

Qualität in der ambulanten medizinischen Versorgung

Qualitätsbericht 2012 der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin Langfassung für das Berichtsjahr 2011

Teil 2 - Daten zum Qualitätsbericht (und Ergänzungen)
Stand 31.12.2011



Inhaltsverzeichnis

1.	Arztstruktur (Stand 31.12.2011)	3
2.	Kommissionen	5
3.	Fortbildung/Qualitätsmanagement/Qualitätszirkel	6
3.1	Fortbildung	6
3.2	Qualitätsmanagement	7
3.3	Qualitätszirkel	8
4.	Genehmigungsbereiche von A-Z	9
4.1	Akupunktur	9
4.2	Apheresen als extrakorporales Hämotherapieverfahren	10
4.3	Ambulante Operationen	12
4.4	Arthroskopie	14
4.5	Balneophototherapie	16
4.6	Blutreinigungsverfahren/Dialyse	17
4.7	DMP	19
4.8	Erweitertes Neugeborenen-Screening	20
4.9	Herzschrittmacher-Kontrolle	21
4.10	Histopathologie Hautkrebs-Screening	23
4.11	HIV-Infektionen/Aids-Erkrankungen	25
4.12	Interventionelle Radiologie	27
4.13	Invasive Kardiologie	29
4.14	Koloskopie	31
4.15	Laboratoriumsuntersuchungen	34
4.16	Langzeit-EKG-Untersuchungen	35
4.17	Magnetresonanztomographie (Kernspintomographie)	37
4.18	Magnetresonanztomographie (Kernspintomographie)	39
4.19	Mammographie (kurativ)	42
4.20	Mammographie-Screening	44
4.21	Medizinische Rehabilitation	47
4.22	Onkologie	48
4.23	Otoakustische Emissionen	51
4.24	Photodynamische Therapie am Augenhintergrund	52
4.25	Phototherapeutische Keratektomie	53
4.26	Psychotherapie	54
4.27	Schlafbezogene Atmungsstörungen	55
4.28	Schmerztherapie	56
4.29	Sozialpsychiatrie	57
4.30	Soziotherapie	58
4.31	Stoßwellenlithotripsie bei Harnsteinen	59
4.32	Strahlendiagnostik/-therapie	60
4.32.1	Konventionelle Röntgendiagnostik	61
4.32.2	Computertomographie	62
4.32.3	Osteodensitometrie	64
4.32.4	Strahlentherapie	64
4.32.5	Nuklearmedizin	65
4.33	Substitutionsgestützte Behandlung Opiatabhängiger	65
4.34	Ultraschalldiagnostik	68
4.35	Vakuumbiopsie der Brust	74
4.36	Zytologische Untersuchung von Abstrichen der Zervix uteri	76
4.37	Genehmigungen auf Grundlage des EBM	81
5.	Besondere regionale Vereinbarungen	85



1. Arztstruktur (Stand 31.12.2011)

	Vertragsärzte und -psychotherapeuten	Ermächtigte	Gesamt
Allgemeinmediziner	1.309	6	1.315
Praktische Ärzte / Ärzte	304	2	306
Anästhesisten	149	3	152
Augenärzte	312	7	319
Chirurgen	238	13	251
▶ Gefäßchirurgie	18	3	21
▶ Kinderchirurgie	12	1	13
▶ Plastische Chirurgie	9	1	10
▶ Thoraxchirurgie	1	1	2
▶ Thorax- und Kardiovaskularchirurgie	0	0	0
▶ Unfallchirurgie	48	2	50
▶ Visceralchirurgie	1	1	2
Frauenärzte	592	18	610
▶ Gyn. Endokrinologie u. Reproduktionsmedizin	2	0	2
▶ Gynäkologische Onkologie	7	0	7
▶ Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	1	0	1
HNO-Ärzte	261	8	268
▶ Audiologen	0	0	0
▶ Phoniatrie	1	0	1
▶ Phoniatriker und Pädaudiologen	9	1	10
Hautärzte	217	1	218
Internisten	1.313	29	1.342
▶ Angiologie	21	1	22
▶ Diabetologie	0	0	0
▶ Endokrinologie (und Diabetologie)	5	2	7
▶ Gastroenterologie	44	3	47
▶ Geriatrie	0	0	0
▶ Hämatologie	2	2	4
▶ Hämatologie und internistische Onkologie	30	1	31
▶ Infektiologie	0	0	0
▶ Infektions- und Tropenmedizin	0	0	0
▶ Kardiologie	116	6	122
▶ Lungen- und Bronchialheilkunde	44	0	44
▶ Nephrologie	63	2	65
▶ Pneumologie	39	5	44
▶ Rheumatologie	26	4	30
Kinderärzte	343	18	361
▶ Infektiologie	0	0	0
▶ Kinderendokrinologie und -diabetologie	0	0	0
▶ Kindergastroenterologie	0	0	0
▶ Kinderhämatologie	0	0	0
▶ Kinderhämatologie und -onkologie	6	0	6
▶ Kinderkardiologie	19	3	22
▶ Kinderlungen- und -bronchialheilkunde	0	0	0
▶ Kindernephrologie	0	0	0
▶ Kinderneuropsychiatrie	0	0	0

▶ Kinderpneumologie	0	0	0
▶ Kinderrheumatologie	0	0	0
▶ Neonatologie	8	1	9
▶ Neuropädiatrie	6	4	10
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten	260	1	261
Kinder- und Jugendpsychiater	52	0	52
Laborärzte	51	0	51
▶ Mikrobiologie	24	0	24
Lungenärzte	30	0	30
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen	60	1	61
Nervenärzte / Neurologen / Psychiater	413	5	418
▶ Forensische Psychiatrie	1	0	1
▶ Kinderneuropsychiatrie	0	0	0
Neurochirurgen	35	4	39
Nuklearmediziner	46	1	47
Orthopäden	346	5	351
Pathologen	56	1	57
▶ Neuropathologie	0	0	0
Ärztliche Psychotherapeuten	399	1	400
Psychologische Psychotherapeuten	1.472	4	1.476
Radiologen / Diagnostische Radiologen	251	11	262
▶ Kinderradiologie	3	2	5
▶ Neuroradiologie	11	1	12
▶ Strahlentherapie	39	0	39
Urologen	164	3	167
übrige Arztgruppen	114	5	119
Summe	8.787	147	8.933



2. Kommissionen (Stand 31.12.2011)

Bereich	Mitglieder
Aids	4 ärztliche Mitglieder der KV 4 stellv. ärztliche Mitglieder der KV
Akupunktur	6 ärztliche Mitglieder der KV 9 stellv. ärztliche Mitglieder der KV
Ambulantes Operieren und Arthroskopie	11 ärztliche Mitglieder der KV
Diabetes	8 ärztliche Mitglieder der KV
Diagnostik und Therapie schlafbezo- gener Atmungsstörungen	5 ärztliche Mitglieder der KV 5 stellv. ärztliche Mitglieder der KV
Dialyse	4 ärztliche Mitglieder der KV 2 stellv. ärztliche Mitglieder der KV
Histopathologie Hautkrebsscreening	5 ärztliche Mitglieder der KV
Kardiologie	5 ärztliche Mitglieder der KV 13 stellv. ärztliche Mitglieder der KV
Kernspintomographie	9 ärztliche Mitglieder der KV 3 stellv. ärztliche Mitglieder der KV
Koloskopie	5 ärztliche Mitglieder der KV 3 stellv. ärztliche Mitglieder der KV
Krankenhäuser	3 ärztliche Mitglieder der KV 2 stellv. ärztliche Mitglieder der KV
Labor	5 ärztliche Mitglieder der KV 4 stellv. ärztliche Mitglieder der KV
Onkologie	8 ärztliche Mitglieder der KV 6 stellv. ärztliche Mitglieder der KV
Photodynamische Therapie	3 ärztliche Mitglieder der KV 2 stellv. ärztliche Mitglieder der KV
Phototherapeutische Keratektomie	3 ärztliche Mitglieder der KV
Qualitätsmanagement	5 ärztliche Mitglieder der KV 2 stellv. ärztliche Mitglieder der KV
Qualitätssicherung und Qualitätskontrolle	5 ärztliche Mitglieder der KV 6 stellv. ärztliche Mitglieder der KV
Radiologie	9 ärztliche Mitglieder der KV 40 stellv. ärztliche Mitglieder der KV
Rehabilitation	4 ärztliche Mitglieder der KV 6 stellv. ärztliche Mitglieder der KV
Rheumatologie	4 ärztliche Mitglieder der KV 1 stellv. ärztliche Mitglieder der KV
Schmerztherapie	5 ärztliche Mitglieder der KV 6 stellv. ärztliche Mitglieder der KV
Sonographie	15 ärztliche Mitglieder der KV 49 stellv. ärztliche Mitglieder der KV
Substitution	6 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 (Stand: 19.03.2012)			
	gesamt	davon Ärzte	davon Psychotherapeuten
Anzahl Ärzte/Psychotherapeuten, für die ein Antrag auf Entzug der Zulassung/ Widerruf der Ermächtigung/ Entzug der Genehmigung auf Anstellung gestellt wurde	25	21	4
Anzahl ausgesprochener Entziehungen	11	9	2
Anzahl laufender Widerspruchsverfahren	4	4	0

Nachweispflicht im Jahr 2010			
	gesamt	davon Ärzte	davon Psychotherapeuten
Anzahl Nachweispflichtiger	377	325	52
Anzahl Nicht-Erfüller/ Sanktionierungen	12	10	2

Nachweispflicht im Jahr 2011			
	gesamt	davon Ärzte	davon Psychotherapeuten
Anzahl Nachweispflichtiger	363	326	37
Anzahl Nicht-Erfüller/ Sanktionierungen	13	13	0

3.2 Qualitätsmanagement

Richtlinie über grundsätzliche Anforderungen an ein einrichtungswartes 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 2011		
	Anzahl	Prozent
geprüfte Ärzte/Psychotherapeuten	189	2,5 %
- davon noch nicht mit der Planungsphase begonnen	3	1,6 %
- davon Planungsphase begonnen	15	7,9 %
- davon Umsetzungsphase begonnen	48	25,4 %
- davon Überprüfungsphase begonnen	5	2,7 %
- davon fortlaufende Weiterentwicklungsphase begonnen	114	60,3 %
- davon formal inkorrekt	0	0,0 %
Rücklaufquote/ Bewertungen	185	97,9 %
Bemerkungen		

Qualitätsmanagement-Fortbildungen	
Anzahl der QM-Fortbildungsveranstaltungen/ Anzahl der Teilnehmer	15 / 228
- davon QEP®-Einführungsseminare/ Anzahl der Teilnehmer	3 / 56
- davon Intensivkurs Praxismanager/in	1 / 15
- davon Datenschutz-Seminar	1 / 19
- davon Hygiene-Seminare	2 / 38
- davon Arbeitsschutz-Seminar	1 / 17
- davon Kommunikations-Seminar	1 / 9
- davon Ausbildung zur/zum Qualitätsmanagementbeauftragten	1 / 20
- davon QM-bezogene Qualitätszirkel (QEP®)	5 / 54

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 *)	92	
QZ-Teilnehmer gesamt (Anzahl Personen)	1.727	
Anzahl der Qualitätszirkel gesamt	103	
- davon Anzahl hausärztliche QZ	14	
- davon Anzahl fachärztliche QZ	57	
- davon Anzahl psychotherapeutische QZ	32	
- davon Anzahl fachgruppenübergreifende QZ	32	
- davon Anzahl sektorenübergreifende QZ	10	
- davon Anzahl QM-bezogene QZ (ggf. Anzahl „QEP im QZ“)	3	
- davon Anzahl berufsgruppenübergreifende QZ	2	
Anzahl aktive Tutoren/lehrende Vertragsärzte	4	
Anzahl aktive Moderatoren	92	
- davon in 2011 neu ausgebildet	6	
Moderatorenfortbildung		
Anzahl der Veranstaltungen	3	
eQZ (ja/nein)	Nein	
Moderatorengrundausbildung durch Tutoren (ja/nein)	Ja	
Pflichtzirkel		
Pflichtzirkel zu DMP	9	
Pflichtzirkel aus Selektivverträgen	0	
Umsetzung der Dramaturgien des Handbuchs QZ		
	Moderatoren- ausbildung	Moderatoren- fortbildung
EbM/LL	x	x
Patientenfallkonferenz	x	-
Journal Club	-	-
Experteninterview	-	-
Evidenzbasierte Verfahrensanweisungen	x	-
Arbeit mit Rückmeldesystemen	x	-
Patientensicherheit	x	-
Pharmakotherapie	-	x
QEP im QZ	x	x
Qualitätsindikatoren in QZ und Praxen	-	-
Evidenzbasierte Patienteninformationen	-	-
Gruppenleitung	x	x
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		



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 / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG 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 / QUALITÄTSSZIRKEL mindestens viermalige Teilnahme an Fallkonferenzen beziehungsweise an Qualitätszirkeln zum Thema chronische Schmerzen
√	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION jährliche statistische Auswertung und Ergebnisanalyse; Kriterien werden durch Vertragspartner festgelegt
√	BERATUNG gegebenenfalls bei Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung

Genehmigungen		
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2011	534	
Anzahl beschiedene Anträge	64	
- davon Anzahl Genehmigungen	63 *)	
- davon Anzahl Ablehnungen	1	
Anzahl Kolloquien (§ 7 Abs. 5)	0	
- davon bestanden	-	
- davon nicht bestanden	-	
Anzahl Praxisbegehungen (§ 7 Abs. 4)	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	15	

