiderrufe gemäß § 5 Abs. 3 Satz 3 sowie § 6 Abs. 3 Satz 2 Nr. 3c Satz 4 und Nr. 4c 2. Hs. und Nr. 4e sowie § 8 Abs. 2 Satz 2 und Abs. 6 Satz 1	0	
Anzahl der mit Auflagen versehenen Genehmigungen gemäß § 6 Abs. 3 Satz 2 Nr. 3c Satz 6 und Nr. 4c 2. Hs.	0	
Anzahl Ärzte, bei denen eine Praxisbegehung stattgefunden hat <i>gemäß § 6 Abs. 3 Satz 2 Nr. 3d und Nr. 4d, § 7 Abs. 9 sowie § 8</i>	0	
- davon ohne Mängel	-	
- davon mit Mängeln	-	
Bemerkungen		
<p>*) Die Differenz zwischen der Anzahl der abrechnenden Ärzte mit Genehmigung und der Anzahl der prüfrelevanten Ärzten ergibt sich aus Genehmigungsinhabern für CT-Bestrahlungsplanung.</p> <p>**) Im Jahr 2010 wurden die Stichprobenprüfungen gemäß § 136 Abs. 2 SGB V für die im Jahr 2009 abrechnenden Ärzte durchgeführt. Da im Jahr 2009 durchschnittlich 157 Ärzte Leistungen im Rahmen der Computertomographie abgerechnet haben, wurden 4% (7 Ärzte) der abrechnenden Ärzte gemäß § 4 Abs. 2 geprüft.</p>		

4.33.3 Osteodensitometrie

√	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes; Vorgaben zu apparativen und räumlichen Voraussetzungen
	EINGANGSPRÜFUNG
√	KOLLOQUIUM bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung oder wenn die entsprechende Qualifikation durch Nachweise außerhalb einer Weiterbildung vor 2003 erbracht wurden
	FREQUENZREGELUNG
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG
√	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG Praxisbegehungen gegebenenfalls im Rahmen der Genehmigungserteilung
	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL
	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE
	BERATUNG

Osteodensitometrie	
Genehmigungen § 4 und § 8	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2010	74
Anzahl beschiedene Anträge	33
- davon Anzahl Genehmigungen	31*)
- davon Anzahl Ablehnungen	2
Anzahl Kolloquien (Antragsverfahren)	8
- davon bestanden	7
- davon nicht bestanden	1
Anzahl Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	7
Bemerkungen	
*) davon 13 erneute Genehmigungen	

4.33.4 Strahlentherapie

√	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes; Vorgaben zu apparativen und räumlichen Voraussetzungen
	EINGANGSPRÜFUNG
√	KOLLOQUIUM bei wiederholten Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung auf Grundlage regionaler Vereinbarungen; bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung oder wenn die entsprechende Qualifikation durch Nachweise außerhalb einer Weiterbildung erbracht wurde
	FREQUENZREGELUNG
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG
√	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG Praxisbegehungen gegebenenfalls im Rahmen der Genehmigungserteilung und bei wiederholten Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung auf Grundlage regionaler Vereinbarungen
(√)	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG Stichprobenprüfungen auf Grundlage regionaler Vereinbarungen; Umfang nach der Qualitätsprüfungs-Richtlinie vertragsärztliche Versorgung (mindestens vier Prozent der Ärzte, jeweils zwölf Fälle)
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL
(√)	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE bei Dokumentationsprüfung auf Grundlage regionaler Vereinbarungen jährliche Auswertung an Gemeinsamen Bundesausschuss
(√)	BERATUNG gegebenenfalls bei Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung auf Grundlage regionaler Vereinbarungen

Strahlentherapie	
Genehmigungen § 9	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2010	45
Anzahl beschiedene Anträge	31
- davon Anzahl Genehmigungen	31*)
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl Kolloquien (Antragsverfahren)	0
- davon bestanden	-
- davon nicht bestanden	-
Anzahl Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	9
Bemerkungen	
*) davon 22 erneute Genehmigungen	

4.33.5 Nuklearmedizin

√	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes; Vorgaben zu apparativen und räumlichen Voraussetzungen
	EINGANGSPRÜFUNG
√	KOLLOQUIUM gegebenenfalls bei wiederholten Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung bei Stichprobenprüfungen auf Grundlage regionaler Vereinbarungen nach der Qualitätsprüfungsrichtlinie vertragsärztliche Versorgung; bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung oder wenn die entsprechende Qualifikation durch Nachweise außerhalb einer Weiterbildung erbracht wurde
	FREQUENZREGELUNG
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG
√	PRAXISBEGEGHUNG / HYGIENEPRÜFUNG Praxisbegehungen gegebenenfalls im Rahmen der Genehmigungserteilung und bei wiederholten Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung auf Grundlage regionaler Vereinbarungen
(√)	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG Stichprobenprüfungen auf Grundlage regionaler Vereinbarungen; Umfang nach der Qualitätsprüfungs-Richtlinie vertragsärztliche Versorgung (mindestens vier Prozent der Ärzte, jeweils zwölf Fälle)
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL
(√)	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE bei Dokumentationsprüfung auf Grundlage regionaler Vereinbarungen jährliche Auswertung an Gemeinsamen Bundesausschuss
(√)	BERATUNG gegebenenfalls bei Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung auf Grundlage regionaler Vereinbarungen

Nuklearmedizin	
Genehmigungen § 10	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2010	68
Anzahl beschiedene Anträge	29
- davon Anzahl Genehmigungen	28*)
- davon Anzahl Ablehnungen	1
Anzahl Kolloquien (Antragsverfahren)	1
- davon bestanden	1
- davon nicht bestanden	0
Anzahl Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	27
Bemerkungen	
*) davon 16 erneute Genehmigungen	

4.34 Substitutionsgestützte Behandlung Opiatabhängiger

Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung, Anlage I Nr. 2: Substitutionsgestützte Behandlung Opiatabhängiger,

Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 1 SGB V, Gültigkeit: seit 1.10.1991, zuletzt geändert: 12.6.2010

Ergänzende Regelung über Qualitätsanforderungen und Beurteilungskriterien der KV Berlin zur Qualitätsprüfung im Einzelfall durch Stichproben

gemäß § 136 Abs. 2 Satz 1 SGB V für Substitutionsbehandlungen Opiatabhängiger, veröffentlicht und damit in Kraft getreten im KV-Blatt 07/07

√	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes; organisatorische Vorgaben
	EINGANGSPRÜFUNG
	KOLLOQUIUM
	FREQUENZREGELUNG
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG
	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG
√	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG Anzeige inklusive Dokumentation aller Fälle zu Beginn der Behandlung an Kassenärztliche Vereinigung und Krankenkassen; pro Quartal Prüfung von mindestens zwei Prozent der abgerechneten Fälle; alle Patienten nach fünf Jahren Behandlung; zu Patienten in Diamorphinsubstitution ist die Einholung einer Zweitmeinung nach 2 Jahren obligat
√	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL in Einrichtungen zur Substitution mit Diamorphin jährlich zweimalige Teilnahme der Ärzte an suchtmedizinischen Fortbildungen; wenigstens einmal jährliche Fortbildung zu drogenspezifischen Notfallmaßnahmen der nichtärztlichen Mitarbeiter, nach Möglichkeit auch Teilnahme an suchtmedizinischen Fortbildungen
√	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE Ergebnis der Überprüfungen als schriftlicher Bericht an den Arzt; alle zwei Jahre Bericht der Qualitätssicherungskommission über gesamten Zuständigkeitsbereich an Kassenärztliche Vereinigung und (Landes-) Verbände der Krankenkassen
√	BERATUNG jederzeit auf Wunsch des Arztes und bei Beanstandungen nach Dokumentationsprüfung

