

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird im Formular die männliche Form zur Bezeichnung von Personen verwendet. Diese Form ist dabei geschlechtsunabhängig zu verstehen.

Kassenärztliche Vereinigung Berlin
Abteilung Qualitätssicherung
Masurenallee 6A
14057 Berlin

Tel.: 030 / 31 003-595
Fax: 030 / 31 003-50730
E-Mail: QS-Team4@kvberlin.de

Praxisstempel

Antrag auf Abrechnungsgenehmigung von Leistungen der Radiologie

gemäß der Vereinbarung von Qualifikationsvoraussetzungen gemäß § 135 Abs. 2 SGB V zur Durchführung von Untersuchungen in der diagnostischen Radiologie und Nuklearmedizin und von Strahlentherapie (Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie)

Antragsteller	Leistungserbringer
_____	_____
Vertragsarzt, MVZ-Ärztliche Leitung, ermächtigter Arzt, Bevollmächtigte	sofern abweichend vom Antragsteller, z. B. angestellter Arzt

Betriebsstättennummer (BSNR)	<input type="text"/>
Lebenslange Arztnummer (LANR) (Leistungserbringer)	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Zulassung <input type="checkbox"/> Anstellung <input type="checkbox"/> Ermächtigter Krankenhausarzt	<input type="checkbox"/> Einzelpraxis <input type="checkbox"/> BAG <input type="checkbox"/> MVZ/Poliklinik <input type="checkbox"/> üBAG

	Name des Krankenhauses

Grund der Antragstellung	
<input type="checkbox"/> erstmalige Antragstellung (KV Berlin)	<input type="checkbox"/> Erweiterung des Leistungsumfangs
Genehmigung beantragt zum	_____
	Datum
Zulassungsbeschluss der Sitzung vom	_____
	Sitzungsdatum, sofern bekannt

Telefon (tagsüber): _____ E-Mail: _____

Leistung im Anwendungsbiet Radiologie

Vollradiologie

Ärzte mit der Facharztbezeichnung „Radiologie“, „Radiologische Diagnostik“ oder „Diagnostische Radiologie“

- Allgemeine Röntgendiagnostik *
- Durchleuchtung(en) (GOP 34280 EBM) **
- Durchleuchtungen zur weiteren diagnostischen Abklärung (GOP 34281 EBM) **
- Tomo-/Zonographie (GOP 34282 EBM) ***
- durchleuchtungsgestützte Intervention bei PTC (GOP 34500 EBM) **
- bildwandlergestützte Intervention an der Wirbelsäule (GOP 34503 EBM) **
Nur bei Vorliegen der Fachkunde Interventionsradiologie.
- spezielle nicht genannte Organsysteme

Teilradiologie für folgendes Fachgebiet: _____

Schädel, Halsweichteile

- Röntgenübersichtsaufnahmen des Schädels (GOP 34210 EBM)
- Panoramaschichtaufnahme(n) des Ober- und/oder Unterkiefers (GOP 34211 EBM) ****
- Röntgenaufnahme(n) der Halsorgane und/oder des Mundbodens (GOP 34212 EBM)

Thorax, Wirbelsäule, Myelographie

- Röntgenaufnahmen des knöchernen Thorax und/oder seiner Teile (GOP 34220 EBM)
- Röntgenaufnahmen von Teilen der Wirbelsäule (GOP 34221 EBM) (MindestFFA-1,50 m)
- Röntgenaufnahme(n) der gesamten Wirbelsäule (GOP 34222 EBM) (MindestFFA-3 m)
- Myelographie(n) (GOP 34223 EBM) **

Röntgenaufnahmen von Teilen von Skelett, Kopf, Schultergürtel, Extremitäten, Becken, Weichteile, Arthrographien