Dokumentationsprüfungen § 6 – Prüfprozess		
Anzahl abrechnende Ärzte	511	
Anzahl geprüfte Ärzte	28	
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
	5	23
- davon bestanden	3	20
- davon nicht bestanden	2	3
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
	286	281
Anzahl unvollständige oder nicht nachvollziehbare Dokumentationen	normale Fälle	Ausnahmefälle
	54	36
- davon unvollständig i. S. v. § 5 Abs. 1 Nr. 3 bis 5	42	36
- davon nicht nachvollziehbar begründet	0	0
- davon unvollständig i. S. v. § 5 Abs. 1 Nr. 3 bis 5 <u>und</u> nicht nachvollziehbar begründet	12	0
Fortbildungsverpflichtung § 5 Abs. 2		
Anzahl Ärzte, die Unterlagen zur Fortbildungsverpflichtung gemäß § 5 Abs. 2 vorgelegt haben	434	
Bemerkungen		
*) davon 20 weiterhin Genehmigungen, 16 erneute Genehmigungen nach Statuswechsel und 27 Neu-Genehmigungen		

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: 16.7.2009

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

√	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes
	EINGANGSPRÜFUNG
√	KOLLOQUIUM obligat, außer Nephrologen und Kinderärzte mit der Zusatzbezeichnung Kinderneurologie; bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung

	FREQUENZREGELUNG
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG
	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG
√	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN / DOKUMENTATIONS-PRÜFUNG Indikationsstellung für jeden Einzelfall zu dokumentieren und zur Prüfung an beratende Kommission der Kassenärztlichen Vereinigung
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL
√	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION ergänzende ärztliche Beurteilung
	BERATUNG

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2011	20
Anzahl beschiedene Anträge	2
- davon Anzahl Genehmigungen	2
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl der Widerruf von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	0
Bemerkungen	

LDL-Apherese bei familiärer Hypercholesterinämie in homozygoter Ausprägung	
Anzahl Erstanträge	2
- davon angenommen	1
- davon abgelehnt	1
Anzahl Folgeanträge	26
- davon angenommen	26
- 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 Erstanträge	0
- davon angenommen	-
- davon abgelehnt	-
Anzahl Folgeanträge	16
- davon angenommen	16
- davon abgelehnt	0
LDL-Apherese bei isolierter Lp(a)-Erhöhung	
Anzahl Erstanträge	16
- davon angenommen	13
- davon abgelehnt	3
Anzahl Folgeanträge	23
- davon angenommen	23
- davon abgelehnt	0
Immunapherese bei aktiver rheumatoider Arthritis	
Anzahl Erstanträge	0
- davon angenommen	-
- davon abgelehnt	-
Anzahl Folgeanträge	0
- davon angenommen	-
- davon abgelehnt	-

4.3 Ambulante Operationen

Vertrag zu ambulanten Operationen und stationersetzenden Leistungen im Krankenhaus (AOP-Vertrag),

Rechtsgrundlage: § 115b SGB V, Gültigkeit: Neufassung 1.1.2010

Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zum ambulanten Operieren (Qualitätssicherungsvereinbarung ambulantes Operieren),

Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V, Neufassung 1.12.2011

√	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes; Vorgaben zu organisatorischen, baulichen, apparate-technischen und hygienischen Voraussetzungen
	EINGANGSPRÜFUNG
	KOLLOQUIUM
√	FREQUENZREGELUNG für Leistungsbereiche Koloskopie und invasive Kardiologie analog Vereinbarungen nach § 135 Abs. 2 SGB V; weitere Regelungen möglich
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG
√	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG Praxisbegehungen gegebenenfalls im Rahmen der Genehmigungserteilung
(√)	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG Stichprobenprüfungen gegebenenfalls auf Grundlage regionaler Vereinbarungen; Umfang dann nach der Qualitätsprüfungs-Richtlinie vertragsärztliche Versorgung (mindestens vier Prozent der abrechnenden Ärzte, jeweils zwölf Fälle)
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSSZIRKEL
(√)	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION gegebenfalls bei Dokumentationsprüfungen aufgrund regionaler Vereinbarungen jährliche Auswertung an Gemeinsamen Bundesausschuss
(√)	BERATUNG gegebenfalls bei Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung auf Grundlage regionaler Vereinbarungen

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2011	2.543 *)
Anzahl beschiedene Anträge	132
- davon Anzahl Genehmigungen	131
- davon Anzahl Ablehnungen	1
Anzahl Praxisbegehungen (§ 7 Abs. 4)	0
- davon ohne Beanstandungen	0
- davon mit Beanstandungen	0
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	5 / 27
Bemerkungen	
*) davon 1.479 Ärzte mit Genehmigungen gemäß § 115 SGB V	

Stichprobenprüfungen § 136 Abs. 2 SGB V		
Prüfungsbereich		
Anzahl abrechnender Ärzte	1.473 *)	
Anzahl geprüfter Ärzte	48	
Routineprüfungen gemäß § 4 Abs. 2	48	
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	46	-
- geringe Beanstandungen	2	-
- erhebliche Beanstandungen	0	-
- schwerwiegende Beanstandungen	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 Ärzte erhielten eine schriftliche Empfehlung	
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 <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		
*) davon 1.031 prüfbare Ärzte		

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 / EVALUATION jährliche Auswertung der Dokumentationsprüfung an Gemeinsamen Bundesausschuss
√	BERATUNG gegebenenfalls bei Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2011	207
Anzahl beschiedene Anträge	16
- davon Anzahl Genehmigungen	16
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl Kolloquien (Antragsverfahren)	0
- davon bestanden	-
- davon nicht bestanden	-
Anzahl Praxisbegehungen (§ 6 Abs. 3)	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		
Prüfungsbereich		
Anzahl abrechnender Ärzte	148	
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	4	-
- geringe Beanstandungen	2	-
- erhebliche Beanstandungen	0	-
- schwerwiegende Beanstandungen	2	-
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>	4	
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>	2	
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		

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 mindestens 20 Prozent der abrechnenden Ärzte
√	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG Praxisbegehungen gegebenenfalls im Rahmen der Genehmigungserteilung
	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSSZIRKEL
	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION
	BERATUNG

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2011	19
Anzahl beschiedene Anträge	5
- davon Anzahl Genehmigungen	5
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl Kolloquien (Antragsverfahren)	0
- davon bestanden	-
- davon nicht bestanden	-
Anzahl Praxisbegehungen (§9 Abs. 5)	0
- davon ohne Beanstandungen	-
- davon mit Beanstandungen	-
Anzahl Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	1
Wartungsnachweise § 8	möglich ab 2011 (Gerätewartung) bzw. 2012 (Leuchtmittel) *)
Anzahl abrechnender Ärzte	14
Anzahl geprüfter Ärzte (§ 8 Abs. 2)	0
- davon Nachweise erbracht	-
- davon Nachweise innerhalb 3 Monaten nicht erbracht	-
Anzahl nochmaliger Aufforderungen (§ 8 Abs. 3)	0
- davon Nachweise erbracht	-
- davon Nachweise innerhalb 1 Monat nicht erbracht	-
Bemerkungen	
*) Anforderungen erfolgen erst ab 01.01.2012	

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, Gültigkeit: Neufassung 1.7.2009

Richtlinie zur Sicherung der Qualität von Dialyse-Behandlungen (Qualitätssicherungs-Richtlinie Dialyse),
 Rechtsgrundlage: §§ 136 und 137 Abs. 1 Nr. 1 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 in der Zentrumsdialyse wird durch Vergabe von Versorgungsaufträge sichergestellt, dass bestimmte Arzt/Patientenschlüssel gewährleistet sind: bei mehr als 30 Patienten mindestens ein zweiter Arzt, der die fachlichen Befähigungen nach § 4 erfüllt; bei mehr als 100 Patienten und je weiteren 50 Patienten zusätzlich ein weiterer Arzt, welcher ab der dritten Arztstelle auch ein Facharzt für Innere Medizin sein kann, auch wenn er nicht über die Schwerpunktbezeichnung Nephrologie verfügt
√	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
√	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG vierteljährliche Stichprobenprüfung bei auffälligen Werten, bei begründetem Verdacht und durch Zufallsauswahl
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL
√	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION 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 31.12.2011	110 *)
Anzahl beschiedene Anträge	28
- davon Anzahl Genehmigungen	28
- davon Anzahl Ablehnungen	0

Anzahl Kolloquien (Antragsverfahren)	0			
- davon bestanden	-			
- davon nicht bestanden	-			
Anzahl Praxisbegehungen (§7 Abs. 3)	0			
- davon ohne Beanstandungen	-			
- davon mit Beanstandungen	-			
Anzahl Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0			
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	2			
Patienten				
Anzahl Patienten	2.670			
Aus den Tätigkeitsberichten der Qualitätssicherungskommissionen § 7 Abs. 3 Qualitätssicherungs-Richtlinie Dialyse, Berichtszeitraum 1.1. – 31.12.2011				
Anzahl der Einrichtungen, die an der datengestützten Qualitätssicherung teilnehmen gemäß § 2 Abs. 1	I/2011	II/2011	III/2011	IV/2011
	32	32	31	32
Anzahl der Kommissionssitzungen gemäß § 7 Abs. 4	4			
Zusammensetzung der Kommissionen (ärztlich, nichtärztlich KV-, KK-Vertreter, andere)	6 ärztliche Vertreter 2 KK-Vertreter			
Anzahl Stichprobenprüfungen gemäß § 8 Abs. 1	18			
- davon ohne Beanstandungen	16 **)			
- 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	0			
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/Erläuterungen				
*) davon 52 KfH-Ärzte				
**) 2 Verwaltungsverfahren sind noch nicht abgeschlossen				

4.7 DMP

Diabetes mellitus Typ 1

Vertragsdaten	
Vertrag (Verträge) der KV (mit Landesverbänden)	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 31.12.2011	210
- darunter Teilnahme als diabetologisch qualifizierter Arzt	76
- darunter Teilnahme als diabetologisch qualifizierter Pädiater	2
- darunter Teilnahme als koordinierender Hausarzt (in Kooperation mit diabetologisch qualifiziertem Arzt)	132
Anzahl abrechnender = aktiv teilnehmende Ärzte (III. Quartal 2011)	141

Diabetes mellitus Typ 2

Vertragsdaten	
Vertrag (Verträge) der KV (mit Landesverbänden)	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 31.12.2011	1.841
- darunter Teilnahme als koordinierender Arzt	1.742
- darunter Teilnahme als diabetologisch qualifizierter Facharzt bzw. diabetologische Schwerpunktpraxis	99
Anzahl abrechnender = aktiv teilnehmende Ärzte (III. Quartal 2011)	1.690

Koronare Herzerkrankung

Vertragsdaten	
Vertrag (Verträge) der KV (mit Landesverbänden)	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 31.12.2011	1.831
- darunter Teilnahme als koordinierender Arzt	1.728
- darunter Teilnahme als kardiologisch qualifizierter Facharzt	103

- darunter Teilnahme als kardiologisch qualifizierter Facharzt mit Berechtigung „Invasive Kardiologie“ (diagnostisch oder therapeutisch)	19
Anzahl abrechnender = aktiv teilnehmende Ärzte (III. Quartal 2011)	1.622

Asthma bronchiale

Vertragsdaten	
Vertrag (Verträge) der KV (mit Landesverbänden)	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 31.12.2011	1.294
- darunter Teilnahme als koordinierender Arzt	1.199
- darunter Teilnahme als pneumologisch qualifizierter Facharzt (auch Kinderarzt mit Zusatzweiterbildung)	95
Anzahl abrechnender = aktiv teilnehmende Ärzte (III. Quartal 2011)	1.086

Chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD)

Vertragsdaten	
Vertrag (Verträge) der KV (mit Landesverbänden)	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 31.12.2011	1.267
- darunter Teilnahme als koordinierender Arzt	1.203
- darunter Teilnahme als pneumologisch qualifizierter Facharzt (auch Kinderarzt mit Zusatzweiterbildung)	64
Anzahl abrechnender = aktiv teilnehmende Ärzte (III. Quartal 2011)	1.088

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 Herzschrittmarker-Kontrolle

Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur Funktionsanalyse eines Herzschrittmarkers (Qualitätssicherungsvereinbarung zur Herzschrittmarker-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
(√)	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN / DOKUMENTATIONS-PRÜFUNG Stichprobenprüfungen gegebenenfalls auf Grundlage regionaler Vereinbarungen; Umfang dann nach der Qualitätsprüfungs-Richtlinie vertragsärztliche Versorgung (mindestens vier Prozent der abrechnenden Ärzte, jeweils zwölf Fälle)
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL
(√)	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION gegebenfalls bei Dokumentationsprüfungen aufgrund regionaler Vereinbarungen jährliche Auswertung an Gemeinsamen Bundesausschuss
(√)	BERATUNG gegebenfalls 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 31.12.2011	96
Anzahl beschiedene Anträge	10
- davon Anzahl Genehmigungen	9
- davon Anzahl Ablehnungen	1
Anzahl Kolloquien (Antragsverfahren)	0
- davon bestanden	-
- davon nicht bestanden	-
Anzahl Praxisbegehungen (§ 5 Abs. 4)	0
- davon ohne Beanstandungen	-
- davon mit Beanstandungen	-
Anzahl Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	5
Bemerkungen	

Stichprobenprüfungen § 136 Abs. 2 SGB V		
Prüfungsumfang		
Anzahl abrechnender Ärzte	78 *)	
Anzahl geprüfter Ärzte	3	
Routineprüfungen gemäß § 4 Abs. 2	3	
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	3	-
- geringe Beanstandungen	0	-
- erhebliche Beanstandungen	0	-
- schwerwiegende Beanstandungen	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 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		
*) davon 70 prüfbare Ärzte		

4.10 Histopathologie Hautkrebs-Screening

Richtlinie über die Früherkennung von Krebserkrankungen (Krebsfrüherkennungs-Richtlinie / KFE-RL), Abschnitt D Nr. II, in der Fassung vom 18. Juni 2009 veröffentlicht im Bundesanzeiger 2009, Nr. 148a in Kraft getreten am 3. Oktober 2009 zuletzt geändert am 16. Dezember 2010, veröffentlicht im Bundesanzeiger 2011; Nr. 34: S. 864, in Kraft getreten am 3. März 2011

in Verbindung mit

der **Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 135 Abs. 2 SGB V zur histopathologischen Untersuchung im Rahmen des Hautkrebs-Screenings** vom 12.08.2009, in Kraft getreten am 01.10.2009