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2010	177
Anzahl beschiedene Anträge	9
- davon Anzahl Genehmigungen	7
- davon Anzahl Ablehnungen	2
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	1
Anzahl der Rückgaben von Abrechnungsgenehmigungen	2
Anzahl Ärzte im Konsiliarverfahren	23
Anzahl Praxen und Einrichtungen, die Substitutionen mit Diamorphin durchführen Stand 31.12.2010	0
- davon Einrichtungen nach § 12	-

Dokumentationsprüfungen § 9 Abs. 3 i.V.m. § 136 Abs. 2 SGB V		
Prüfungsumfang		
Anzahl abrechnender Ärzte (Durchschnitt 2010)	140	
Anzahl geprüfter Ärzte	33	
Routineprüfungen gemäß § 4 Abs. 2	33*)	
Kriterienbezogene Prüfung gemäß § 4 Abs. 3	0	
Begründungen: - falls die Anzahl der einer Stichprobenprüfung gemäß § 4 Abs. 2 (Routineprüfungen) unterzogenen Ärzte unter 4 % der abrechnenden Ärzte lag - falls die Anzahl der zwölf zu prüfenden Dokumentationen unterschritten wurde - sonstige Kommentare	-	
Prüfergebnisse zur Anzahl geprüfter Ärzte gemäß § 6, unterschieden nach:	Prüfungen gemäß § 4 Abs. 2:	Prüfungen gemäß § 4 Abs. 3:
- keine Beanstandungen	23	0
- geringe Beanstandungen	7	0
- erhebliche Beanstandungen	0	0
- schwerwiegende Beanstandungen	3	0
Gesamtanzahl Ärzte, denen eine schriftliche Empfehlung / Verpflichtung zur Beseitigung von Mängeln erteilt wurde <i>gemäß § 6 Abs. 3 Satz 2 Nr. 2, Nr. 3a und Nr. 4a</i>	7	
Gesamtanzahl Ärzte, die zu einem Beratungsgespräch aufgefordert wurden <i>gemäß § 6 Abs. 3 Satz 2 Nr. 2, Nr. 3a und Nr. 4a</i>	0	
Gesamtanzahl Ärzte, bei denen eine Nichtvergütung oder Rückforderung bereits geleisteter Vergütungen erfolgte <i>gemäß § 5 Abs. 2 Satz 3 und Abs. 3 Satz 3 sowie § 6 Abs. 3 Satz 2 Nr. 3b und Nr. 4b</i>	3	
Kolloquien gemäß § 6 Abs. 3 Satz 2 Nr. 3c und Nr. 4c	0	
- davon bestanden	-	
- davon nicht bestanden	-	
Anzahl der Genehmigungswiderrufe gemäß § 5 Abs. 3 Satz 3 sowie § 6 Abs. 3 Satz 2 Nr. 3c Satz 4 und Nr. 4c 2. Hs. und Nr. 4e sowie § 8 Abs. 2 Satz 2 und Abs. 6 Satz 1	0	
Anzahl der mit Auflagen versehenen Genehmigungen gemäß § 6 Abs. 3 Satz 2 Nr. 3c Satz 6 und Nr. 4c 2. Hs.	0	
Anzahl Ärzte, bei denen eine Praxisbegehung stattgefunden hat <i>gemäß § 6 Abs. 3 Satz 2 Nr. 3d und Nr. 4d, § 7 Abs. 9 sowie § 8</i>	0	
- davon ohne Mängel	-	
- davon mit Mängeln	-	
Dokumentationsprüfungen § 9 Abs. 3		
Anzahl geprüfter Fälle	368	
- keine Beanstandungen	301	
- geringe Beanstandungen	46	
- erhebliche Beanstandungen	18	
- schwerwiegende Beanstandungen	3	

5-Jahres-Überprüfungen-Patienten § 9 Abs. 5	
Anzahl geprüfter Fälle	242
- davon ohne Beanstandungen	212
- davon mit Beanstandungen	30
2-Jahres-Überprüfungen-Patienten § 3 Abs. 6 ab 2012	
Anzahl geprüfter Fälle	-
- davon ohne Änderung der Behandlung	-
- davon mit Änderung der Behandlung	-
Patienten	
Anzahl Patienten	4.472
- davon Patienten mit Diamorphinsubstitution	0
An- / Abmeldungen	
Summe Anzahl Patientenanmeldungen und -abmeldungen	zirka 20.000
Bemerkungen	
*) Im Jahr 2010 wurden im Rahmen der Dokumentationsprüfung 33 Ärzte für die im Jahr 2009 abrechnenden Ärzte durchgeführt. Da im Jahr 2009 durchschnittlich 138 Ärzte Leistungen im Rahmen der Substitution abgerechnet haben, wurden 23,9% der abrechnenden Ärzte geprüft.	

4.35 Ultraschalldiagnostik

Vereinbarungen von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur Ultraschalldiagnostik (Ultraschall-Vereinbarung), Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: 2. Neufassung 1.4.2009, zuletzt geändert 15.10.2010; zuvor 1. Neufassung 1.4.1993, zuletzt geändert: 1.4.2005

√	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes; Vorgaben zu apparativen Anforderungen
√	EINGANGSPRÜFUNG zusätzliche Abnahmeprüfung der verwendeten Ultraschallsystemen (B-Modus) durch Vorlage aktueller Bilddokumentationen
√	KOLLOQUIUM obligates Kolloquium als Genehmigungsvoraussetzung bei Erwerb der Kenntnisse in angeleiteter Tätigkeit oder Kursen; bei Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung; bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung
	FREQUENZREGELUNG
√	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG alle vier Jahre Konstanzprüfung der im B-Modus arbeitenden Ultraschallgeräte
√	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG Praxisbegehungen gegebenenfalls im Rahmen der Genehmigungserteilung und bei wiederholten Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung

√	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN / DOKUMENTATIONS- PRÜFUNG <ul style="list-style-type: none"> - allgemein: jährliche Prüfung von drei Prozent der Ärzte mit Genehmigung zu fünf Fällen; bei Beanstandungen engere Prüfintervalle - alternativ: Stichprobenprüfungen aufgrund regionaler Vereinbarungen; Umfang nach der Qualitätsprüfungs-Richtlinie vertragsärztliche Versorgung (mindestens vier Prozent der Ärzte, jeweils zwölf Fälle) - Ultraschalldiagnostik der Säuglingshüfte: zweijährliche Prüfung aller Ärzte zu mindestens zwölf Fällen (48 Bilddokumentationen, zwölf schriftliche Dokumentationen); bei Mängeln engere Prüfintervalle
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL
√	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE statistische Auswertung und Ergebnisanalyse zur Abnahmeprüfung, Prüfung der ärztlichen Dokumentation und Konstanzprüfung, insbesondere zur Dokumentationsprüfung der Ultraschalldiagnostik der Säuglingshüfte, Kriterien werden durch Vertragspartner festgelegt; bei Dokumentationsprüfungen auf Grundlage regionaler Vereinbarungen jährliche Auswertung an Gemeinsamen Bundesausschuss
√	BERATUNG gegebenenfalls bei Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung

- a) Genehmigungserteilung
- b) Genehmigungsstand
- c) Geräteprüfungen/apparative Ausstattung
- d) Dokumentationsprüfungen
- e) Säuglingshüfte

a) Genehmigungserteilung

Genehmigungen		
Anzahl Ärzte mit mindestens einer Genehmigung	1.1.2010 2.893*)	31.12.2010 2.945
Anzahl beschiedene Anträge (Ärzte)	neu § 14 493	erneut § 11 Abs. 7 -
- davon Anzahl Genehmigungen	406**)	0
- davon Anzahl Ablehnungen	87	0
Anzahl beschiedene Anträge (Anwendungsbereiche)	neu	erneut
- davon Anzahl Genehmigungen	1.031	0
- davon Anzahl Ablehnungen	201	0
Anzahl Kolloquien gemäß	§ 14 Abs. 6 56	§ 11 Abs. 7 -
- davon bestanden	44	-
- davon nicht bestanden	12	-
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen (Ärzte)	0	
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen (Ärzte)	199	
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen (Genehmigungsbereiche)	609	
Bemerkungen		
*) Die Differenz zum 31.12.2009 ergibt sich aus 4 befristeten Genehmigungen zum 31.12.2009.		
**) davon 155 erneute Genehmigungen		

b) Genehmigungsstand

Anwendungsbereiche		Anzahl Ärzte mit Genehmigung Stand 31.12.2010
AB 1.1	Gehirn durch die offene Fontanelle	62
AB 2.1	Gesamte Diagnostik des Auges	51
AB 2.2	Biometrie des Auges sowie Messungen der Hornhautdicke	47
AB 3.1	Nasennebenhöhlen, A- und / oder B-Modus	161
AB 3.2	Gesichts- und Halsweichteile (einschließlich Speicheldrüsen, B-Modus)	431
AB 3.3	Schilddrüse, B-Modus	994
AB 4.1	Echokardiographie, Jugendliche, Erwachsene, transthorakal	166
AB 4.2	Echokardiographie, Jugendliche, Erwachsene transoesophageal	158
AB 4.3	Echokardiographie, Neugeborene, Säuglinge, Kleinkinder, Kinder, Jugendliche, transthorakal	21
AB 4.4	Echokardiographie, Neugeborene, Säuglinge, Kleinkinder, Kinder, Jugendliche, transoesophageal	19
AB 4.5	Belastungsechokardiographie, Jugendliche, Erwachsene	70
AB 4.6	Belastungsechokardiographie, Neugeborene, Säuglinge, Kleinkinder, Kinder, Jugendliche	0
AB 5.1	Thoraxorgane (ohne Herz), B-Modus, transkutan	403
AB 5.2	Thoraxorgane (ohne Herz), B-Modus, transkavitär	363
AB 6.1	Brustdrüse, B-Modus	425
AB 7.1	Abdomen und Retroperitoneum, Jugendliche, Erwachsene, B-Modus transkutan	1.424
AB 7.2	Abdomen und Retroperitoneum, B-Modus, transkavitär (Rektum)	1.298
AB 7.3	Abdomen und Retroperitoneum, B-Modus transkavitär (Magen-Darm)	1.296
AB 7.4	Abdomen und Retroperitoneum, Neugeborene, Säuglinge, Kleinkinder, Kinder, Jugendliche, B-Modus, transkutan	444
AB 8.1	Uro-Genitalorgane, B-Modus, transkutan	772
AB 8.2	Uro-Genitalorgane, B-Modus, transkavitär	726
AB 8.3	Weibliche Genitalorgane, B-Modus,	606
AB 9.1	geburtshilfliche Basisdiagnostik, B-Modus,	585
AB 9.2	weiterführende Differentialdiagnostik des Feten, B-Modus	214
AB 10.1	Bewegungsorgane (ohne Säuglingshüfte), B-Modus	444
AB 10.2	Säuglingshüfte, B-Modus	203
AB 11.1	Venen der Extremitäten, B-Modus	233
AB 12.1	Haut, B-Modus	0
AB 12.2	Subcutis und subkutane Lymphknoten, B-Modus	12
AB 20.1	CW-Doppler – extrakranielle hirnversorgende Gefäße	334
AB 20.2	CW-Doppler – extremitätenver- / entsorgende Gefäße	271
AB 20.3	CW-Doppler – extremitätenver- / entsorgende Gefäße	266
AB 20.4	CW- oder PW-Doppler – Gefäße des männlichen Genitalsystems	64
AB 20.5	PW-Doppler – intrakranielle hirnversorgende Gefäße	72
AB 20.6	Duplex-Verfahren – extrakranielle hirnversorgende Gefäße	187
AB 20.7	Duplex-Verfahren – intrakranielle hirnversorgende Gefäße	71

AB 20.8	Duplex-Verfahren – extremitätenver- / entsorgende Gefäße	181
AB 20.9	Duplex-Verfahren – extremitätenentsorgende Gefäße	181
AB 20.10	Duplex-Verfahren – abdominelle und retroperitoneale Gefäße sowie Mediastinum	151
AB 20.11	Duplex-Verfahren – Gefäße des weiblichen Genitalsystems	85
AB 21.1	Doppler-Echokardiographie (einschließlich Duplex), Jugendliche, Erwachsene, transthorakal	155
AB 21.2	Doppler-Echokardiographie, (einschließlich Duplex), Jugendliche, Erwachsene, transoesophageal	146
AB 21.3	Doppler-Echokardiographie, (einschließlich Duplex), Neugeborene, Säuglinge, Kleinkinder, Kinder, Jugendliche, transthorakal	20
AB 21.4	Doppler-Echokardiographie, (einschließlich Duplex), Neugeborene, Säuglinge, Kleinkinder, Kinder, Jugendliche, transoesophageal	18
AB 22.1	Duplex-Verfahren – fetales kardiovaskuläres System	51
AB 22.2	Duplex-Verfahren – feto-maternales Gefäßsystem	89

c) Geräteprüfungen/apparative Ausstattung

Baujahre der Ultraschallsysteme die bis zum Inkrafttreten der Vereinbarung verwendet wurden § 16 Abs. 6 (Übergangsregelung)		
Anzahl insgesamt gemeldeter Ultraschallsysteme gemäß § 2c	Anzahl	Stichtag
	10.370	22.3.2011
Bemerkungen		