- Röntgenaufnahmen von Teilen des Skeletts oder des Kopfes (GOP 34230 EBM)
- Röntgenaufnahmen und/oder Teilaufnahmen der Schulter und/oder Schultergürtels (GOP 34231 EBM)
- Röntgenaufnahmen der Hand, des Fußes oder deren Teile (GOP 34232 EBM)
- Röntgenaufnahmen der Extremitäten oder deren Teile mit Ausnahme der in der Gebührenordnungsposition 34232 genannten Extremitätenteile (GOP 34233 EBM)
- Röntgenaufnahme(n) des Beckens und/oder deren Weichteile (GOP 34234 EBM)
- Röntgenkontrastuntersuchungen eines Schulter-, Ellenbogen-, Hüft oder Kniegelenks (GOP 34235 EBM)
- Röntgenkontrastuntersuchungen eines Gelenkes mit Ausnahme der in der GOP 34235 genannten Gelenke (GOP 34236 EBM)
- Röntgenteilaufnahmen des Beckens in mindestens zwei Ebenen (GOP 34237 EBM)
- Durchführung gehaltener Aufnahmen bzw. (standardisierter) gehaltener Stressaufnahme zur Stabilitätsprüfung von Gelenk und Bandapparatstrukturen im Zusammenhang mit den GOP 34230 bis 34233) (GOP 34238 EBM)

Röntgenuntersuchung des Thorax und Abdomens

- Röntgenübersichtsaufnahme(n) der Brustorgane (GOP 34240 EBM)



- Röntgenübersichtsaufnahmen der Brustorgane (GOP 34241 EBM)
- Röntgenübersichtsaufnahme(n) der Brustorgane einschl. Durchleuchtung (GOP 34242 EBM) **
- Röntgenübersichtsaufnahme(n) des Abdomens in einer Ebene (GOP 34243 EBM)
- Röntgenübersichtsaufnahme(n) des Abdomens in mind. 2 Ebenen (GOP 34244 EBM)
- Röntgenaufnahme(n) von Teilen des Abdomens in einer Ebene (GOP 34245 EBM)
- Röntgenuntersuchung der Speiseröhre (Kontrastmitteleinbringung, Durchleuchtung GOP 34246 EBM) **
- Röntgenuntersuchung des Magens und/oder des Zwölffingerdarms Kontrastmitteleinbringung, Durchleuchtung, Doppelkontrasttechnik GOP 34247 EBM) **
- Röntgenuntersuchung des Dünndarms (GOP 34248 EBM) **
- Röntgenuntersuchung der Gallenblase und/oder Gallengänge (GOP 34250 EBM)
- Röntgenkontrastuntersuchungen des Dickdarms (GOP 34251 EBM) **
- Röntgenkontrastuntersuchungen des Dickdarms beim Neugeborenen, Säugling, Kleinkind oder Kind bis zum vollendeten 12. Lebensjahr (GOP 34252 EBM) **

Urogenitalorgane

- Ausscheidungsurographie (GOP 34255 EBM)
- Urethrozystrographie oder Refluxzystrogramm (GOP 34256 EBM)
- Retrograde Pyelographie einer Seite (GOP 34257 EBM) **

Gangsysteme

- Röntgenuntersuchung natürlicher oder krankhaft entstandener Gangsysteme, Höhlen oder Fisteln nur: Hysteroalpingographie, Kavernosographie, Monokontrastuntersuchung des Dickdarms und noch weitere (GOP 34260 EBM) **
- Röntgenuntersuchung natürlicher oder krankhaft entstandener Gangsysteme, Höhlen oder Fisteln nur: Retrograde Harnröhrendarstellung (GOP 34260 EBM)
- Röntgenuntersuchung natürlicher oder krankhaft entstandener Gangsysteme, Höhlen oder Fisteln nur: Galaktographie (GOP 34260 EBM) Mammographieeinrichtung notwendig

Durchleuchtungen / Schichtaufnahmen

- Durchleuchtung(en) unter Anwendung unter BV/TV (GOP 34280 EBM)
- Durchleuchtungen zur weiteren diagnostischen Abklärung (GOP 34281 EBM)
- Schichtaufnahmen je Strahlengang und Projektionsrichtung (Tomo-/Zonographie GOP 34282 EBM) ***

Nicht vaskuläre interventionelle Maßnahmen

- Durchleuchtungsgestützte Intervention bei PTC (GOP 34500 EBM)
- Durchleuchtungsgestützte Intervention bei Anlage eines Ösophagus-Stents (GOP 34501 EBM)
- bildwandlergestützte Intervention an der Wirbelsäule (GOP 34503 EBM) **

Nur bei Vorliegen der Fachkunde Interventionsradiologie.