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

Genehmigungen			
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2011	38		
Anzahl beschiedene Anträge	neu	erneut gemäß § 5 Abs. 5	erneut gemäß § 8 Abs. 6
	5	0	0
- davon Anzahl Genehmigungen	5	-	-
- davon Anzahl Ablehnungen	0	-	-
Anzahl Kolloquium gemäß § 9 Abs. 6	0		
- davon bestanden	-		
- davon nicht bestanden	-		
Anzahl 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	11		

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
	14	20
- 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		2
- davon bestanden		2
- davon nicht bestanden		0
Wiederholungsprüfungen gemäß § 8 Abs. 5a		0
- davon bestanden		-
- davon nicht bestanden		-
Kolloquium gemäß § 8 Abs. 5b		0
- davon bestanden		-
- davon nicht bestanden		-
Dokumentationsprüfung § 8 – Mängelanalyse		
Anzahl geprüfter Dokumentationen und zugehöriger histopathologischer Präparate		20
- davon vollständig und nachvollziehbar		20
- davon vollständig aber nicht nachvollziehbar		0
- davon nicht vollständig aber nachvollziehbar		0
- davon weder vollständig noch nachvollziehbar		0
Bemerkungen		

Richtlinie über die Früherkennung von Krebserkrankungen (Krebsfrüherkennungs-Richtlinie / KFE-RL), Abschnitt D Nr. II, in der Fassung vom 18. Juni 2009 veröffentlicht im Bundesanzeiger 2009, Nr. 148a in Kraft getreten am 3. Oktober 2009 zuletzt geändert am 16. Dezember 2010, veröffentlicht im Bundesanzeiger 2011; Nr. 34: S. 864, in Kraft getreten am 3. März 2011

Genehmigungen im Hautkrebs-Screening	
Ärzte (hausärztlich tätige Fachärzte für Allgemeinmedizin, Internisten, praktische Ärzte oder Ärzte ohne Gebietsbezeichnung) mit Genehmigung, Stand 31.12.2011	1.306
Anzahl beschiedene Anträge	66
- davon Anzahl Genehmigungen	66
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	60
Ärzte (Fachärzte für Haut- und Geschlechtskrankheiten) mit Genehmigung, Stand 31.12.2011	202
Anzahl beschiedene Anträge	17
- davon Anzahl Genehmigungen	17
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	18

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 mindestens 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 / EVALUATION
√	BERATUNG bei Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung

Genehmigungen			
Anzahl Ärzte mit Genehmigung	1.1.2011		31.12.2011
	64		60
Anzahl beschiedene Anträge	neu	erneut gemäß § 8 Abs. 4	erneut gemäß § 10 Abs. 5
	1	0	0
- davon Anzahl Genehmigungen	1	-	-
- davon Anzahl Ablehnungen	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	5		

Frequenzregelung § 10 Abs. 1 Nr. 1		
Anzahl Ärzte mit jährlich durchschnittlich ... betreuten HIV- / Aids-Patienten pro Quartal	< 25	≥ 25
	12	48
- davon Anzahl Ärzte, die durch Nachweis betreuter Patienten außerhalb des vertragsärztlichen Bereichs die Mindestfrequenz von 25 erreichen	1	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	1	entfällt
Fortbildung § 10 Abs. 1 Nr. 2		
Anzahl Ärzte mit ausreichend nachgewiesener Fortbildung gemäß § 10 Abs. 1 Nr. 2	47	
Anzahl Ärzte mit ausreichend nachgewiesener Fortbildung gemäß § 10 Abs. 4	ab Abfrage 2013 einzutragen	
Dokumentationsprüfung § 8 – Prüfprozess		
Anzahl geprüfter Ärzte gemäß § 8 Abs. 2	6	
- davon bestanden	6	
- davon nicht bestanden	0	
Aufforderung zur Stellungnahme gemäß § 8 Abs. 3	1	
- davon Begründung ausreichend	0	
- davon Begründung nicht ausreichend oder keine Stellungnahme abgegeben	1	
Kolloquium gemäß § 8 Abs. 3	1	
- davon bestanden	1	
- davon nicht bestanden – Auflage	0	
- davon nicht bestanden – Widerruf	0	
Dokumentationsprüfung § 8 – Mängelanalyse		
Anzahl geprüfter Dokumentationen insgesamt	60	
- davon vollständig und keine Beanstandungen der Behandlungsqualität	55	
- davon vollständig aber Beanstandungen der Behandlungsqualität	5	
- davon nicht vollständig, keine Beanstandungen der Behandlungsqualität	0	
- davon nicht vollständig und Beanstandungen der Behandlungsqualität	0	
Bei Beanstandungen der Behandlungsqualität		
-- darunter nicht leitliniengerechte antiretrovirale Medikation (Anlage 1, Punkt 10)	3	
-- darunter mangelnde Prophylaxemaßnahmen (Anlage 1, Punkt 8)	0	
-- darunter mangelnde Screening-Veranlassung (Anlage 1, Punkt 9)	5	
Bemerkungen		

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 / EVALUATION
	BERATUNG

Diagnostische Katheterangiographien		
Genehmigungen § 3 Abs. 1		
	1.1.2011	31.12.2011
Anzahl Ärzte mit Genehmigung	1	1
Anzahl beschiedene Anträge	neu	erneut gemäß § 7 Abs. 6
	0	0
- davon Anzahl Genehmigungen	-	-
- davon Anzahl Ablehnungen	-	-
Anzahl Kolloquium (Antragsverfahren)	0	
- davon bestanden	-	
- davon nicht bestanden	-	
Anzahl Praxisbegehungen gemäß § 9 Abs. 4	0	
- davon ohne Beanstandungen	-	
- davon mit Beanstandungen	-	
Anzahl Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	wegen Nichterreichen Mindestzahl < 100 diagnostische arterielle Gefäßdarstellungen	aus sonstigen Gründen
	0	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	1.1.2011	31.12.2011
	10	10
Anzahl beschiedene Anträge	neu	erneut gemäß § 7 Abs. 7
	3	0
- davon Anzahl Genehmigungen	3 *)	0
- 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	0	
- wg. Nichterreichen Mindestzahl bei arterieller Gefäßdarstellung (< 100)	-	
- wg. Nichterreichen Mindestzahl bei therapeutischen Eingriffen (< 50)	-	
- wg. Nichterreichen Mindestzahl bei arterieller Gefäßdarstellung (<100) und bei therapeutischen Eingriffen (< 50)	-	
- aus sonstigen Gründen	-	
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	0	
Frequenzregelung **)		
Anzahl Ärzte mit vorgelegten Dokumentationen zu diagnostischen arteriellen Gefäßdarstellungen oder kathetergestützte therapeutische Eingriffe	< 100	≥ 100
	2	7
- davon Anzahl Ärzte, die durch Nachweis von außerhalb des vertragsärztlichen Bereichs erbrachten Leistungen die Mindestfrequenz von 100 erreicht haben	0	entfällt
Anzahl Ärzte mit vorgelegten Dokumentationen zu kathetergestützte therapeutische Eingriffe	< 50	≥ 50
	2	7
- davon Anzahl Ärzte, die durch Nachweis von außerhalb des vertragsärztlichen Bereichs erbrachten Leistungen die Mindestfrequenz von 50 erreicht haben	0	entfällt
Bemerkungen		
*) davon 3 Weiterhin-Bescheide		
**) Für einen Genehmigungsinhaber bestand aufgrund des Datums der erstmaligen Erteilung der Abrechnungsgenehmigung noch keine Nachweispflicht.		

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 / DOKUMENTATIONS-PRÜFUNG Kassenärztliche Vereinigung kann Dokumentationen zum Nachweis der Fallzahl (Frequenz) anfordern
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL
	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION
	BERATUNG

Diagnostische Katheterisierungen		
Genehmigungen § 7 Abs. 2		
	1.1.2011	31.12.2011
Anzahl Ärzte mit Genehmigung	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 gemäß § 8 Abs. 3	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	2	entfällt		
Diagnostische und therapeutische Katheterisierungen				
Genehmigungen § 7 Abs. 1				
Anzahl Ärzte mit Genehmigung	1.1.2011	31.12.2011		
	23	25		
Anzahl beschiedene Anträge	neu	erneut gemäß § 7 Abs. 1 Nr. 3		
	2	0		
- davon Anzahl Genehmigungen	2	-		
- davon Anzahl Ablehnungen	0	-		
Anzahl Kolloquien (Antragsverfahren)	0			
- davon bestanden	-			
- davon nicht bestanden	-			
Anzahl Praxisbegehungen gemäß § 8 Abs. 3	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 (außer für Kinderärzte und Kinderchirurgen), jeweils ohne Beanstandungen
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG
√	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG Hygieneprüfung durch anerkanntes Institut pro Kalenderhalbjahr; Praxisbegehungen gegebenenfalls im Rahmen der Genehmigungserteilung
√	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG von allen Ärzten Dokumentationen von 20 totalen Koloskopien und zu fünf Polypektomien, bei Kinderärzten und Kinderchirurgen sofern erbracht
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL
√	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION 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	1.1.2011	31.12.2011
	1	1
Anzahl Ärzte mit Genehmigung zur kurativen und präventiven Koloskopie	1.1.2011	31.12.2011
	73	78
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
	8	0
- davon Anzahl Genehmigungen	8	-
- 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 Praxisbegehungen gemäß § 8 Abs. 4	0	
- davon ohne Beanstandungen	-	
- davon mit Beanstandungen	-	
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 0	wegen Nichterreichen Mindestzahl 0
- davon ausschließlich wegen Mängeln / Nichterreichen Mindestzahl bei < 10 Polypektomien	wegen Mängeln gemäß § 6 Abs. 4b-c 1	wegen Nichterreichen Mindestzahl 0
- sowohl wegen Mängeln / Nichterreichen Mindestzahl bei totalen Koloskopien als auch wegen Mängeln / Nichterreichen Mindestzahl bei Polypektomien	wegen Mängeln gemäß § 6 Abs. 3c-e § 6 Abs. 4b-c 0	wegen Nichterreichen Mindestzahl 0
Anzahl Rückgabe / Beendigungen von Abrechnungsgenehmigung	3	

Totale Koloskopien		
Frequenzregelung		
Anzahl Ärzte mit abgerechneten totalen Koloskopien	< 200 2	≥ 200 63
- davon Anzahl Ärzte, die durch Nachweis von außerhalb des vertragsärztlichen Bereichs erbrachten Leistungen die Mindestfrequenz von 200 erreicht haben	2	entfällt
Dokumentationsprüfungen		
Prüfungen gemäß § 6 Abs. 3a-e	63	
- davon bestanden	63	
- davon nicht bestanden	0	
Begründung, falls nicht alle abrechnenden Ärzte einer Stichprobenprüfung unterzogen wurden	Prüfungen 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
	1	64
- 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	63	
- davon bestanden	63	
- davon nicht bestanden	0	
Begründung, falls nicht alle abrechnenden Ärzte einer Stichprobenprüfung unterzogen wurden	Prüfungen dauern noch an	
Prüfungen gemäß § 6 Abs. 4d	2	
- davon bestanden	1	
- davon nicht bestanden wegen Mängeln nach b-c	1	
- davon nicht bestanden wegen Nichterreichen Mindestzahl	0	
Bemerkungen		

Prüfungen zur Hygienequalität

Anzahl überprüfter Praxen (nicht Koloskopie!)	63
halbjährliche Prüfungen gemäß § 7 Abs. 3	126
- davon bestanden	125
- davon nicht bestanden	1
Wiederholungsprüfungen gemäß § 7 Abs. 8a, innerhalb drei Monaten	1
- davon bestanden	1
- davon nicht bestanden	0
erneute Wiederholungsprüfungen gemäß § 7 Abs. 8c Nr. 1, innerhalb sechs Wochen	0
- davon bestanden	-
- davon nicht bestanden	-
Bemerkungen	

Datenübermittlung

	ja/nein
Hygieneinstitut übermittelt die Ergebnisse der Prüfungen direkt an die KV	ja
Praxis übermittelt die Ergebnisse der Prüfungen selber an die KV	nein
Anderer Übermittlungsweg (bitte ausführen)	-

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 / EVALUATION
	BERATUNG

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2011	952
Anzahl beschiedene Anträge	163
- davon Anzahl Genehmigungen	144 *)
- davon Anzahl Ablehnungen	29 **)
Anzahl Kolloquien (Antragsverfahren)	13
- davon bestanden	11
- davon nicht bestanden	2
Anzahl Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	39
Bemerkungen	
*) davon 32 Neu-Genehmigungen, 17 Statuswechsler, 75 Erweiterungsgenehmigungen, 4 Praxissitzverlegungen, 16 Genehmigungen – Labor-Apparategemeinschaften	
**) davon 7 Ablehnungen, 10 Teילהnungen, 12 Rücknahmen	

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 begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung
	FREQUENZREGELUNG
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG
(√)	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG bei wiederholten Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung auf Grundlage regionaler Vereinbarungen
(√)	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG Stichprobenprüfungen gegebenenfalls auf Grundlage regionaler Vereinbarungen; Umfang dann nach der Qualitätsprüfungs-Richtlinie vertragsärztliche Versorgung (mindestens vier Prozent der abrechnenden Ärzte, jeweils zwölf Fälle)
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL
(√)	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION gegebenfalls bei Dokumentationsprüfungen aufgrund regionaler Vereinbarungen jährliche Auswertung an Gemeinsamen Bundesausschuss
(√)	BERATUNG gegebenfalls bei Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung auf Grundlage regionaler Vereinbarungen

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung nur zur Aufzeichnung , Stand 31.12.2011	899
Anzahl Ärzte mit Genehmigung zur Aufzeichnung und Auswertung , Stand 31.12.2009	906
Anzahl beschiedene Anträge	76
- davon Anzahl Genehmigungen	76
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl Kolloquien (Antragsverfahren)	0
- davon bestanden	-
- davon nicht bestanden	-
Anzahl Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	7
Bemerkungen	