Apparative Ausstattung § 9 (Abnahmeprüfungen)		
Anzahl abgenommener Ultraschallsysteme gemäß § 2c	1.1.2010	31.12.2010
	- *)	118
Anzahl geprüfter Ultraschallsysteme gemäß § 2c	neue Systeme	Alt-Systeme**)
	114	4
- davon ohne Beanstandungen	113	4
- davon mit Beanstandungen	1	0
bei Beanstandungen		
- Baujahr des Systems: vor 1990***)	0	0
- Baujahr des Systems: 1990-1994***)	0	0
- Baujahr des Systems: 1995-1999***)	0	0
- Baujahr des Systems: 2000-2004***)	0	0
- Baujahr des Systems: 2005-heute***)	1	0
- (bisher) keine Angaben des Baujahrs***)	0	
Bemerkungen		
*) Abnahmeprüfungen erfolgten erst ab Prüfquartal IV/2010		
**) alle US-Systeme, die gemäß § 16 Abs. 4 geprüft werden		
***) Baujahr der Hauptkomponente des Systems		

Konstanzprüfungen nach § 13 Abs. 3: 4 Jahre nach Abnahmeprüfung (§ 9)*	
Anzahl geprüfter US-Systeme (§ 2 (c))	-
- davon US-Systeme ohne Beanstandungen	-
- davon mit Beanstandungen	-
Wiederholungsprüfungen nach 3 Monaten (§ 13 Abs. 6)	-
- davon US-Systeme ohne Beanstandungen	-
- davon mit Beanstandungen	-
Widerrufe (gerätebezogen)	-
- davon wegen Beanstandungen in der Wiederholungsprüfung	-
- davon wegen Nichtvorlegen von Dokumentationen	-
Bemerkungen:	
*) erfolgen ab 2013	

d) Dokumentationsprüfungen

Überprüfung der ärztlichen Dokumentation § 11 *)		
Anzahl Prüfungen:		
Anzahl geprüfter Ärzte	§ 11 Abs. 2	§ 11 Abs. 5
- davon ohne Mängel	-	-
- davon mit Mängeln	-	-
Ergebnisse der Prüfungen (ärztliche Dokumentation mit zugehöriger Bilddokumentation)		
Anzahl der geprüften ärztlichen Dokumentationen und zugehöriger Bilddokumentationen (Bemerkung: gemeint ist die Anzahl der geprüften Fälle, nicht die Anzahl geprüfter Ärzte)	-	-
- davon ohne Beanstandungen	-	-
- davon mit Beanstandungen	-	-
bei Beanstandungen der ärztlichen Dokumentation:		
Beanstandungen wegen § 10 Abs. 2 Nr. 4: Fragestellung bzw. Indikation der Untersuchung	-	-
Beanstandungen wegen § 10 Abs. 2 Nr. 5: ggf. eingeschränkte Untersuchungsbedingungen bzw. Beurteilbarkeit	-	-
Beanstandungen wegen § 10 Abs. 2 Nr. 6.: organspezifische Befundbeschreibung, außer bei Normalbefunden	-	-
Beanstandungen wegen § 10 Abs. 2 Nr. 7: (Verdachts-)Diagnose	-	-
Beanstandungen wegen § 10 Abs. 2 Nr. 8: abgeleitete diagnostische und / oder therapeutische Konsequenzen und / oder abgeleitetes anderweitiges Vorgehen	-	-
bei Beanstandungen der Bilddokumentation:		
Beanstandungen wegen § 10 Abs. 4 Nr. 1: Inhalte nach Anlage III Nummer 6	-	-
Beanstandungen wegen § 10 Abs. 4 Nr. 2: Darstellung der Schnittebenen bei Normalbefund	-	-
Beanstandungen wegen § 10 Abs. 4 Nr. 3: Darstellung der Schnittebenen bei pathologischem Befund	-	-

Kolloquien gemäß § 11 Abs. 6		
- davon bestanden	-	
- davon nicht bestanden	-	
Widerrufe		
Widerrufe der Abrechnungsgenehmigung	Ärzte	Anwendungsbereiche
	-	-
Bemerkungen		
*) nicht erfolgt		

e) Säuglingshütte

Genehmigungen								
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 1.1.2010	219							
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2010	203							
Anzahl beschiedene Anträge	neu	erneut gemäß § 11 Abs. 3 S. 5						
- davon Anzahl Genehmigungen	6	0						
- davon Anzahl Ablehnungen	0	1						
Anzahl Kolloquien (Antragsverfahren)	0							
- davon bestanden	0							
- davon nicht bestanden	0							
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen (insgesamt)	11							
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	10							
Dokumentationsprüfungen								
Beurteilungen Dokumentationsprüfung gemäß § 8 i. V. m. § 3	Stufe II	0	1	2	3	4	5	>5
		39	22	10	5	5	3	12
Anzahl geprüfter Ärzte mit Ergebnis...in Stufe II und...in Stufe III	Stufe III	0	1	2	3	4	5	>5
		88	5	1	0	1	0	1
Ergebnis Dokumentationsprüfung gemäß § 9 – Anzahl Ärzte	sachgerecht gem. § 9	Wiederholungsprüfung 6 Monate		Wiederholungsprüfung 3 Monate		Widerruf		
		65	22	4	5			
Wiederholungsprüfungen								
Beurteilungen Wiederholungsprüfung gemäß § 11 Abs. 2	Stufe II	0	1	2	3	4	5	>5
		6	8	3	0	1	1	5
Anzahl geprüfter Ärzte mit Ergebnis...in Stufe II und...in Stufe III	Stufe III	0	1	2	3	4	5	>5
		20	2	1	1	0	0	0
Ergebnis Wiederholungsprüfung gemäß § 11 Abs. 2	sachgerecht gem. § 9	erneute Wiederholungsprüfung 6 Monate		Widerruf				
		16	4	4				

	Stufe II	0	1	2	3	4	5	>5
Beurteilung erneuter Wiederholungsprüfung gemäß § 11 Abs. 3 S. 4		3	3	1	0	0	1	1
Anzahl geprüfter Ärzte mit Ergebnis...in Stufe II und...in Stufe III	Stufe III	0	1	2	3	4	5	>5
		7	1	0	0	1	0	0
Ergebnis erneuter Wiederholungsprüfung gemäß § 11 Abs. 3 S. 4	sachgerecht gem. § 9				Widerruf			
	7				2			
Anzahl Ärzte								

aufgetretene Mängel bei der Prüfung der Bilddokumentation	nie/selten	häufig/oft
Patientenidentifikation	X	-
Insgesamt vier Aufnahmen	X	-
Messlinien	-	X
Seitenbezeichnungen	X	-
Abbildungsverhältnis	-	X
Standardebenen	-	X
Charakteristische Bildmerkmale	-	X
Winkleintragungen	X	-
Arztidentifikation jedes Bildes	X	-
weitere Bemerkungen, Ausführungen oder Detaillierungen:	-	

aufgetretene Mängel bei der Prüfung schriftlichen Dokumentationen	nie/selten	häufig/oft
<u>Erstuntersuchung insgesamt</u>		
Risiken aus Anamnese und allgemeinem Befund	X	-
Klinische Angaben	X	-
Hüftsonographische Befunde (Hüfttyp nach Graf, Alpha- ggf. Beta-Winkel)	-	X
Diagnostische und/oder therapeutische Konsequenzen	X	-
<u>Kontrolluntersuchung insgesamt</u>		
Anamnestische Angaben	X	-
Klinische Angaben	X	-
Hüftsonographische Befunde (Hüfttyp nach Graf, Alpha- und Beta-Winkel)	-	X
Diagnostische und/oder therapeutische Konsequenzen	X	-
weitere Bemerkungen:	-	