Apparative Voraussetzungen

- * Aufnahmegerät oder komb. Aufnahme- und Durchleuchtungsgerät
- ** C-Bogen oder komb. Aufnahme- und Durchleuchtungsgerät
- *** Röntengerät mit Tomo/Zonographiefunktion
- **** Panoramashichtaufnahmegerät

Leistungsort

- Betriebsstätte 1

Adresse

- Betriebsstätte 2

Adresse

- Nebenbetriebsstätte

Nebenbetriebsstättennummer

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Adresse

Bei mehreren vorhandenen Nebenbetriebsstätten bzw. Geräten an weiteren Standorten (z. B. üBAG) bitte eine Auflistung der Standorte sowie Geräte beifügen.

- Ausgelagerter Praxisraum/ Apparategemeinschaft

- Anzeige ggü. der Abteilung Arztregister/Bedarfsplanung wurde gestellt
 Bestätigung der Abteilung Arztregisters/Bedarfsplanung ist beigefügt
 Bestätigung über eine Apparategemeinschaft ist beigefügt

Adresse

Bei mehreren vorhandenen ausgelagerten Praxisräumen oder Apparategemeinschaften bitte eine Auflistung der Standorte sowie Geräte beifügen.

Die nachfolgenden Nachweise fügen Sie bitte dem Antrag in Kopie bei. Bitte beachten Sie, dass die Vollständigkeit der Unterlagen Voraussetzung für die Antragsbearbeitung und ggf. Genehmigungserteilung ist. Kreuzen Sie Zutreffendes bitte an.

Fachliche Nachweise gemäß §§ 4 und 5 i. V. m. §§ 14 und 16 Abs. 2 QS-Vereinbarung

- Urkunde über den Erwerb der Facharztanerkennung
 Das Einverständnis darüber, dass die KV Berlin Informationen über die maßgebliche Weiterbildungsordnung bei der zuständigen Landesärztekammer einholen darf, wird erklärt.
 Zeugnisse über die radiologische Weiterbildung und über den Erwerb von eingehenden Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten

Strahlenschutz-Fachkunden

- Urkunde der Ärztekammer über die Fachkunde im Strahlenschutz gem. § 18 RöV (alt) / § 47 StrlSchV (neu)
 Bescheinigung über die Teilnahme an einem anerkannten Kurs zur Aktualisierung der Strahlenschutz-Fachkunde gem. RöV (alt) / StrlSchV (neu) (wenn vg. Urkunde älter als 5 Jahre)

Fachliche Nachweise gemäß §§ 4 und 5 i. V. m. §§ 14 und 16 Abs. 2 QS-Vereinbarung -Fortsetzung-

- Urkunde der Ärztekammer über die Fachkunde in der interventionellen Radiologie (nur für die bildwandlergestützte Intervention an der Wirbelsäule)
- Urkunde über Zusatz-Weiterbildung „Röntgendiagnostik – fachgebunden“ bei Teilradiologen, die Ihre Facharztanerkennung gemäß WBO ab dem Jahr 2005 erworben haben

Die fachliche Befähigung ist durch ein Kolloquium nachzuweisen, sofern die in der jeweiligen Weiterbildungsordnung enthaltenen eingehenden Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in der fachgebietsspezifischen Röntgendiagnostik nicht während der Weiterbildungszeit erworben worden sind.