Stichprobenprüfungen § 136 Abs. 2 SGB V		
Prüfungsbereich		
Anzahl abrechnender Ärzte	550 *)	
Anzahl geprüfter Ärzte	26	
Routineprüfungen gemäß § 4 Abs. 2	22	
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	6	1
- geringe Beanstandungen	4	1
- erhebliche Beanstandungen	8	0
- schwerwiegende Beanstandungen	4	2
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>	19	
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>	14	
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>	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		
*) davon 543 prüfbare Ärzte		

4.17 Magnetresonanz-Tomographie (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 Magnetresonanz-Tomographie der Mamma: obligates Kolloquium als Genehmigungsvoraussetzung; Kolloquium bei Unterschreiten der Mindestfallzahl
√	FREQUENZREGELUNG Magnetresonanz-Tomographie 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 / EVALUATION jährliche Auswertung der Dokumentationsprüfung an Gemeinsamen Bundesausschuss; Magnetresonanz-Tomographie der Mamma, praxisintern: histologische Verifikation von positiven Befunden
√	BERATUNG gegebenenfalls bei Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung

Genehmigungen Allgemeine Kernspintomographie	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2011	156
Anzahl beschiedene Anträge	59
- davon Anzahl Genehmigungen	56 *)
- davon Anzahl Ablehnungen	3
Anzahl Kolloquien (Antragsverfahren)	2
- davon bestanden	1
- davon nicht bestanden	1
Anzahl Praxisbegehungen gemäß § 6 Abs. 5	0
- davon ohne Beanstandungen	-
- davon mit Beanstandungen	-
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	16

Genehmigungen Kernspintomographie der Mamma	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2011	8
Anzahl beschiedene Anträge	6
- davon Anzahl Genehmigungen	5 **)
- davon Anzahl Ablehnungen	1
Anzahl Kolloquien (Antragsverfahren)	1
- davon bestanden	1
- davon nicht bestanden	0
- Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	2
Frequenzregelung Kernspintomographie der Mamma	
Anzahl jährlicher Nachweise gemäß § 4a Abs. 2	6
- mindestens 50 Untersuchungen	5
- weniger als 50 Untersuchungen	1
Bemerkungen	
*) davon 15 Erweiterungsbescheide und 12 erneute Genehmigungen	
**) davon 1 Erweiterungsbescheid und 3 erneute Genehmigungen	

Stichprobenprüfungen § 136 Abs. 2 SGB V		
Prüfungsbereich		
Anzahl abrechnender Ärzte	124 *)	
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	6	-
- geringe Beanstandungen	1	-
- erhebliche Beanstandungen	0	-
- schwerwiegende Beanstandungen	1	-
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>	1	

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 Jahr 2011 wurden die Stichprobenprüfungen gemäß § 136 Abs. 2 SGB V für die im Jahr 2010 abrechnenden Ärzte durchgeführt. Da im Jahr 2010 insgesamt 124 Ärzte (Mittelwert) Leistungen im Rahmen der Magnetresonanztomographie abgerechnet haben, wurden 6,4 Prozent (8 Ärzte) der abrechnenden Ärzte gemäß § 4 Abs. 2 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 mindestens 20 Prozent der abrechnenden Ärzte; Dokumentation zu zwölf Fällen und allen (maximal 30) Angiographien der Venen, insbesondere zur Indikationsstellung
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL
√	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION jährliche Auswertung der Dokumentationsprüfung an Vertragspartner
√	BERATUNG gegebenenfalls bei Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung

Genehmigungen		
Anzahl Ärzte mit Genehmigung	1.1.2011	31.12.2011
	97	107
Anzahl beschiedene Anträge	neu	erneut gemäß § 7 Abs. 10
	42	-
- davon Anzahl Genehmigungen	38 *)	
- davon Anzahl Ablehnungen	4	
Anzahl Kolloquien (Antragsverfahren)	0	
- davon bestanden	-	
- davon nicht bestanden	-	
Praxisbegehungen gemäß § 8 Abs. 4	0	
- davon ohne Beanstandungen	-	
- davon mit Beanstandungen	-	
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen gemäß § 7 Abs. 9	0	
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	9	
Dokumentationsprüfungen § 7		
Anzahl abrechnender Ärzte	52 **)	
Anzahl insgesamt geprüfter Ärzte gemäß § 7 Abs. 7	15	
- davon ohne Beanstandungen	11	
- davon mit Beanstandungen	4	
Anzahl Wiederholungsprüfungen nach drei Monaten 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
	144	24
- darunter Anzahl Dokumentationen in denen die Anforderung nach § 7 Abs. 6 Nr. 1 erfüllt ist	139	8
- darunter Anzahl Dokumentationen in denen die Anforderung nach § 7 Abs. 6 Nr. 2 erfüllt ist	140	8
- darunter Anzahl Dokumentationen in denen die Anforderung nach § 7 Abs. 6 Nr. 3 erfüllt ist	140	8
- davon Anzahl insgesamt nachvollziehbarer / eingeschränkt nachvollziehbarer Dokumentationen § 7 Abs. 7	139	8
- davon Anzahl insgesamt nicht nachvollziehbarer Dokumentationen § 7 Abs. 7	5	16
Bemerkungen		
*) davon 19 weiterhin erteilte Genehmigungen		
**) Im Tätigkeitszeitraum 2011 wurden die Quartale 1/2009 bis 4/2010 geprüft.		

Stichprobenprüfungen § 136 Abs. 2 SGB V		
Prüfungsumfang (ohne Indikationsüberprüfung gemäß § 7 der MRA-Vereinbarung)		
Anzahl abrechnender Ärzte	52 *)	
Anzahl geprüfter Ärzte	10 **)	
Routineprüfungen gemäß § 4 Abs. 2	9	
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	-
- geringe Beanstandungen	1	-
- erhebliche Beanstandungen	2	-
- schwerwiegende Beanstandungen	1	-
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>	5	
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>	4	
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>*) Im Jahr 2011 wurden die Stichprobenprüfungen gemäß § 136 Abs. 2 SGB V für die in den Jahren 2009 und 2010 abrechnenden Ärzte durchgeführt. Da in diesen beiden Jahren 52 Ärzte (Mittelwert) Leistungen im Rahmen der Magnetresonanz-Angiographie abgerechnet haben, wurden 17,3 Prozent (9 Ärzte) der abrechnenden Ärzte gemäß § 4 Abs. 2 geprüft.</p> <p>***) davon 1 Prüfung als Fortsetzung des Prüfverfahrens gemäß § 6 Abs. 3 Nr. 3c (Ergebnis: 1 geringe Beanstandungen)</p>		

4.19 Mammographie (kurativ)

Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur kurativen Mammographie (Mammographie-Vereinbarung), Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: seit 1.4.1993; Neufassung 1.1.2007, zuletzt geändert 1.4.2011

√	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 / EVALUATION 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		
	1.1.2011	31.12.2011
Anzahl Ärzte mit Genehmigung	113 *)	114
Anzahl beschiedene Anträge	neu	erneut
	103	2
- davon Anzahl Genehmigungen	94 **)	2
- davon Anzahl Ablehnungen	9	0
Anzahl Kolloquien im Rahmen der Genehmigungserteilung gemäß § 14 Abs. 8	1	0
- davon bestanden	1	-
- davon nicht bestanden	0	-
Anzahl Praxisbegehungen gemäß § 14 Abs. 7		0
- davon ohne Beanstandungen		0
- davon mit Beanstandungen		0

Beurteilung von Mammographiefotografien (Fallsammlung) im Rahmen des Genehmigungsverfahrens gemäß Abschnitt C			
Anzahl Prüfungen	1. Prüfung	Wiederholungsprüfung	
	14	6	
- davon bestanden	8	4	
- davon nicht bestanden	6	2 ***)	
kontrollierte Selbstüberprüfung im Rahmen der Aufrechterhaltung der Genehmigung gemäß Abschnitt D			
Anzahl Ärzte, die an der Selbstüberprüfung teilgenommen haben	reguläre Selbstüberprüfung	Wiederholungsprüfung	
	35	2	
- davon erfolgreiche Teilnahme	8	0	
- davon nicht erfolgreiche Teilnahme	27 ****)	2 ****)	
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			
<p>*) Die Differenz zum 31.12.2010 ergibt sich aufgrund von zwei Beendigungen der Abrechnungsgenehmigung zum 31.12.2010. **) davon 78 weiterhin erteilte Genehmigungen ***) davon einmal zweite Wiederholungsprüfung bestanden und einmal keine erneute Antragstellung ****) abschließende Beurteilung nicht möglich, da die Ergebnisübermittlung durch die KBV noch aussteht</p>			
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
	40	1 *)	7 *)
- davon erfüllt	29	1	4
- 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	3	entfällt	entfällt
- davon nicht erfüllt da mindestens 2 Beurteilungen nach Stufe III: unzureichend - schwerwiegende Mängel gemäß § 12 Abs. 7b	8	entfällt	entfällt
Anzahl Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen gemäß § 12 Abs. 7	3		
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	0		

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	14
Bemerkungen	
*) Drei Wiederholungsprüfungen wurden auf Grund von zum damaligen Zeitpunkt laufenden Widerspruchsverfahren in das Jahr 2012 verlegt.	

4.20 Mammographie-Screening

Versorgung im Rahmen des Programms zur Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie-Screening, Rechtsgrundlage: Anlage 9.2 BMV, Gültigkeit: seit 1.1.2004, zuletzt geändert 1.4.2011

Richtlinie über die Früherkennung von Krebserkrankungen (Krebsfrüherkennungs-Richtlinie), 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, zuletzt geändert 1.5.2010

Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur kurativen Mammographie (Mammographie-Vereinbarung), Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: seit 1.4.1993; Neufassung 1.1.2007, zuletzt geändert 1.4.2011

Genehmigungen, Stand 31.12.2011	
programmverantwortliche Ärzte	8
-- davon mit Genehmigung zur Erbringung von Vakuumbiopsien	4
kooperierende Ärzte:	
- Befunder von Mammographieaufnahmen	23
- histopathologische Beurteilung	11 (davon 2 Ärzte für je 2 Screening-Einheiten tätig)
- Erbringung von Stanzbiopsien	7
-- davon mit Genehmigung zur Erbringung von Vakuumbiopsien	7
- ermächtigte Krankenhausärzte	13

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>EINGANGSPRÜFUNG Beurteilung einer speziellen Screening-Fallsammlung (50 Fälle) in Analogie der Eingangsprüfung zur Mammographie-Vereinbarung</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
√	FREQUENZREGELUNG jährliche Befundung der Screening-Mammographien von 5.000 Fälle; 30 Ultraschalluntersuchungen der Mamma (davon mindestens fünf Karzinomfälle); 30 Stanzbiopsien unter Ultraschallkontrolle
√	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 / EVALUATION 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 / EVALUATION 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 bzw. jährlich 25 Vakuumstanzbiopsien der Mamma unter Röntgenkontrolle im Rahmen des Mammographie-Screenings
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG
	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG
√	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG Bei Vakuumbiopsien: zweijährliche Prüfung von zehn Fällen
√	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL jährliches kollegiales Fachgespräch mit dem programmverantwortlichen Arzt zur Biopsiestatistik (Konkordanz)
√	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION jährliches kollegiales Fachgespräch mit dem programmverantwortlichen Arzt zur Biopsiestatistik (Konkordanz), bei Vakuumbiopsien: jährliche vollständige Auflistung mit Indikation und abschließendem histopathologischem Befund
√	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 / EVALUATION Zweitmeinung für die ersten 50 Beurteilungen, Teilnahme am Verfahren zur Selbstüberprüfung der histopathologischen Befundqualität
√	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 / EVALUATION
	BERATUNG

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2011	994
Anzahl beschiedene Anträge	132
- davon Anzahl Genehmigungen	130
- davon Anzahl Ablehnungen	2
Anzahl Kolloquien (Antragsverfahren)	1
- davon bestanden	1
- davon nicht bestanden	0
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	24
Bemerkungen	

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
√	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 / EVALUATION
	BERATUNG

Genehmigungen		
	1.1.2011	31.12.2011
Anzahl Ärzte mit Genehmigung	240 *)	244
- darunter Anzahl Ärzte zum 31.12.2011 in Neu-/Jungpraxen	26	
- darunter Anzahl Ärzte zum 31.12.2011 in Praxen, die aus Sicherstellungsgründen zugelassen wurden	238 **)	
Anzahl beschiedene Anträge	40	
- davon Anzahl Genehmigungen	29 ***)	
- davon Anzahl Ablehnungen	11	
Anzahl Kolloquien (Antragsverfahren)	0	
- davon bestanden	-	
- davon nicht bestanden	-	
Anzahl Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	7 ****)	
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	23	

Dokumentationsprüfung § 10	
Anzahl abrechnender Ärzte	241
Anzahl geprüfter Ärzte gemäß § 10 Abs. 1	20
- davon ohne Beanstandungen	20
- davon mit Beanstandungen	0
Fortbildungsverpflichtung § 7 1.-3.	
Anzahl Ärzte, welche die Nachweise nach § 7 1.-3. erbracht haben	220
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	47 *****)
Anzahl Ärzte andere Fachgruppen , die den Nachweis über die jährliche Betreuung von durchschnittlich 80 Patienten / Quartal gemäß § 3 Abs. 4 erbracht haben	155 *****)
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	17 *****)
Anzahl Ärzte , die gemäß § 3 Abs. 7 aus Sicherstellungsgründen zur Teilnahme an der Vereinbarung zugelassen sind, aber den Nachweis zur Zahl der jährlich betreuten Patienten nicht erbringen können	25 *****)
Bemerkungen	
<p>*) Die Differenz zum 31.12.2010 ergibt sich aus 6 befristeten Genehmigungen zum 31.12.2010.</p> <p>**) Anzahl der Ärzte, die aus Sicherstellungsgründen zur Teilnahme an der Onkologie-Vereinbarung zugelassen sind</p> <p>***) inklusive 8 Genehmigungen für den zusätzlichen Qualifikationszuschlag</p> <p>****) Widerruf des Qualifikationszuschlag – Basisgenehmigung bleibt erhalten</p> <p>*****) in Verbindung mit der regionalen Vereinbarung</p>	

Angaben zu Facharztgruppen bzgl. der Onkologie-Vereinbarung

Ärzte für	Anzahl Ärzte mit Genehmigung zum 1.1.2011 *)	Anzahl Ärzte mit Genehmigung zum 31.12.2011 *)	- darunter Anzahl Ärzte zum 31.12.2011 in Neu-/Jungpraxen		Anzahl beschiedene Anträge	- davon Anzahl Genehmigungen	- davon Anzahl Ablehnungen
Allgemeinmedizin	1	1	0	1	0	0	0
Innere Medizin, hausärztlich tätig	32	29	0	29	0	0	0
Kinder-/Jugendmedizin	0	0	0	0	0	0	0
Augenheilkunde	0	0	0	0	0	0	0
Chirurgie	4	4	0	4	0	0	0
Gynäkologie	33	33	3	32	3	3	0
HNO	0	0	0	0	0	0	0
Dermatologie	3	4	0	4	1	1	0
Innere Medizin ohne SP fachärztlich tätig	0	0	0	0	0	0	0
Innere Medizin SP Hämatologie	35	38	8	36	19	12	7
Innere Medizin andere SPe	8	10	1	10	3	3	0
MKG	0	0	0	0	0	0	0
Orthopädie	0	0	0	0	0	0	0
Urologie	123	124	14	121	14	10	4
Andere	2	2	0	2	0	0	0

*) Die Differenz zu den Angaben der vorhergehenden Tabelle ergibt sich wie folgt: Ein Internist ist teilweise hausärztlich und fachärztlich tätig, sodass er in beiden Fachgruppen aufgeführt wird.