4.36 Vakuumbiopsie der Brust

Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur Vakuumbiopsie der Brust
 (Qualitätssicherungsvereinbarung zur Vakuumbiopsie der Brust), Rechtsgrundlage:
 § 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: seit 1.10.2009, zuletzt geändert: 1.1.2011

√	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes; Vorgaben zu apparativen Voraussetzungen
	EINGANGSPRÜFUNG
√	KOLLOQUIUM gegebenenfalls bei wiederholten Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung; bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung
√	FREQUENZREGELUNG jährliche Durchführung von 25 Vakuumbiopsien
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG
√	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG Praxisbegehungen gegebenenfalls im Rahmen der Genehmigungserteilung
√	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG zweijährliche Dokumentationsprüfung zu zehn Fällen, erstmalig innerhalb von zwölf Monaten nach Genehmigungserteilung oder bei Auffälligkeiten in der jährlichen Auflistung
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL
√	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE jährliche Auflistung zu Indikation und zum abschließenden histologischen Befund für alle im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung durchgeführten Vakuumbiopsien an Kassenärztliche Vereinigung; jährliche Auswertung der Dokumentationsprüfungen an Vertragspartner
√	BERATUNG gegebenenfalls bei Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung

Genehmigungen			
Anzahl Ärzte mit Genehmigung	1.1.2010		31.12.2010
	23		19
Anzahl beschiedene Anträge	neu	erneut gemäß § 8 Abs. 5	erneut gemäß § 9 Abs. 6
	5	0	0
- davon Anzahl Genehmigungen	5 *)	0	0
- davon Anzahl Ablehnungen	0	0	0
Kolloquium gemäß § 12 Abs. 2	0		
- davon bestanden	-		
- davon nicht bestanden	-		
Praxisbegehungen gemäß § 11 Abs. 3	0		
- davon ohne Beanstandungen	-		
- davon mit Beanstandungen	-		
Anzahl Widerrufe von Genehmigungen wegen ...	Nichterreichen Mindestzahl gemäß § 8 Abs. 4	Mängel in der Dokumentationsprüfung gemäß § 9 Abs. 5	
	0	0	
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	7		

Dokumentationsprüfung § 9 – Prüfprozess **)		
Anzahl abrechnender Ärzte (Durchschnitt 2010)	-	
Anzahl geprüfter Ärzte gemäß § 9 Abs. 1	-	
- davon bestanden	-	
- davon nicht bestanden	-	
Wiederholungsprüfungen gemäß § 9 Abs. 5	-	
- davon bestanden	-	
- davon nicht bestanden	-	
Kolloquium gemäß § 9 Abs. 5	-	
- davon bestanden	-	
- davon nicht bestanden	-	
Anzahl vorgezogener Überprüfungen gemäß § 9 Abs. 8	-	
- davon bestanden	-	
- davon nicht bestanden	-	
Dokumentationsprüfung § 9 – Mängelanalyse **)		
Anzahl geprüfter Dokumentationen	-	
- davon vollständig und nachvollziehbar	-	
- davon vollständig aber nicht nachvollziehbar	-	
- davon nicht vollständig aber nachvollziehbar	-	
- davon weder vollständig noch nachvollziehbar	-	
Frequenzregelung **)		
Anzahl Ärzte mit abgerechneten Vakuumbiopsien	< 25	≥ 25
	-	-
- davon Anzahl Ärzte, die durch Nachweis von außerhalb des vertragsärztlichen Bereichs erbrachten Leistungen die Mindestfrequenz von 25 erreicht haben	-	entfällt
Bemerkungen		
*) davon haben zwei Ärzte je 2 Genehmigungen erhalten		
**) erfolgt ab 2011		

4.37 Zytologische Untersuchung von Abstrichen der Zervix uteri

Vereinbarungen von Qualifikationsmaßnahmen zu zytologischen Untersuchungen von Abstrichen der Zervix Uteri (Qualitätssicherungsvereinbarung Zervix-Zytologie), Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: Neufassung 1.7.1992, zuletzt geändert: 1.10.2007

√	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes; Vorgaben zu apparativen und räumlichen Voraussetzungen; organisatorische Vorgaben
√	EINGANGSPRÜFUNG Präparateprüfung (20 zytologische Präparate)
√	KOLLOQUIUM bei wiederholten Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung; bei Auffälligkeiten in der Jahresstatistik; wenn Stellungnahme des Arztes nicht ausreichte; bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung
	FREQUENZREGELUNG
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG
√	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG Praxisbegehungen gegebenenfalls im Rahmen der Genehmigungserteilung und bei wiederholten Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung, gegebenenfalls Praxisbegehung zusätzlich zum Kolloquium
√	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG ab 1.1.2008 prüfen die Kassenärztlichen Vereinigungen alle 24 Monate zwölf Präparate mit Dokumentationen; jährliche Statistik der Zytologen an Kassenärztliche Vereinigung
√	FORTBILDUNG / QUALITÄTSSZIRKEL zytologieverantwortlicher Arzt: alle zwei Jahre 40 Stunden, gegebenenfalls als Qualitätszirkel; Präparatebefunder: alle zwei Jahre 40 Stunden, gegebenenfalls zur Hälfte als interne Fortbildung
√	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE jährliche Statistik der Zytologen mit Korrelation zu histologischen Befunden an Kassenärztliche Vereinigung; Benchmarkberichte der Kassenärztlichen Vereinigung an die Zytologen; jährliche statistische Auswertung an Vertragspartner
√	BERATUNG eingehende Beratung bei Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung

Genehmigungen			
Anzahl Ärzte mit Genehmigung	1.1.2010		31.12.2010
	59		59
Anzahl beschiedene Anträge	neu	erneut gemäß § 7 Abs. 7	nach Widerruf gemäß § 8 Abs. 4
	11	0	0
- davon Anzahl Genehmigungen	7*	-	-
- davon Anzahl Ablehnungen	4	-	-
Anzahl Präparateprüfung gemäß § 3 Abs. 1 Nr. 3	4		
- davon bestanden	2		
- davon nicht bestanden	2		
Praxisbegehungen gemäß § 11 Abs. 2	0		
- davon ohne Beanstandungen	-		
- davon mit Beanstandungen	-		

Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	Mängel in der Dokumentations-/Präparateprüfung gemäß § 7 Abs. 6	Mängel in der Jahresstatistik gemäß § 8 Abs. 4
	0	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	3	

Überprüfung der Präparatequalität und der ärztlichen Dokumentation (§ 7) – Prüfprozess	
Anzahl abrechnender Ärzte (Durchschnitt 2010)	62
Anzahl geprüfter Ärzte gemäß § 7 Abs. 3	45
- davon bestanden	33
- davon nicht bestanden	12
Anzahl Wiederholungsprüfungen gemäß § 7 Abs. 6	0
- davon bestanden	-
- davon nicht bestanden	-
Anzahl Kolloquien gemäß § 7 Abs. 6	0
- davon bestanden	-
- davon nicht bestanden	-
Anzahl Widerrufe gemäß § 7 Abs. 6	0