Apparative Nachweise gemäß § 11 der Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie

- Sachverständigenprotokoll des TÜV bzw. Landesamtes für Mess- und Eichwesen über die radiologische Einrichtung (nicht älter als 5 Jahre)

und

- Anzeigebestätigung über die Inbetriebnahme der Röntgeneinrichtung der zuständigen Behörde (LAGetSi) nach StrlSchG **oder**
- Kopie der Anzeige der Inbetriebnahme einer Röntgeneinrichtung bei der zuständigen Behörde (LAGetSi) **und**
- Kopie der Meldung der Röntgeneinrichtung bei der Ärztlichen Stelle Röntgen **und**
- Es wird bestätigt, dass eine Untersagung der Inbetriebnahme der Röntgeneinrichtung durch die Behörde bisher nicht erfolgte.

Nachweise über die radiologische Einrichtung

Folgende Einrichtungen sind vorhanden bzw. geplant:

Gerät 1

Gerätetyp: _____

Hersteller: _____

Am Standort der Hauptbetriebsstätte / Nebenbetriebsstätte-Nr.: _____

- Geräteeigentümer: _____
- Bestätigung über eine Apparategemeinschaft mit konkreten Nutzungszeiten ist beigefügt
Bitte Formular „Apparategemeinschaft“ verwenden.

Gerät 2

Gerätetyp: _____

Hersteller: _____

Am Standort der Hauptbetriebsstätte / Nebenbetriebsstätte-Nr.: _____

- Geräteeigentümer: _____
- Bestätigung über eine Apparategemeinschaft mit konkreten Nutzungszeiten ist beigefügt
Bitte Formular „Apparategemeinschaft“ verwenden.

VERPFLICHTUNGEN UND HINWEISE

Es wird versichert, dass den Vorgaben der jeweils entsprechend gültigen Rechtsgrundlagen vollumfänglich Folge geleistet wird.

Jede Veränderung an dem zugelassenen Gerät (durch Verlegung, Umbau oder Neuanschaffung) sowie Änderungen der Bauartzulassung ist unverzüglich der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin schriftlich anzuzeigen.

Die Bescheinigung über die Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz gemäß § 48 Strahlenschutzverordnung sowie das Sachverständigenprotokoll sind nach Ablauf der 5jährigen Frist termingerecht und unaufgefordert bei der KV Berlin einzureichen.

Es ist bekannt, dass die Durchführung und Abrechnung von Leistungen der Radiologie im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung erst nach Erteilung der Genehmigung durch die Kassenärztliche Vereinigung Berlin zulässig ist.

Die Richtigkeit der vorliegenden Angaben wird versichert und jede Änderung oder Ergänzung daran der Abteilung Qualitätssicherung unverzüglich mitgeteilt.

Verantwortlicher für die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten ist die Kassenärztliche Vereinigung Berlin, Masurenallee 6A, 14057 Berlin. Wir erheben die hier angegebenen Daten auf Grundlage des Artikels 6 Absatz 1 Satz 1 Buchstaben c, e Datenschutz-Grundverordnung, i. V. m. § 135 Abs. 2 SGB V und QS-Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie. Zweck der Datenverarbeitung ist die Bearbeitung des Antrags und Prüfung der Genehmigung im Rahmen unseres Sicherstellungs- und Vergütungsauftrags. Weitere Informationen zur Verarbeitung Ihrer Daten finden Sie in den Datenschutzhinweisen auf unserer Webseite.

Ort, Datum

Stempel/Unterschrift Antragsteller

Unterschrift Leistungserbringer
(sofern abweichend vom Antragsteller)

EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

Das Einverständnis darüber, dass die zuständige Kommission im Auftrag der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin die in Betrieb befindlichen Einrichtungen darauf hin überprüfen kann, ob sie den Bestimmungen der QS-Vereinbarung Strahlendiagnostik- und -therapie entsprechen, wird erklärt. **Dieses Einverständnis ist eine Voraussetzung für die Genehmigungserteilung gemäß § 14 Abs. 4 QS-Vereinbarung Strahlendiagnostik und -therapie.**

Ort, Datum

Stempel/Unterschrift Antragsteller