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

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

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 / EVALUATION
	BERATUNG

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2011	203
Anzahl beschiedene Anträge	20
- davon Anzahl Genehmigungen	20
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	12
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: 1.7.2011 (Aussetzung der Dokumentationsprüfungen nach § 6 bis zum 30.6.2014)

√	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 Prüfindtervall
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL
√	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION jährliche Auswertung der Dokumentationsprüfungen an Vertragspartner
√	BERATUNG gegebenenfalls bei Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung

Genehmigungen		
	1.1.2011	31.12.2011
Anzahl Ärzte mit Genehmigung	19	19
Anzahl beschiedene Anträge	neu	erneut gemäß § 6 Abs. 6
	0	0
- davon Anzahl Genehmigungen	-	-
- davon Anzahl Ablehnungen	-	-
Anzahl Kolloquien (Antragsverfahren)	0	
- davon bestanden	-	
- davon nicht bestanden	-	
Anzahl der Widerruf von Abrechnungsgenehmigungen gemäß § 6 Abs. 5 S. 3	0	
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	0	

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 / DOKUMENTATIONS-PRÜFUNG 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 / QUALITÄT SZIRKEL
√	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION jährliche Auswertung der Dokumentationsprüfungen an Vertragspartner
√	BERATUNG gegebenenfalls bei Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2011	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	2
Anzahl geprüfter Ärzte	2
- davon ohne Beanstandungen	2
- davon mit Beanstandungen	0
Anzahl Wiederholungsprüfungen gemäß § 7 Abs. 5	0
- davon ohne Beanstandungen	-
- davon mit Beanstandungen	-
Kolloquien gemäß § 7 Abs. 5	0
- davon bestanden	-
- davon nicht bestanden	-
Bemerkungen	

4.26 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 / DOKUMENTATIONS-PRÜFUNG obligates Gutachterverfahren für Langzeittherapien, für Kurzzeittherapien Befreiung möglich
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL
√	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION jährliche Auswertung der Gutachterverfahren; Bericht an Gutachter und Vertragspartner
	BERATUNG

Verwaltungsaufwand	
Anzahl verschiedene Anträge (Verfahren, nicht Therapeuten)	533
- davon Anzahl Genehmigungen	513
- davon Anzahl Ablehnungen	20
Bemerkungen	

Richtlinienverfahren			
Genehmigungen, Stand 31.12.2011			
Therapeuten mit mindestens einer Genehmigung zu den Richtlinienverfahren, Stand 31.12.2011	2.468		
- davon Ärzte	777		
im Einzelnen			
	nur für Erwachsene	auch für Kinder und Jugendliche	nur für Kinder und Jugendliche
- Therapeuten mit Genehmigung zur tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie	1.363	121	214
- davon Ärzte	660	37	30
- Therapeuten mit Genehmigung zur Verhaltenstherapie	607	198	101
- davon Ärzte	84	3	21
- Therapeuten mit Genehmigung zur analytischen Psychotherapie	682	64	164
- davon Ärzte	273	25	3
Befreiung von der Gutachterpflicht			
Anzahl Therapeuten mit Befreiung von der Gutachterpflicht	2.064		
- davon Ärzte	504		

Psychosomatischen Grundversorgung, übende und suggestive Verfahren	
Genehmigungen, Stand 31.12.2011	
Ärzte mit Genehmigung zur psychosomatischen Grundversorgung	3.798
Therapeuten mit Genehmigung zum autogenen Training	976
- davon Ärzte	517
Therapeuten mit Genehmigung zur Jacobson'schen Relaxation	(im autogenen Training enthalten)
- davon Ärzte	-
Therapeuten mit Genehmigung zur Hypnose	844
- davon Ärzte	78
Bemerkungen	

4.27 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 / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG Stichprobenprüfungen gegebenenfalls auf Grundlage regionaler Vereinbarungen; Umfang dann nach der Qualitätsprüfungs-Richtlinie vertragsärztliche Versorgung (mindestens vier Prozent der abrechnenden Ärzte, jeweils zwölf Fälle)
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSSCHULUNG
(√)	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION gegebenfalls bei Dokumentationsprüfungen aufgrund regionaler Vereinbarungen jährliche Auswertung an Gemeinsamen Bundesausschuss
(√)	BERATUNG gegebenfalls bei Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung auf Grundlage regionaler Vereinbarungen

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung zur Polygraphie und / oder Polysomnographie, Stand 31.12.2011	101
- davon Genehmigungen ausschließlich zur Polygraphie	89
- davon Genehmigungen zur Polygraphie und Polysomnographie	10
- davon Genehmigungen ausschließlich zur Polysomnographie	2
Anzahl beschiedene Anträge	10
- davon Anzahl Genehmigungen	9
- davon Anzahl Ablehnungen	1
Anzahl Kolloquien (Antragsverfahren Polysomnographie)	0
- davon bestanden	-
- davon nicht bestanden	-
Anzahl Praxisbegehungen gemäß § 8 Abs. 3	0
- davon ohne Beanstandungen	-
- davon mit Beanstandungen	-
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	1
Bemerkungen	

4.28 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 / EVALUATION 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 31.12.2011	56
Anzahl beschiedene Anträge	17
- davon Anzahl Genehmigungen	15
- davon Anzahl Ablehnungen	2
Anzahl Kolloquien gemäß § 4 Abs. 3 Nr. 4	4
- davon bestanden	4
- davon nicht bestanden	0
Anzahl Praxisbegehungen gemäß § 9 Abs. 3	0
- davon ohne Beanstandungen	-
- davon mit Beanstandungen	-
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen gemäß § 9 Abs.2	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	1
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	-
Nachweispflicht § 5 Abs. 5	
Anzahl Ärzte, die Unterlagen zur Fortbildungsverpflichtung gemäß § 5 Abs. 3 vorgelegt haben	45
Anzahl Ärzte, die gemäß § 5 Abs. 4 nachgewiesen haben, dass sie überwiegend chronisch schmerzkranken Patienten behandeln	45

4.29 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 / EVALUATION 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 31.12.2011	40
Anzahl beschiedene Anträge	38
- davon Anzahl Genehmigungen	38 *)
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	2
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigung	2
Bemerkungen	
*) davon 32 erneute Genehmigungen wegen Personaländerungen/ Praxisverlegungen	

4.30 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 / QUALITÄTSZIRKEL
	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION
	BERATUNG

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung zur Verordnung, Stand 31.12.2011	168
Anzahl beschiedene Anträge	9
- davon Anzahl Genehmigungen	9
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	7
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	0

4.31 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 / QUALITÄTSZIRKEL
	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION
	BERATUNG

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2011	29
Anzahl beschiedene Anträge	2
- davon Anzahl Genehmigungen	2 *)
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl Kolloquien (Antragsstellung)	0
- davon bestanden	-
- davon nicht bestanden	-
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	1
Bemerkungen	
*) davon zwei erneute Genehmigungen	

4.32 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; zuletzt geändert 2.3.2011; Erstfassung 1.10.1992

√	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes; Vorgaben zu apparativen 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 / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG <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: Stichprobenprüfungen gegebenenfalls auf Grundlage regionaler Vereinbarungen Umfang nach der Qualitätsprüfungs-Richtlinie vertragsärztliche Versorgung (mindestens vier Prozent der Ärzte, jeweils zwölf Fälle)
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL
√	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION <ul style="list-style-type: none"> - konventionelle Röntgendiagnostik und Computertomographie: jährliche Auswertung der Stichprobenprüfungen an Gemeinsamen Bundesausschuss - Strahlentherapie und Nuklearmedizin: gegebenenfalls bei Stichprobenprüfungen auf Grundlage regionaler Vereinbarungen, jährliche Auswertung an Gemeinsamen Bundesausschuss
√	BERATUNG <ul style="list-style-type: none"> - konventionelle Röntgendiagnostik und Computertomographie: gegebenenfalls bei Beanstandungen in den Stichprobenprüfungen - Strahlentherapie und Nuklearmedizin: gegebenenfalls bei Beanstandungen in den Stichprobenprüfungen auf Grundlage regionaler Vereinbarungen

4.32.1 Konventionelle Röntgendiagnostik

Konventionelle Röntgendiagnostik	
Genehmigungen § 4 und § 5	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2011	781
Anzahl beschiedene Anträge	387
- davon Anzahl Genehmigungen	382 *)
- davon Anzahl Ablehnungen	5
Anzahl Kolloquien (Antragsverfahren)	3
- davon bestanden	3
- davon nicht bestanden	0
Anzahl Praxisbegehungen gemäß § 14 Abs. 4	0
- davon ohne Beanstandungen	-
- davon mit Beanstandungen	-
Anzahl Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	75
Bemerkungen	
*) davon 275 erneute Genehmigungen und 20 Erweiterungsbescheide	

Stichprobenprüfungen § 136 Abs. 2 SGB V		
Prüfumfang		
Anzahl abrechnender Ärzte	582 *)	
Anzahl geprüfter Ärzte	47 **)	
Routineprüfungen gemäß § 4 Abs. 2	31	
Kriterienbezogene Prüfung gemäß § 4 Abs. 3	11	
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	8	0
- geringe Beanstandungen	9	2
- erhebliche Beanstandungen	0	0
- schwerwiegende Beanstandungen	14	9
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>	37	
Gesamtanzahl Ärzte, die zu einem Beratungsgespräch aufgefordert wurden <i>gemäß § 6 Abs. 3 Satz 2 Nr. 2, Nr. 3a und Nr. 4a</i>	12	
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>	26	

Kolloquien gemäß § 6 Abs. 3 Satz 2 Nr. 3c und Nr. 4c	6
- davon bestanden	4
- davon nicht bestanden	2
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	1
Anzahl der mit Auflagen versehenen Genehmigungen gemäß § 6 Abs. 3 Satz 2 Nr. 3c Satz 6 und Nr. 4c 2. Hs.	2
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 Jahr 2011 wurden die Stichprobenprüfungen gemäß § 136 Abs. 2 SGB V für die im Jahr 2010 abrechnenden Ärzte durchgeführt. Da im Jahr 2010 insgesamt 582 Ärzte (Mittelwert) Leistungen im Rahmen der konventionellen Röntgendiagnostik abgerechnet haben, wurden 5,3 Prozent (31 Ärzte) der abrechnenden Ärzte gemäß § 4 Abs. 2 geprüft.	
**) davon 5 Prüfungen als Fortsetzung des Prüfverfahrens gemäß § 6 Abs. 3 Nr. 3c (Ergebnisse: 2 ohne Beanstandungen, 2 geringe Beanstandungen, 1 schwerwiegende Beanstandung)	

4.32.2 Computertomographie

Computertomographie	
Genehmigungen § 4 und § 7	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2011	234
Anzahl beschiedene Anträge	72
- davon Anzahl Genehmigungen	71 *)
- davon Anzahl Ablehnungen	1
Anzahl Kolloquien (Antragsverfahren)	1
- davon bestanden	1
- davon nicht bestanden	0
Anzahl Praxisbegehungen gemäß § 14 Abs. 4	0
- davon ohne Beanstandungen	-
- davon mit Beanstandungen	-
Anzahl Widerruf von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	20
Bemerkungen	
*) davon 17 Erweiterungsbescheide und 25 erneute Genehmigungen	

Stichprobenprüfungen § 136 Abs. 2 SGB V		
Prüfungsumfang		
Anzahl abrechnender Ärzte	147 *)	
Anzahl geprüfter Ärzte	12 **)	
Routineprüfungen gemäß § 4 Abs. 2	9	
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	1
- erhebliche Beanstandungen	1	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>	11	
Gesamtanzahl Ärzte, die zu einem Beratungsgespräch aufgefordert wurden <i>gemäß § 6 Abs. 3 Satz 2 Nr. 2, Nr. 3a und Nr. 4a</i>	3	
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>	8	
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>*) Im Jahr 2011 wurden die Stichprobenprüfungen gemäß § 136 Abs. 2 SGB V für die im Jahr 2010 abrechnenden Ärzte durchgeführt. Da im Jahr 2010 insgesamt 147 Ärzte (Mittelwert) Leistungen im Rahmen der Computertomographie abgerechnet haben, wurden 6,1 Prozent (9 Ärzte) der abrechnenden Ärzte gemäß § 4 Abs. 2 geprüft.</p> <p>***) davon 2 Prüfungen als Fortsetzung des Prüfverfahrens gemäß § 6 Abs. 3 Nr. 3c (Ergebnisse: 1 geringe Beanstandung, 1 schwerwiegende Beanstandung)</p>		