Überprüfung der Präparatequalität und der ärztlichen Dokumentation (§ 7) – Mängelanalyse		
Anzahl geprüfter Präparate und zugehöriger ärztlicher Dokumentation	§ 7 Abs. 3	§ 7 Abs. 6 (WH-Prüfungen)
	516	0
- davon ohne Beanstandungen	429	-
- davon mit Beanstandungen	87	-
-- *darunter mit nicht ausreichender technischer Präparatequalität	76	-
-- *darunter mit nicht zutreffender / unvollständiger Präparatebeurteilung	39	-
-- *darunter mit unvollständiger Dokumentation	40	-
(* Bemerkung: Mehrfachnennungen möglich)		

Prüfung der Jahresstatistik (§ 8 Abs. 4) – Prüfprozess	
Anzahl abrechnender Praxen (2009)	46
Anzahl vorgelegter Jahresstatistiken	46
- davon ohne Auffälligkeiten	39
- davon mit Auffälligkeiten	7
Anzahl Aufforderungen zu schriftlichen Stellungnahmen	7
- davon ausreichend begründete Stellungnahmen	- **)
- davon nicht ausreichend begründete Stellungnahmen	- **)
Anzahl Kolloquien	- **)
- davon bestanden	- **)
- davon nicht bestanden - Auflage	- **)
- davon nicht bestanden - Widerruf	- **)

Fortbildungsverpflichtung § 9		
Anzahl Ärzte, die 2010 Unterlagen zur Fortbildungsverpflichtung gemäß § 9 Abs. 1 vorgelegt haben	45***	
Anzahl Präparatebefunder nach § 4 Abs. 2, für die 2010 Unterlagen zur Fortbildungsverpflichtung gemäß § 9 Abs. 2 vorgelegt wurden	Anzahl Präparatebefunder nach § 4 Abs. 2 insgesamt	Vorlage von Unterlagen gemäß § 9 Abs. 2
	56****)	38
Bemerkungen		
<p>*) davon 4 erneute Genehmigungen aufgrund von Status-/Praxisortwechsel **) Auswertung steht noch aus ***) Begründung für die 14 Ärzte mit fehlenden Fortbildungsnachweisen: 4 Ärzte haben noch keine Nachweise eingereicht, 1 Arzt hat seine Niederlassung beendet und für 9 Ärzte bestand im Jahr 2010 noch keine Nachweispflicht ****) Begründung für die 18 Präparatebefunder mit fehlenden Nachweisen: 1 Befunder hat noch keine Nachweise eingereicht, 6 Befunder sind nicht mehr in der Praxis tätig und für 11 Befunder bestand im Jahr 2010 noch keine Nachweispflicht</p>		

Jahresstatistik 2009		Summen zu allen Laboren mit < 5.000 Präparaten p. a.	Summen zu allen Laboren mit ≥ 5.000 Präparaten p. a.
		Gesamtzahl Präparate	<i>Eintrag verbergen</i>
- davon nicht verwertbare Präparate	davon nicht verwertbare Präparate / Gesamtzahl Präparate %	45	494
untersuchte Frauen	Gesamtzahl Präparate / untersuchte Frauen	38.547	535.284
PAP I/II (Anzahl Frauen)	PAP I/II (Anzahl Frauen) / untersuchte Frauen %	39.085	531.427
kein Hinweis auf Ca-Vorstufen oder Ca	kein Hinweis auf Ca-Vorstufen oder Ca / PAP I/II (Anzahl Frauen) %	12	76
CIN I	CIN I / PAP I/II (Anzahl Frauen) %	3	52
CIN II	CIN II / PAP I/II (Anzahl Frauen) %	2	12
CIN III, Ca in situ	CIN III, Ca in situ / PAP I/II (Anzahl Frauen) %	0	6
invasives CxCa	invasives CxCa / PAP I/II (Anzahl Frauen) %	0	1
Corpus Ca, andere Malignome	Corpus Ca, andere Malignome / PAP I/II (Anzahl Frauen) %	0	2
PAP III (Anzahl Frauen)	PAP III (Anzahl Frauen) / untersuchte Frauen %	310	2.035
kein Hinweis auf Ca-Vorstufen oder Ca	kein Hinweis auf Ca-Vorstufen oder Ca / PAP III (Anzahl Frauen) %	11	82
CIN I	CIN I / PAP III (Anzahl Frauen) %	8	12

CIN II	CIN II / PAP III (Anzahl Frauen) %	1	12
CIN III, Ca in situ	CIN III, Ca in situ / PAP III (Anzahl Frauen) %	8	48
invasives CxCa	invasives CxCa / PAP III (Anzahl Frauen) %	1	12
Corpus Ca, andere Malignome	Corpus Ca, andere Malignome / PAP III (Anzahl Frauen) %	5	12
PAP IIID (Anzahl Frauen)			
PAP IIID (Anzahl Frauen)	PAP IIID (Anzahl Frauen) / untersuchte Frauen %	493	5.768
kein Hinweis auf Ca-Vorstufen oder Ca	kein Hinweis auf Ca-Vorstufen oder Ca / PAP IIID (Anzahl Frauen) %	14	121
CIN I	CIN I / PAP IIID (Anzahl Frauen) %	18	233
CIN II	CIN II / PAP IIID (Anzahl Frauen) %	31	179
CIN III, Ca in situ	CIN III, Ca in situ / PAP III D (Anzahl Frauen) %	46	233
invasives CxCa	invasives CxCa / PAP III D (Anzahl Frauen) %	0	2
Corpus Ca, andere Malignome	Corpus Ca, andere Malignome / PAP III D (Anzahl Frauen) %	0	4
PAP IVa (Anzahl Frauen)			
PAP IVa (Anzahl Frauen)	PAP IVa (Anzahl Frauen) / untersuchte Frauen %	126	810
kein Hinweis auf Ca-Vorstufen oder Ca	kein Hinweis auf Ca-Vorstufen oder Ca / PAP IVa (Anzahl Frauen) %	3	21
CIN I	CIN I / PAP IVa (Anzahl Frauen) %	2	17
CIN II	CIN II / PAP IVa (Anzahl Frauen) %	5	49
CIN III, Ca in situ	CIN III, Ca in situ / PAP IVa (Anzahl Frauen) %	45	492
invasives CxCa	invasives CxCa / PAP IVa (Anzahl Frauen) %	1	22
Corpus Ca, andere Malignome	Corpus Ca, andere Malignome / PAP IVa (Anzahl Frauen) %	0	11
PAP IVb (Anzahl Frauen)			
PAP IVb (Anzahl Frauen)	PAP IVb (Anzahl Frauen) / untersuchte Frauen %	13	61
kein Hinweis auf Ca-Vorstufen oder Ca	kein Hinweis auf Ca-Vorstufen oder Ca / PAP IVb (Anzahl Frauen) %	1	1
CIN I	CIN I / PAP IVb (Anzahl Frauen) %	0	0
CIN II	CIN II / PAP IVb (Anzahl Frauen) %	0	2
CIN III, Ca in situ	CIN III, Ca in situ / PAP IVb (Anzahl Frauen) %	3	32
invasives CxCa	invasives CxCa / PAP IVb (Anzahl Frauen) %	0	8
Corpus Ca, andere Malignome	Corpus Ca, andere Malignome / PAP IVb (Anzahl Frauen) %	0	2