4.32.3 Osteodensitometrie

Osteodensitometrie	
Genehmigungen § 4 und § 8	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2011	68
Anzahl beschiedene Anträge	56
- davon Anzahl Genehmigungen	55 *)
- davon Anzahl Ablehnungen	1
Anzahl Kolloquien (Antragsverfahren)	2
- davon bestanden	1
- davon nicht bestanden	1
Anzahl Praxisbegehungen gemäß § 14 Abs. 4	0
- davon ohne Beanstandungen	-
- davon mit Beanstandungen	-
Anzahl Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	10
Bemerkungen	
*) davon 50 erneute Genehmigungen	

4.32.4 Strahlentherapie

Strahlentherapie	
Genehmigungen § 9	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2011	41
Anzahl beschiedene Anträge	48
- davon Anzahl Genehmigungen	48 *)
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl Kolloquien (Antragsverfahren)	0
- davon bestanden	-
- davon nicht bestanden	-
Anzahl Praxisbegehungen gemäß § 14 Abs. 4	0
- davon ohne Beanstandungen	-
- davon mit Beanstandungen	-
Anzahl Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	12
Bemerkungen	
*) davon 40 erneute Genehmigungen	

4.32.5 Nuklearmedizin

Nuklearmedizin	
Genehmigungen § 10	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2011	74
Anzahl beschiedene Anträge	54
- davon Anzahl Genehmigungen	54 *)
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl Kolloquien (Antragsverfahren)	0
- davon bestanden	-
- davon nicht bestanden	-
Anzahl Praxisbegehungen gemäß § 14 Abs. 4	0
- davon ohne Beanstandungen	-
- davon mit Beanstandungen	-
Anzahl Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	16 **)
Bemerkungen	
*) davon 47 erneute Genehmigungen und 3 Erweiterungsbescheide	
**) davon zwei Teilrücknahmen	

4.33 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 / EVALUATION 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 31.12.2011	179
Anzahl beschiedene Anträge	15
- davon Anzahl Genehmigungen	15 *)
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	6
Anzahl der Rückgaben von Abrechnungsgenehmigungen	1
Anzahl Ärzte im Konsiliarverfahren	24
Anzahl Praxen und Einrichtungen, die Substitutionen mit Diamorphin durchführen Stand 31.12.2011	0
- davon Einrichtungen nach § 12	-
Bemerkungen	
*) davon 5 Genehmigungen aufgrund der Höchstzahlerweiterung sowie einer weiterhin erteilten Genehmigung	

Dokumentationsprüfungen § 9 Abs. 3 (i.V.m. § 136 Abs. 2 SGB V)		
Prüfumfang		
Anzahl abrechnender Ärzte	140 *)	
Anzahl geprüfter Ärzte	42	
Routineprüfungen gemäß § 4 Abs. 2	41	
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	21	0
- geringe Beanstandungen	16	0
- erhebliche Beanstandungen	1	0
- schwerwiegende Beanstandungen	3	1

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>	20
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>	5
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	-
Dokumentationsprüfungen § 9 Abs. 3	
Anzahl geprüfter Ärzte	42
Anzahl geprüfter Fälle	456
- keine Beanstandungen	335
- geringe Beanstandungen	84
- erhebliche Beanstandungen	16
- schwerwiegende Beanstandungen	21
5-Jahres-Überprüfungen-Patienten § 9 Abs. 5	
Anzahl geprüfter Fälle	155
- davon ohne Beanstandungen	144
- davon mit Beanstandungen	11
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	4.534
- davon Patienten mit Diamorphinsubstitution	0
An- / Abmeldungen	
Summe Anzahl Patientenanmeldungen und -abmeldungen	ca. 20.000
Bemerkungen	
*) Im Jahr 2011 wurden die Dokumentationsprüfungen gemäß § 9 Abs. 3 (i.V.m. § 136 Abs. 2 SGB V) für die im Jahr 2010 abrechnenden Ärzte durchgeführt. Da im o.g. Zeitraum insgesamt 140 Ärzte (Mittelwert) Leistungen im Rahmen der Substitution abgerechnet haben, wurden 29,3 Prozent (41 Ärzte) der abrechnenden Ärzte geprüft.	

4.34 **Ultraschalldiagnostik**

Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur Ultraschalldiagnostik (Ultraschall-Vereinbarung), Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: 2. Neufassung 1.4.2009, zuletzt geändert 1.7.2011; zuvor 1. Neufassung 1.4.1993, zuletzt geändert: 1.4.2005 (Anlage V Untersuchung der Säuglingshüfte); Erstfassung 1.4.1986

√	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 / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG <ul style="list-style-type: none"> - allgemein: jährliche Prüfung von mindestens 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 abrechnenden 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 / EVALUATION 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	1.1.2011	31.12.2011
	2.926 *)	3.012
Anzahl beschiedene Anträge (Ärzte)	neu § 14	erneut § 11 Abs. 7
	530	0
- davon Anzahl Genehmigungen	445	0
- davon Anzahl Ablehnungen	85	0
Anzahl beschiedene Anträge (Anwendungsbereiche)	neu	erneut
	1.151	0
- davon Anzahl Ablehnungen	213	0
Anzahl Kolloquien gemäß	§ 14 Abs. 6	§ 11 Abs. 7
	26	0
- davon bestanden	19	0
- davon nicht bestanden	7	0
Anzahl Praxisbegehungen gemäß § 14 Abs. 5	0	
- davon ohne Beanstandungen	-	
- davon mit Beanstandungen	-	
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen (Ärzte)	0	
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen (Anwendungsbereiche)	0	
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen (Ärzte)	359	
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen (Genehmigungsbereiche)	1.077	
Bemerkungen		
*) Die Differenz zum 31.12.2010 ergibt sich aus 19 befristeten Genehmigungen zum 31.12.2010.		

b) Genehmigungsstand

Bemerkung:

Die Angaben korrespondieren mit den neuen Codes des Bundesarztregisters, dort ist ebenfalls keine weitere Differenzierung in Anwendungsklassen vorgesehen. Nicht berücksichtigt ist die geltende Übergangszeit, nach der die in der vorhergehenden Fassung geltenden Genehmigungsbereiche zunächst weiterhin bestehen bleiben. Damit ist in Kauf genommen, dass diese Übersicht (noch) nicht vollständig ist.

Anwendungsbereiche	Anzahl Ärzte mit Genehmigung Stand 31.12.2011
AB 1.1 Gehirn durch die offene Fontanelle	70
AB 2.1 Gesamte Diagnostik des Auges	47
AB 2.2 Biometrie des Auges sowie Messungen der Hornhautdicke	39
AB 3.1 Nasennebenhöhlen, A- und / oder B-Modus	205
AB 3.2 Gesichts- und Halsweichteile (einschließlich Speicheldrüsen, B-Modus)	441
AB 3.3 Schilddrüse, B-Modus	1.019

AB 4.1	Echokardiographie, Jugendliche, Erwachsene, transthorakal	177
AB 4.2	Echokardiographie, Jugendliche, Erwachsene transoesophageal	150
AB 4.3	Echokardiographie, Neugeborene, Säuglinge, Kleinkinder, Kinder, Jugendliche, transthorakal	22
AB 4.4	Echokardiographie, Neugeborene, Säuglinge, Kleinkinder, Kinder, Jugendliche, transoesophageal	19
AB 4.5	Belastungsechokardiographie, Jugendliche, Erwachsene	71
AB 4.6	Belastungsechokardiographie, Neugeborene, Säuglinge, Kleinkinder, Kinder, Jugendliche	0
AB 5.1	Thoraxorgane (ohne Herz), B-Modus, transkutan	416
AB 5.2	Thoraxorgane (ohne Herz), B-Modus, transkavitär	333
AB 6.1	Brustdrüse, B-Modus	427
AB 7.1	Abdomen und Retroperitoneum, Jugendliche, Erwachsene, B-Modus transkutan	1.474
AB 7.2	Abdomen und Retroperitoneum, B-Modus, transkavitär (Rektum)	1.207
AB 7.3	Abdomen und Retroperitoneum, B-Modus transkavitär (Magen-Darm)	1.202
AB 7.4	Abdomen und Retroperitoneum, Neugeborene, Säuglinge, Kleinkinder, Kinder, Jugendliche, B-Modus, transkutan	442
AB 8.1	Uro-Genitalorgane, B-Modus, transkutan	775
AB 8.2	Uro-Genitalorgane, B-Modus, transkavitär	691
AB 8.3	Weibliche Genitalorgane, B-Modus,	604
AB 9.1	geburtshilfliche Basisdiagnostik, B-Modus,	587
AB 9.2	weiterführende Differentialdiagnostik des Feten, B-Modus	211
AB 10.1	Bewegungsorgane (ohne Säuglingshüfte), B-Modus	453
AB 10.2	Säuglingshüfte, B-Modus	192
AB 11.1	Venen der Extremitäten, B-Modus	258
AB 12.1	Haut, B-Modus	0
AB 12.2	Subcutis und subkutane Lymphknoten, B-Modus	11
AB 20.1	CW-Doppler – extrakranielle hirnversorgende Gefäße	344
AB 20.2	CW-Doppler – extremitätenver- / entsorgende Gefäße	274
AB 20.3	CW-Doppler – extremitätenentsorgende Gefäße	270
AB 20.4	CW- oder PW-Doppler – Gefäße des männlichen Genitalsystems	109
AB 20.5	PW-Doppler – intrakranielle hirnversorgende Gefäße	73
AB 20.6	Duplex-Verfahren – extrakranielle hirnversorgende Gefäße	199
AB 20.7	Duplex-Verfahren – intrakranielle hirnversorgende Gefäße	70
AB 20.8	Duplex-Verfahren – extremitätenver- / entsorgende Gefäße	197
AB 20.9	Duplex-Verfahren – extremitätenentsorgende Gefäße	197
AB 20.10	Duplex-Verfahren – abdominelle und retroperitoneale Gefäße sowie Mediastinum	179

AB 20.11	Duplex-Verfahren – Gefäße des weiblichen Genitalsystems	69
AB 21.1	Doppler-Echokardiographie (einschließlich Duplex), Jugendliche, Erwachsene, transthorakal	168
AB 21.2	Doppler-Echokardiographie, (einschließlich Duplex), Jugendliche, Erwachsene, transoesophageal	140
AB 21.3	Doppler-Echokardiographie, (einschließlich Duplex), Neugeborene, Säuglinge, Kleinkinder, Kinder, Jugendliche, transthorakal	21
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	92

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 (Stichtag bitte angeben, wenn möglich Daten zum 31.3.2012)	Anzahl	Stichtag
	11.689	08.03.2012
- davon insgesamt Bescheide zu ab dem 1.4.2013 nicht mehr zugelassener US-Systeme	153 *)	
Apparative Ausstattung § 9 (Abnahmeprüfungen 2011)		
Anzahl abgenommener Ultraschallsysteme gemäß § 2c	1.1.2011	31.12.2011
	151	792
Anzahl geprüfter Ultraschallsysteme gemäß § 2c insgesamt (neue oder Alt-Systeme)	697	
- davon ohne Beanstandungen		
- Baujahr des Systems: vor 1990	4	
- Baujahr des Systems: 1990-1994	7	
- Baujahr des Systems: 1995-1999	23	
- Baujahr des Systems: 2000-2004	143	
- Baujahr des Systems: 2005-2009	464	
- Baujahr des Systems: 2010-heute	**)	
- davon mit Beanstandungen		
- Baujahr des Systems: vor 1990	35	
- Baujahr des Systems: 1990-1994	12	
- Baujahr des Systems: 1995-1999	0	
- Baujahr des Systems: 2000-2004	8	
- Baujahr des Systems: 2005-2009	1	
- Baujahr des Systems: 2010-heute	**)	
Zusätzlich bei Beanstandungen:		
- im Jahr 2011 erlassene Bescheide zu ab dem 1.4.2013 nicht mehr zugelassener US-Systeme	1	

Konstanzprüfungen nach § 13 Abs. 3: 4 Jahre nach Abnahmeprüfung (§ 9)	
Anzahl geprüfter US-Systeme (§ 2 (c))	ab 2013
- davon US-Systeme ohne Beanstandungen	ab 2013
- davon mit Beanstandungen	ab 2013
Wiederholungsprüfungen nach 3 Monaten (§ 13 Abs. 6)	ab 2013
- davon US-Systeme ohne Beanstandungen	ab 2013
- davon mit Beanstandungen	ab 2013
Widerrufe (gerätebezogen)	ab 2013
- davon wegen Beanstandungen in der Wiederholungsprüfung	ab 2013
- davon wegen Nichtvorlegen von Dokumentationen	ab 2013
Bemerkungen:	
*) Die Anzahl der Schallköpfe blieb hierbei unberücksichtigt.	
**) Differenzierung erfolgt ab 2012.	

d) Dokumentationsprüfungen

Überprüfung der ärztlichen Dokumentation § 11		
Anzahl Prüfungen:		
Anzahl geprüfter Ärzte	§ 11 Abs. 2 75 *)	§ 11 Abs. 5 0
- davon ohne Mängel	48 **)	0
- davon mit Mängeln	27 ***)	0
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)	375	0
- davon ohne Beanstandungen	219	0
- davon mit Beanstandungen	156	0
bei Beanstandungen der ärztlichen Dokumentation:		
Beanstandungen wegen § 10 Abs. 2 Nr. 4: Fragestellung bzw. Indikation der Untersuchung	28	0
Beanstandungen wegen § 10 Abs. 2 Nr. 5: ggf. eingeschränkte Untersuchungsbedingungen bzw. Beurteilbarkeit	k. A.	0
Beanstandungen wegen § 10 Abs. 2 Nr. 6.: organspezifische Befundbeschreibung, außer bei Normalbefunden	108	0
Beanstandungen wegen § 10 Abs. 2 Nr. 7: (Verdachts-)Diagnose	70	0
Beanstandungen wegen § 10 Abs. 2 Nr. 8: abgeleitete diagnostische und / oder therapeutische Konsequenzen und / oder abgeleitetes anderweitiges Vorgehen	32	0
bei Beanstandungen der Bilddokumentation:		
Beanstandungen wegen § 10 Abs. 4 Nr. 1: Inhalte nach Anlage III Nummer 6	84	0
Beanstandungen wegen § 10 Abs. 4 Nr. 2: Darstellung der Schnittebenen bei Normalbefund	128	0
Beanstandungen wegen § 10 Abs. 4 Nr. 3: Darstellung der Schnittebenen bei pathologischem Befund	18	0

Kolloquien gemäß § 11 Abs. 6		
- davon bestanden	0	
- davon nicht bestanden	0	
Widerrufe		
Widerrufe der Abrechnungsgenehmigung	Ärzte	Anwendungsbereiche
	0	0
Bemerkungen:		
<p>*) Die Anzahl geprüfter Ärzte von mindestens 3 Prozent wurde wegen Verzögerung des Prüfverfahrens (Praxiswechsel, Krankheit, Ausstehen der Erklärung einer Herstellerfirma hinsichtlich der Archivierungspflicht) nicht erfüllt. Daher wurden 3 Prüfungen in das Prüfwahl 2012 übernommen.</p> <p>**) alle Gesamtbewertungen mit Stufe 1 (27 Ärzte) und 2 (21 Ärzte) analog dem Bewertungsschema der KBV</p> <p>***) alle Gesamtbewertungen mit Stufe 3 (11 Ärzte) und 4 (16 Ärzte) analog dem Bewertungsschema der KBV</p>		

e) Säuglingshütte

Genehmigungen		
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 1.1.2011	199	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2011	192	
Anzahl beschiedene Anträge	neu	erneut gemäß § 11 Abs. 3 S. 5
- davon Anzahl Genehmigungen	23	4
- davon Anzahl Ablehnungen	2	0
Anzahl Kolloquien (Antragsverfahren)	0	
- davon bestanden	-	
- davon nicht bestanden	-	
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen (insgesamt)	16	
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	18	

Dokumentationsprüfungen								
Beurteilungen Dokumentationsprüfung gemäß § 8 i. V. m. § 3	Stufe II	0	1	2	3	4	5	>5
		9	5	4	2	0	1	6
Anzahl geprüfter Ärzte mit Ergebnis...in Stufe II und...in Stufe III	Stufe III	0	1	2	3	4	5	>5
		21	2	1	2	0	0	1
Ergebnis Dokumentationsprüfung gemäß § 9 – Anzahl Ärzte	sachgerecht gem. § 9	Wiederholungsprüfung 6 Monate		Wiederholungsprüfung 3 Monate		Widerruf		
	16	5		3		3		

Beurteilungen Wiederholungsprüfung gemäß § 11 Abs. 2 Anzahl geprüfter Ärzte mit Ergebnis...in Stufe II und...in Stufe III	Stufe II	0	1	2	3	4	5	>5
		4	6	0	0	0	0	1
	Stufe III	0	1	2	3	4	5	>5
		11	0	0	0	0	0	0
Ergebnis Wiederholungsprüfung gemäß § 11 Abs. 2 Anzahl Ärzte	sachgerecht gem. § 9	erneute Wiederholungsprüfung 6 Monate		Widerruf				
	10	1		0				
Beurteilung erneuter Wiederholungsprüfung gemäß § 11 Abs. 3 S. 4 Anzahl geprüfter Ärzte mit Ergebnis...in Stufe II und...in Stufe III	Stufe II	0	1	2	3	4	5	>5
		0	0	2	0	0	0	0
	Stufe III	0	1	2	3	4	5	>5
		2	0	0	0	0	0	0
Ergebnis erneuter Wiederholungsprüfung gemäß § 11 Abs. 3 S. 4 Anzahl Ärzte	sachgerecht gem. § 9		Widerruf					
	2		0					

4.35 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 / EVALUATION 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	1.1.2011		31.12.2011
	18 *)		16
Anzahl beschiedene Anträge	Neu	erneut gemäß § 8 Abs. 5	erneut gemäß § 9 Abs. 6
	6	0	0
- davon Anzahl Genehmigungen	6 **)	-	-
- davon Anzahl Ablehnungen	0	-	-
Anzahl Kolloquium gemäß § 12 Abs. 2	0		
- davon bestanden	-		
- davon nicht bestanden	-		
Anzahl 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	17		
Anzahl geprüfter Ärzte gemäß § 9 Abs. 1	12		
- davon bestanden	4		
- davon nicht bestanden	8		
Wiederholungsprüfungen gemäß § 9 Abs. 5	0		
- davon bestanden	-		
- davon nicht bestanden	-		
Kolloquium gemäß § 9 Abs. 5	0		
- davon bestanden	-		
- davon nicht bestanden	-		
Anzahl vorgezogener Überprüfungen gemäß § 9 Abs. 8	0		
- davon bestanden	-		
- davon nicht bestanden	-		
Dokumentationsprüfung § 9 – Mängelanalyse			
Anzahl geprüfter Dokumentationen	120		
- davon vollständig und nachvollziehbar	69		
- davon vollständig aber nicht nachvollziehbar	4		
- davon nicht vollständig aber nachvollziehbar	13		
- davon weder vollständig noch nachvollziehbar	34		
Frequenzregelung			
Anzahl Ärzte mit abgerechneten Vakuumbiopsien	< 25	≥ 25	
	6	9	
- davon Anzahl Ärzte, die durch Nachweis von außerhalb des vertragsärztlichen Bereichs erbrachten Leistungen die Mindestfrequenz von 25 erreicht haben	0	entfällt	
Bemerkungen			
*) Die Differenz zum 31.12.2010 ergibt sich aus einer befristeten Genehmigung zum 31.12.2010			
**) davon 1 weiterhin erteilte Genehmigung			

4.36 Zytologische Untersuchung von Abstrichen der Zervix uteri

Vereinbarung von Qualifikationsmaßnahmen zur zytologischen Untersuchung von Abstrichen der Zervix Uteri (Qualitätssicherungsvereinbarung Zervix-Zytologie), Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: 2. Neufassung 1.10.2007; zuvor erste Neufassung 1.7.1992; Erstfassung 1.2.1980

√	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 / QUALITÄTSZIRKEL zytologieverantwortlicher Arzt: alle zwei Jahre 40 Stunden, gegebenenfalls als Qualitätszirkel; Präparatebefunder: alle zwei Jahre 40 Stunden, gegebenenfalls zur Hälfte als interne Fortbildung
√	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION 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	1.1.2011		31.12.2011
	59		57
Anzahl beschiedene Anträge	neu	erneut gemäß § 7 Abs. 7	nach Widerruf gemäß § 8 Abs. 4
	8	0	0
- davon Anzahl Genehmigungen	7 *)	0	0
- davon Anzahl Ablehnungen	1	0	0
Anzahl Präparateprüfung gemäß § 3 Abs. 1 Nr. 3	2		
- davon bestanden	1		
- davon nicht bestanden	1		
Anzahl 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	4	
Überprüfung der Präparatequalität und der ärztlichen Dokumentation (§ 7) – Prüfprozess		
Anzahl abrechnender Ärzte (z. B. III/2011)	50	
Anzahl geprüfter Ärzte gemäß § 7 Abs. 3	7	
- davon bestanden	7	
- davon nicht bestanden	0	
Anzahl Wiederholungsprüfungen gemäß § 7 Abs. 6	8	
- davon bestanden	6	
- davon nicht bestanden	2	
Anzahl Kolloquien gemäß § 7 Abs. 6	1	
- davon bestanden	1	
- davon nicht bestanden	0	
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)
	84	96
- davon ohne Beanstandungen	84	83
- davon mit Beanstandungen	0	13
-- darunter mit nicht ausreichender technischer Präparatequalität	0	13
-- darunter mit nicht zutreffender / unvollständiger Präparatebeurteilung	0	2
-- darunter mit unvollständiger Dokumentation	0	2
Prüfung der Jahresstatistik (§ 8 Abs. 4) – Prüfprozess		
Anzahl abrechnender Praxen	44	
Anzahl vorgelegter Jahresstatistiken	45 **)	
- davon ohne Auffälligkeiten	44	
- davon mit Auffälligkeiten	1	
Anzahl Aufforderungen zu schriftlichen Stellungnahmen	1	
- davon ausreichend begründete Stellungnahmen	1	
- davon nicht ausreichend begründete Stellungnahmen	0	
Anzahl Kolloquien	0	
- davon bestanden	-	
- davon nicht bestanden - Auflage	-	
- davon nicht bestanden - Widerruf	-	

Fortbildungsverpflichtung § 9		
Anzahl Ärzte, die 2011 Unterlagen zur Fortbildungsverpflichtung gemäß § 9 Abs. 1 vorgelegt haben	11	
Anzahl Präparatebefunder nach § 4 Abs. 2, für die 2011 Unterlagen zur Fortbildungsverpflichtung gemäß § 9 Abs. 2 vorgelegt wurden	Anzahl Präparatebefunder nach § 4 Abs. 2 insgesamt	Vorlage von Unterlagen gemäß § 9 Abs. 2
	55	9
Bemerkungen		
<p>*) davon zwei Statuswechsler, zwei Präparatebefunder, eine Praxissitzverlegung und zwei Neugenehmigungen **) unter Berücksichtigung der Anzahl der in 2010 abrechnenden Praxen</p> <p>Die Prüfung der Fortbildungsnachweise erfolgt gemäß den Regelungen der Qualitätssicherungsvereinbarung Zervix-Zytologie erst im Jahr 2012</p>		

Recallsysteme § 10 Abs.3		
	Anzahl Labore	Anzahl Labore in denen RecallSystem vorhanden
Labore < 5.000 Präparaten p. a.	19	18
Labore ≥ 5.000 Präparaten p. a.	26	24
Bemerkungen		

Jahresstatistik 2010		Summen zu allen Laboren mit < 5.000 Präparaten p. a.	Summen zu allen Laboren mit ≥ 5.000 Präparaten p. a.
		Anzahl Labore:	Anzahl Labore:
		19	26
Gesamtzahl Präparate		48.837	681.597
- davon nicht verwertbare Präparate	davon nicht verwertbare Präparate / Gesamtzahl Präparate %	65	659
untersuchte Frauen	Gesamtzahl Präparate / untersuchte Frauen	42.661	600.912
PAP I/II (Anzahl Ausgangsbefunde / Frauen)	PAP I/II (Anzahl Ausgangsbefunde / Frauen) / untersuchte Frauen %	41.962	592.806
kein Hinweis auf Ca-Vorstufen oder Ca	kein Hinweis auf Ca-Vorstufen oder Ca / PAP I/II (Anzahl Ausgangsbefunde / Frauen) %	22	33
CIN I	CIN I / PAP I/II (Anzahl Ausgangsbefunde / Frauen) %	2	7
CIN II	CIN II / PAP I/II (Anzahl Ausgangsbefunde / Frauen) %	2	12
CIN III, Ca in situ	CIN III, Ca in situ / PAP I/II (Anzahl Ausgangsbefunde / Frauen) %	5	8
invasives CxCa	invasives CxCa / PAP I/II (Anzahl Ausgangsbefunde / Frauen) %	0	0
Corpus Ca, andere Malignome	Corpus Ca, andere Malignome / PAP I/II (Anzahl Ausgangsbefunde / Frauen) %	0	0

PAP III (Anzahl Ausgangsbefunde / Frauen)	PAP III (Anzahl Ausgangsbefunde / Frauen) / untersuchte Frauen %	161	1.300
kein Hinweis auf Ca-Vorstufen oder Ca	kein Hinweis auf Ca-Vorstufen oder Ca / PAP III (Anzahl Ausgangsbefunde / Frauen) %	24	55
CIN I	CIN I / PAP III (Anzahl Ausgangsbefunde / Frauen) %	8	10
CIN II	CIN II / PAP III (Anzahl Ausgangsbefunde / Frauen) %	4	12
CIN III, Ca in situ	CIN III, Ca in situ / PAP III (Anzahl Ausgangsbefunde / Frauen) %	8	87
invasives CxCa	invasives CxCa / PAP III (Anzahl Ausgangsbefunde / Frauen) %	0	14
Corpus Ca, andere Malignome	Corpus Ca, andere Malignome / PAP III (Anzahl Ausgangsbefunde / Frauen) %	5	15
PAP IIID (Anzahl Ausgangsbefunde / Frauen)	PAP IIID (Anzahl Ausgangsbefunde / Frauen) / untersuchte Frauen %	461	5.774
kein Hinweis auf Ca-Vorstufen oder Ca	kein Hinweis auf Ca-Vorstufen oder Ca / PAP IIID (Anzahl Ausgangsbefunde / Frauen) %	54	121
CIN I	CIN I / PAP IIID (Anzahl Ausgangsbefunde / Frauen) %	27	182
CIN II	CIN II / PAP IIID (Anzahl Ausgangsbefunde / Frauen) %	33	191
CIN III, Ca in situ	CIN III, Ca in situ / PAP III D (Anzahl Ausgangsbefunde / Frauen) %	37	201
invasives CxCa	invasives CxCa / PAP III D (Anzahl Ausgangsbefunde / Frauen) %	1	1
Corpus Ca, andere Malignome	Corpus Ca, andere Malignome / PAP III D (Anzahl Ausgangsbefunde / Frauen) %	2	0
PAP IVa (Anzahl Ausgangsbefunde / Frauen)	PAP IVa (Anzahl Ausgangsbefunde / Frauen) / untersuchte Frauen %	68	916
kein Hinweis auf Ca-Vorstufen oder Ca	kein Hinweis auf Ca-Vorstufen oder Ca / PAP IVa (Anzahl Ausgangsbefunde / Frauen) %	5	19
CIN I	CIN I / PAP IVa (Anzahl Ausgangsbefunde / Frauen) %	2	34
CIN II	CIN II / PAP IVa (Anzahl Ausgangsbefunde / Frauen) %	9	60
CIN III, Ca in situ	CIN III, Ca in situ / PAP IVa (Anzahl Ausgangsbefunde / Frauen) %	42	553
invasives CxCa	invasives CxCa / PAP IVa (Anzahl Ausgangsbefunde / Frauen) %	2	14
Corpus Ca, andere Malignome	Corpus Ca, andere Malignome / PAP IVa (Anzahl Ausgangsbefunde / Frauen) %	1	2
PAP IVb (Anzahl Ausgangsbefunde / Frauen)	PAP IVb (Anzahl Ausgangsbefunde / Frauen) / untersuchte Frauen %	3	61
kein Hinweis auf Ca-Vorstufen oder Ca	kein Hinweis auf Ca-Vorstufen oder Ca / PAP IVb (Anzahl Ausgangsbefunde / Frauen) %	0	0
CIN I	CIN I / PAP IVb (Anzahl Ausgangsbefunde / Frauen) %	0	0
CIN II	CIN II / PAP IVb (Anzahl Ausgangsbefunde / Frauen) %	0	2
CIN III, Ca in situ	CIN III, Ca in situ / PAP IVb (Anzahl Ausgangsbefunde / Frauen) %	1	32
invasives CxCa	invasives CxCa / PAP IVb (Anzahl Ausgangsbefunde / Frauen) %	1	8
Corpus Ca, andere Malignome	Corpus Ca, andere Malignome / PAP IVb (Anzahl Ausgangsbefunde / Frauen) %	1	3