PAP V (Anzahl Frauen)	PAP V (Anzahl Frauen) / untersuchte Frauen %	13	64
kein Hinweis auf Ca-Vorstufen oder Ca	kein Hinweis auf Ca-Vorstufen oder Ca / PAP V (Anzahl Frauen) %	0	0
CIN I	CIN I / PAP V (Anzahl Frauen) %	0	0
CIN II	CIN II / PAP V (Anzahl Frauen) %	0	0
CIN III, Ca in situ	CIN III, Ca in situ / PAP V (Anzahl Frauen) %	0	6
invasives CxCa	invasives CxCa / PAP V (Anzahl Frauen) %	6	29
Corpus Ca, andere Malignome	Corpus Ca, andere Malignome / PAP V (Anzahl Frauen) %	4	9

4.38 Genehmigungen auf Grundlage des EBM

Chirotherapie

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2010	622*)
Anzahl beschiedene Anträge (Ärzte)	4
- davon Anzahl Genehmigungen	4
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigung	38
Bemerkungen	
*) inklusive der Autogenehmigungen, die die KV Berlin aufgrund der Berechtigung zum Führen der Zusatzbezeichnung <i>Chirotherapie</i> automatisch erteilt	

Diabetischer Fuß

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2010	351
Anzahl beschiedene Anträge (Ärzte)	55
- davon Anzahl Genehmigungen	54
- davon Anzahl Ablehnungen	1
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigung	23
Bemerkungen	

Funktionsstörung der Hand

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2010	159
Anzahl beschiedene Anträge (Ärzte)	16
- davon Anzahl Genehmigungen	16
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	13
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigung	19
Bemerkungen	

Orientierende entwicklungsneurologische Untersuchung

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2010	71
Anzahl beschiedene Anträge (Ärzte)	0
- davon Anzahl Genehmigungen	-
- davon Anzahl Ablehnungen	-
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigung	25
Bemerkungen	

Krebsfrüherkennung bei der Frau

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2010	551*)
Anzahl beschiedene Anträge (Ärzte)	53
- davon Anzahl Genehmigungen	53**)
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigung	3
Bemerkungen	
*) davon 503 Autogenehmigungen	
**) davon 52 Autogenehmigungen	

Empfängnisregelung

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2010	713*)
Anzahl beschiedene Anträge (Ärzte)	61
- davon Anzahl Genehmigungen	61**)
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigung	3
Bemerkungen	
*) davon 654 Autogenehmigungen	
**) davon 59 Autogenehmigungen	

Neurophysiologische Übungsbehandlung

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2010	860*)
Anzahl beschiedene Anträge (Ärzte)	9
- davon Anzahl Genehmigungen	6
- davon Anzahl Ablehnungen	3
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigung	10
Bemerkungen	
*) davon 128 Ärzte ohne Autogenehmigung	

Physikalische Therapie

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2010	1.821*)
Anzahl beschiedene Anträge (Ärzte)	7
- davon Anzahl Genehmigungen	6
- davon Anzahl Ablehnungen	1
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigung	13
Bemerkungen	
*) davon 250 Ärzte ohne Autogenehmigung	

Künstliche Befruchtung (Beratung des Ehepaares)

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2010	184
Anzahl beschiedene Anträge (Ärzte)	11
- davon Anzahl Genehmigungen	11
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigung	5
Bemerkungen	

Künstliche Befruchtung (hormonelle Insemination ohne Stimulation)

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2010	106
Anzahl beschiedene Anträge (Ärzte)	6
- davon Anzahl Genehmigungen	6
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigung	3
Bemerkungen	

Künstliche Befruchtung (hormonelle Insemination mit Stimulation)

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2010	30
Anzahl beschiedene Anträge (Ärzte)	6
- davon Anzahl Genehmigungen	6
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigung	2
Bemerkungen	

Künstliche Befruchtung (IVF/ICSI)

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2010	25
Anzahl beschiedene Anträge (Ärzte)	4
- davon Anzahl Genehmigungen	4
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigung	1
Bemerkungen	



5. Besondere regionale Vereinbarungen

Früherkennungsuntersuchungen in der Kinder- und Jugendmedizin

Rechtsgrundlage: § 73c SGB V

Vertrag über die Durchführung zusätzlicher Früherkennungsuntersuchungen im Rahmen der Kinder- und Jugendmedizin mit der Techniker Krankenkasse (U10/ U11 und J2), Inkrafttreten: 1.7.2010

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2010	384
Anzahl beschiedene Anträge (Ärzte)	384
- davon Anzahl Genehmigungen	384
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung der Abrechnungsgenehmigung	0
Bemerkungen	

Vertrag über die Durchführung zusätzlicher Früherkennungsuntersuchungen im Rahmen der Kinder- und Jugendmedizin mit der Knappschaft, Inkrafttreten: 1.7.2010 (U10/ U11) und 1.10.2010 (J2)

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2010	422
Anzahl beschiedene Anträge (Ärzte)	422
- davon Anzahl Genehmigungen	422
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung der Abrechnungsgenehmigung	0
Bemerkungen	

Hausarztzentrierte Versorgung

Rechtsgrundlage: § 73b SGB V

Vertrag zur hausarztzentrierten Versorgung
mit der BIG direkt gesund, Inkrafttreten: 1.4.2008

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2010	266
Anzahl beschiedene Anträge (Ärzte)	30
- davon Anzahl Genehmigungen	30
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	1
Anzahl Rückgabe / Beendigung der Abrechnungsgenehmigung	25
Bemerkungen	

Vertrag zur hausarztzentrierten Versorgung
mit der BKK, Inkrafttreten: 1.4.2008

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2010	598
Anzahl beschiedene Anträge (Ärzte)	26
- davon Anzahl Genehmigungen	26
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	8
Anzahl Rückgabe / Beendigung der Abrechnungsgenehmigung	69
Bemerkungen	

Vertrag zur hausarztzentrierten Versorgung
mit dem vdek (GEK), Inkrafttreten: 1.1.2006, beendet zum 30.6.2010

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2010	0
Anzahl beschiedene Anträge (Ärzte)	10
- davon Anzahl Genehmigungen	10
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung der Abrechnungsgenehmigung	734*
Bemerkungen	
*) aufgrund der Beendigung des Vertrages zum 30.06.2010	

Vertrag zur hausarztzentrierten Versorgung
mit der Knappschaft, Inkrafttreten: 1.10.2008

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2010	74
Anzahl beschiedene Anträge (Ärzte)	22
- davon Anzahl Genehmigungen	22
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	1
Anzahl Rückgabe / Beendigung der Abrechnungsgenehmigung	1
Bemerkungen	

Vertrag zur hausarztzentrierten Versorgung
mit der IKK Hamburg, Inkrafttreten: 31.12.2008

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2010	56
Anzahl beschiedene Anträge (Ärzte)	18
- davon Anzahl Genehmigungen	18
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	1
Anzahl Rückgabe / Beendigung der Abrechnungsgenehmigung	1
Bemerkungen	

Hautkrebsvorsorge-Verfahren

Rechtsgrundlage: § 73c SGB V

Vertrag über die Durchführung eines ergänzenden Hautkrebsvorsorge-Verfahrens
mit der BIG direkt gesund, Inkrafttreten: 1.1.2010