PAP V (Anzahl Ausgangsbefunde / Frauen)	PAP V (Anzahl Ausgangsbefunde / Frauen) / untersuchte Frauen %	6	55
kein Hinweis auf Ca-Vorstufen oder Ca	kein Hinweis auf Ca-Vorstufen oder Ca / PAP V (Anzahl Ausgangsbefunde / Frauen) %	0	1
CIN I	CIN I / PAP V (Anzahl Ausgangsbefunde / Frauen) %	0	0
CIN II	CIN II / PAP V (Anzahl Ausgangsbefunde / Frauen) %	0	0
CIN III, Ca in situ	CIN III, Ca in situ / PAP V (Anzahl Ausgangsbefunde / Frauen) %	1	7
invasives CxCa	invasives CxCa / PAP V (Anzahl Ausgangsbefunde / Frauen) %	2	29
Corpus Ca, andere Malignome	Corpus Ca, andere Malignome / PAP V (Anzahl Ausgangsbefunde / Frauen) %	3	7

4.37 Genehmigungen auf Grundlage des EBM

Audiometrie

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2011	546
Anzahl beschiedene Anträge (Ärzte)	39
- davon Anzahl Genehmigungen	39
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigung	43
Bemerkungen	

Diabetischer Fuß

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2011	369
Anzahl beschiedene Anträge (Ärzte)	42
- davon Anzahl Genehmigungen	42 *)
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigung	21
Bemerkungen	
*) davon 3 weiterhin erteilte Genehmigungen	

Empfängnisregelung

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2011	879 *)
Anzahl beschiedene Anträge (Ärzte)	1
- davon Anzahl Genehmigungen	1
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigung	1
Bemerkungen	
*) davon 837 Autogenehmigungen	

Funktionsstörung der Hand

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2011	157
Anzahl beschiedene Anträge (Ärzte)	12
- davon Anzahl Genehmigungen	11
- davon Anzahl Ablehnungen	1
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	1
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigung	14
Bemerkungen	

Krebsfrüherkennung bei der Frau

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2011	655 *)
Anzahl beschiedene Anträge (Ärzte)	56 **)
- davon Anzahl Genehmigungen	56 **)
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigung	7
Bemerkungen	
*) davon 609 Autogenehmigungen	
**) davon 55 Autogenehmigungen	

Künstliche Befruchtung (Beratung des Ehepaars)

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2011	189
Anzahl beschiedene Anträge (Ärzte)	22
- davon Anzahl Genehmigungen	22
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigung	17
Bemerkungen	

Künstliche Befruchtung (hormonelle Insemination ohne Stimulation)

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2011	111
Anzahl beschiedene Anträge (Ärzte)	17
- davon Anzahl Genehmigungen	17
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigung	12
Bemerkungen	

Künstliche Befruchtung (hormonelle Insemination mit Stimulation)

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2011	31
Anzahl beschiedene Anträge (Ärzte)	6
- davon Anzahl Genehmigungen	6
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigung	5
Bemerkungen	

Künstliche Befruchtung (IVF/ICSI)

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2011	26
Anzahl beschiedene Anträge (Ärzte)	6
- davon Anzahl Genehmigungen	6
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigung	5
Bemerkungen	

Neurophysiologische Übungsbehandlung

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2011	916 *)
Anzahl beschiedene Anträge (Ärzte)	24
- davon Anzahl Genehmigungen	22 **)
- davon Anzahl Ablehnungen	2
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigung	12
Bemerkungen	
*) davon 787 Autogenehmigungen	
**) davon 9 weiterhin erteilte Genehmigungen	

Orientierende entwicklungsneurologische Untersuchung

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2011	91
Anzahl beschiedene Anträge (Ärzte)	1
- davon Anzahl Genehmigungen	1
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigung	0
Bemerkungen	

Physikalische Therapie

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2011	1.776 *)
Anzahl beschiedene Anträge (Ärzte)	2
- davon Anzahl Genehmigungen	2
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigung	36
Bemerkungen	
*) davon 1.560 Autogenehmigungen	



5. Besondere regionale Vereinbarungen

Berliner Projekt – Die Pflege mit dem Plus

Rechtsgrundlage: § 63 SGB V

A Vereinbarung über die Fortführung der Rahmenvereinbarung der Krankenkassenverbände, KV Berlin, BKG und VPK vom 26.03.1998 mit Änderung zum 22.05.2003 zur medizinischen Versorgung in den ehemaligen Krankenhäusern / Abteilungen für chronisch Kranke und Krankenhäuser, die zum 01.07.1996 in vollstationäre Pflegeeinrichtungen umgewandelt wurden **sowie der**

B Ergänzenden Vereinbarung vom 18.12.1998 zur Rahmenvereinbarung vom 26.03.1998 mit Änderung zum 22.05.2003 über die qualitätsgesicherte Versorgung durch niedergelassene Ärzte in Krankenhäusern/ Abteilungen für chronisch Kranke und Krankenhäusern, die zum 01.07.1996 in vollstationäre Pflegeeinrichtungen umgewandelt wurden **und der**

C Vereinbarung vom 01.09.1999 über die vertragsärztliche Versorgung in Krankenhäusern/ Abteilungen für chronisch Kranke und Krankenhäusern, die zum 01.07.1996 in vollstationäre Pflegeeinrichtungen umgewandelt wurden Die im Rubrum genannten Vereinbarungen gelten durch die Vereinbarung zur Weiterführung vom 19.07.2005 und der Vereinbarung vom 24.02.2010 und 27.08.2010 bis zum 31.03.2011), **beendet zum 30.06.2011**

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 30.06.2011	43
Anzahl beschiedene Anträge (Ärzte)	7
- davon Anzahl Genehmigungen	7
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung der Abrechnungsgenehmigung	8
Bemerkungen	

Berliner Projekt – Die Pflege mit dem Plus, Vertrag gemäß § 73 c SGB V zwischen der KV Berlin und der AOK Nordost – Die Gesundheitskasse, der IKK Brandenburg und Berlin, der BAHN-BKK, der Siemens-Betriebskrankenkasse, Inkrafttreten: 1.7.2011

Genehmigungen		
Anzahl Ärzte/Heime mit Genehmigung, Stand 31.12.2011	Ärzte	Heime
Anzahl beschiedene Anträge (Ärzte)	20	17
- davon Anzahl Genehmigungen	20	17
- davon Anzahl Ablehnungen	0	0
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung der Abrechnungsgenehmigung	0	0
Bemerkungen		

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 31.12.2011	399 *)
Anzahl beschiedene Anträge (Ärzte)	8
- davon Anzahl Genehmigungen	6
- davon Anzahl Ablehnungen	2
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung der Abrechnungsgenehmigung	0
Bemerkungen	
*) inklusive Autogenehmigungen	

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 31.12.2011	425 *)
Anzahl beschiedene Anträge (Ärzte)	36
- davon Anzahl Genehmigungen	9
- davon Anzahl Ablehnungen	27
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung der Abrechnungsgenehmigung	1
Bemerkungen	
*) inklusive Autogenehmigungen	

Gestationsdiabetes

Rechtsgrundlage: § 137f SGB V

Änderungsvereinbarung zur Überleitungsvereinbarung über die Programmierte ärztliche Schulung und Betreuung von Versicherten mit Diabetes mellitus Typ 1, Inkrafttreten: 1.12.2007

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2011	86
Anzahl beschiedene Anträge (Ärzte)	9
- davon Anzahl Genehmigungen	9
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung der Abrechnungsgenehmigung	12
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 31.12.2011	208
Anzahl beschiedene Anträge (Ärzte)	4
- davon Anzahl Genehmigungen	4
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	4
Anzahl Rückgabe / Beendigung der Abrechnungsgenehmigung	64
Bemerkungen	

Vertrag zur hausarztzentrierten Versorgung
mit der BKK, Inkrafttreten: 1.4.2008

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2011	573
Anzahl beschiedene Anträge (Ärzte)	5
- davon Anzahl Genehmigungen	5
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung der Abrechnungsgenehmigung	20
Bemerkungen	

Vertrag zur hausarztzentrierten Versorgung
mit der Knappschaft, Inkrafttreten: 1.10.2008

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2011	96
Anzahl beschiedene Anträge (Ärzte)	3
- davon Anzahl Genehmigungen	3
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung der Abrechnungsgenehmigung	3
Bemerkungen	

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

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2011	52
Anzahl beschiedene Anträge (Ärzte)	2
- davon Anzahl Genehmigungen	2
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung der Abrechnungsgenehmigung	3
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 31.12.2011	174
Anzahl beschiedene Anträge (Ärzte)	10
- davon Anzahl Genehmigungen	10
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung der Abrechnungsgenehmigung	9
Bemerkungen	

Rechtsgrundlage: § 73c SGB V

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

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2011	191
Anzahl beschiedene Anträge (Ärzte)	15
- davon Anzahl Genehmigungen	15
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung der Abrechnungsgenehmigung	15
Bemerkungen	

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
 mit der BKK Herkules, Inkrafttreten: 1.7.2011

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2011	123
Anzahl beschiedene Anträge (Ärzte)	27
- davon Anzahl Genehmigungen	27
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung der Abrechnungsgenehmigung	4
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 31.12.2011	154
Anzahl beschiedene Anträge (Ärzte)	3
- davon Anzahl Genehmigungen	3
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung der Abrechnungsgenehmigung	2
Bemerkungen	

Onkologie Fördervertrag

Vereinbarung zur Förderung der qualifizierten ambulanten medizinischen Versorgung auf dem Gebiet der Onkologie (Fördervertrag Onkologie) mit der AOK Nordost – Die Gesundheitskasse, Inkrafttreten: 1.12.2011

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2011	102
Anzahl beschiedene Anträge (Ärzte)	102
- davon Anzahl Genehmigungen	102
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung der Abrechnungsgenehmigung	0
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 31.12.2011	160
Anzahl beschiedene Anträge (Ärzte)	20
- davon Anzahl Genehmigungen	20
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung der Abrechnungsgenehmigung	23
Bemerkungen	

Rückenschmerzversorgungsmodell mit der KKH-Allianz

Rechtsgrundlage: § 73c SGB V

Vertrag gemäß § 73c SGB V über eine interdisziplinäre Versorgung von Patienten mit chronischem Rückenschmerz zwischen der KV Berlin und der KKH Allianz, Inkrafttreten: 1.4.2011

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2011	31
Anzahl beschiedene Anträge (Ärzte)	31
- davon Anzahl Genehmigungen	42 *)
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung der Abrechnungsgenehmigung	2
Bemerkungen	
*) Ein Arzt kann sowohl als koordinierender als auch mitbehandelnder Arzt tätig sein, sodass die Anzahl der erteilten Genehmigungen über der Anzahl der Ärzte mit Genehmigung liegt.	

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 20.10.2010

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2011	553
Anzahl beschiedene Anträge (Ärzte)	16
- davon Anzahl Genehmigungen	27 *)
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	1
Anzahl Rückgabe / Beendigung der Abrechnungsgenehmigung	25
Bemerkungen	
*) Ein Arzt kann sowohl als koordinierender als auch mitbehandelnder Arzt tätig sein, sodass die Anzahl der erteilten Genehmigungen über der Anzahl der Ärzte mit Genehmigung liegt.	

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, (weiterer Vertragspartner ab 01.07.2011: AOK Hessen), Inkrafttreten: 1.7.2010, zuletzt geändert am 1.11.2011

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2011	84
Anzahl beschiedene Anträge (Ärzte)	13
- davon Anzahl Genehmigungen	21 *)
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung der Abrechnungsgenehmigung	9
Bemerkungen	
*) davon 8 befristete Genehmigungen, die nach Vorlage der Urkunde über die Zusatzbezeichnung „Palliativmedizin“ unbefristet erteilt wurden	

Rahmenvertrag über die spezialisierte ambulante Palliativversorgung in Berlin zwischen der KV Berlin und der Postbeamtenkrankenkasse, Inkrafttreten: 1.1.2011, zuletzt geändert am 15.2.2011

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2011	80
Anzahl beschiedene Anträge (Ärzte)	89
- davon Anzahl Genehmigungen	95 *)
- davon Anzahl Ablehnungen	0
Anzahl der Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Anzahl Rückgabe / Beendigung der Abrechnungsgenehmigung	9
Bemerkungen	
*) davon 6 befristete Genehmigungen, die nach Vorlage der Urkunde über die Zusatzbezeichnung „Palliativmedizin“ unbefristet erteilt wurden	

Tonsillotomie

Rechtsgrundlage: § 73 c SGB V

Vertrag nach § 73c SGB V über die Durchführung einer Tonsillotomie im Rahmen der besonderen ambulanten ärztlichen Versorgung mit der Novitas BKK, Inkrafttreten: 16.5.2011

Genehmigungen	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2011	8
Anzahl beschiedene Anträge (Ärzte)	8
- davon Anzahl Genehmigungen	8
- 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