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2010	173
Anzahl beschiedene Anträge (Ärzte)	173
- davon Anzahl Genehmigungen	173
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung der Abrechnungsgenehmigung	0
Bemerkungen	

Vertrag über die Durchführung eines ergänzenden Hautkrebsvorsorge-Verfahrens
mit der Techniker Krankenkasse, Inkrafttreten: 1.1.2010

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2010	191
Anzahl beschiedene Anträge (Ärzte)	191
- davon Anzahl Genehmigungen	191
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung der Abrechnungsgenehmigung	0
Bemerkungen	

Home-Care-Betreuung von HIV/Aids-Erkrankten

Rechtsgrundlage: § 73 a SGB V bzw. § 83 Abs. 1 Satz 1 i.V.m. § 85 Abs. 1 und 2 SGB V

Vereinbarung zwischen der KV Berlin und der AOK Berlin über die Förderung einer qualitativen Präfinalversorgung krebs- und AIDS-kranker Patienten im häuslichen Bereich, Inkrafttreten: 1.1.1994, zuletzt geändert: 1.10.2004

Vereinbarung über die Vergütung delegierter vertragsärztlicher Leistungen im Rahmen der Home-Care-Betreuung zwischen dem BKK-Landesverband Ost und der KV Berlin, Inkrafttreten: 1.12.2003

Vereinbarung über Vertragsregelungen zur Home-Care-Betreuung zwischen der KV Berlin, einzelnen Krankenkassen sowie den Ersatzkassen
mit der Krankenkasse für den Gartenbau, Inkrafttreten: 1.1.2009, beendet zum: 30.6.2010
mit der BIG Gesundheit, Inkrafttreten: 1.7.2003, beendet zum 30.06.2010
mit der Postbeamtenkrankenkasse (PbeaKK), Inkrafttreten: 1.7.2008, beendet zum 31.12.2010
mit der Knappschaft, Inkrafttreten: 1.1.2009, beendet zum 30.06.2010
mit den Ersatzkassen, Inkrafttreten: 13.9.1994, beendet zum 30.06.2010

Home-Care Versorgung bei AIDS-Kranken und HIV-Infizierten

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2010	41*)
Anzahl beschiedene Anträge (Ärzte)	3
- davon Anzahl Genehmigungen	3
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung der Abrechnungsgenehmigung	0
Bemerkungen	
*) davon 18 Assistenten	

Home-Care Versorgung bei Krebskranken

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2010	108*)
Anzahl beschiedene Anträge (Ärzte)	7
- davon Anzahl Genehmigungen	7
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung der Abrechnungsgenehmigung	2
Bemerkungen	
*) davon 35 Assistenten	

Homöopathie

Rechtsgrundlage: § 73c SGB V

Vertrag zur Versorgung mit klassischer Homöopathie als besonderen Versorgungsauftrag

- mit der BKK Securvita, Inkrafttreten: 1.7.2009
- mit der BKK Linde, Inkrafttreten: 1.1.2010
- mit der Daimler BKK, Inkrafttreten: 1.4.2010
- mit der BKK Essanelle und BKK 24, Inkrafttreten: 1.7.2010
- mit der BKK Pfaff, Inkrafttreten: 1.10.2010

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2010	120
Anzahl beschiedene Anträge (Ärzte)	22
- davon Anzahl Genehmigungen	21
- davon Anzahl Ablehnungen	1
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung der Abrechnungsgenehmigung	1
Bemerkungen	

Katheter-Vereinbarung

Rechtsgrundlage: § 83 SGB V

Vereinbarung über die Erstattung von Sachkosten für Dauerkatheter und Ventile zwischen der KV Berlin und der AOK Berlin – Die Gesundheitskasse, dem BKK-Landesverband Ost, der BIG Gesundheit – Die Direktkrankenkasse, der Knappschaft, der Krankenkasse für Gartenbau und den Ersatzkassen, Inkrafttreten: 1.4.2009

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2010	153
Anzahl beschiedene Anträge (Ärzte)	11
- davon Anzahl Genehmigungen	11
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung der Abrechnungsgenehmigung	8
Bemerkungen	

Pflegeheim-Vereinbarungen („Berliner Modell“)

Rechtsgrundlage: § 63 SGB V

Rahmenvereinbarung der Krankenkassenverbände, KV Berlin, BKG, VPK zur medizinischen Versorgung in den ehemaligen Krankenhäusern/Abteilungen für chronisch Kranke und Krankenheimen, die zum 01.07.1996 in vollstationäre Pflegeeinrichtungen umgewandelt wurden, Inkrafttreten: 26.03.1998, letzte Änderung zum 22.05.2003

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2010	44
Anzahl beschiedene Anträge (Ärzte)	0
- davon Anzahl Genehmigungen	-
- davon Anzahl Ablehnungen	-
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung der Abrechnungsgenehmigung	3
Bemerkungen	

Rheumatologie-Vereinbarung

Rechtsgrundlage: § 73a SGB V

Vereinbarung zwischen der KV Berlin und der AOK Berlin zur Förderung der ambulanten medizinischen Versorgung auf dem Gebiet der Rheumatologie, Inkrafttreten: 1.10.2005, Änderungsvereinbarung vom 30.9.2008

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2010	163
Anzahl beschiedene Anträge (Ärzte)	22
- davon Anzahl Genehmigungen	22
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung der Abrechnungsgenehmigung	31
Bemerkungen	

Rückenschmerzversorgungsmodell mit der KKH-Allianz

Rechtsgrundlage: § 73c SGB V

Vereinbarung zwischen der KV Berlin und der Kaufmännischen Krankenkasse (KKH) über ein interdisziplinäres Versorgungskonzept zur Behandlung des unteren unspezifischen Rückenschmerzes, Inkrafttreten: 1.3.2009, zuletzt geändert am 1.7.2009

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2010	563
Anzahl beschiedene Anträge (Ärzte)	12
- davon Anzahl Genehmigungen	12
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung der Abrechnungsgenehmigung	31
Bemerkungen	

Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV)

Rechtsgrundlage: § 132d SGB V

Rahmenvertrag über die spezialisierte ambulante Palliativversorgung gemäß § 132d SGB V in Berlin zwischen der KV Berlin und dem Home Care Berlin e. V. sowie der AOK Berlin-Brandenburg, den Ersatzkassen (vdek), der BKK LV-Mitte, der BIG direkt gesund, der IKK Brandenburg und Berlin, der Knappschaft, der Krankenkasse für den Gartenbau sowie der Vereinigten IKK, Inkrafttreten: 1.7.2010, zuletzt geändert am 28.12.2010

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2010	80
Anzahl beschiedene Anträge (Ärzte)	80
- davon Anzahl Genehmigungen	80
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung der Abrechnungsgenehmigung	0
Bemerkungen	

Impressum

Herausgeber:

Kassenärztliche Vereinigung Berlin

Redaktion:

Abteilung Qualitätssicherung der KV Berlin

Copyright:

Kassenärztliche Vereinigung Berlin

Kontakt:

Kassenärztliche Vereinigung Berlin

Abteilung Qualitätssicherung

Masurenallee 6A

14057 Berlin

Tel: 030/31003-999

E-Mail: service-center@kvberlin.de

Internet: www.kvberlin.de