

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 / 31 003-562
Fax: 030 / 31 003-50730
E-Mail: QS-Team-4@kvberlin.de

Praxisstempel

Antrag auf Abrechnungsgenehmigung von Leistungen der Computertomographie-Koronarangiographie (CCTA)

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, Bevollmächtigter	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

Genehmigung beantragt zum	_____
	Datum
Zulassungsbeschluss der Sitzung vom	_____
	Sitzungsdatum, sofern bekannt

Telefon (tagsüber): _____ E-Mail: _____



Leistung

- GOP 34370 EBM Computertomographie-Koronarangiographie

Leistungsort

- Betriebsstätte
 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/Apparatgemeinschaft
- Anzeige ggü. der Abteilung Arztregister/Bedarfsplanung wurde gestellt
 - Bestätigung der Abteilung Arztregisters/Bedarfsplanung ist beigefügt
 - Bestätigung über eine Apparatgemeinschaft inkl. Angabe der Nutzungszeiten ist beigefügt

Adresse

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

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

Fachliche Nachweise gemäß §§ 4, 7, 20 der QS-Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie

- Urkunde der Ärztekammer über den Erwerb der erforderlichen Fachkunde im Strahlenschutz nach § 47 StrlSchV
- Bescheinigung über die erfolgreiche Teilnahme an einem anerkannten Kurs zur Aktualisierung der vg. Strahlenschutzfachkunde (falls der Fachkundenachweis länger als 5 Jahre zurückliegt)
- Weiterbildungszeugnis, das den Erwerb eingehender Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in der jeweiligen computertomographischen Diagnostik nachweist **oder**
- Zeugnis über die Tätigkeit in der Computertomographie unter der Leitung eines zur Weiterbildung befugten Arztes
- Nachweis (Zeugnis) über die Befundung der CCTA in mindestens 150 Fällen und die Durchführung der CCTA in mindestens 50 Fällen jeweils unter Anleitung eines bereits erfahrenen Anwenders **und**
Hinweis: Bei Ärzten, die vor Inkrafttreten der QS-Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie am 1. Juli 2025 über eine Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen der diagnostischen Radiologie verfügten, werden selbständig durchgeführte Befundungen und Durchführungen der CCTA, die vor dem 27. April 2024 durchgeführt wurden, anerkannt.

- die erfolgreiche Teilnahme an einem Kolloquium oder ein gleichwertiger Prüfungsnachweis, zum Beispiel die Zusatzqualifikation Kardiovaskuläre Radiologie Q2 oder Q3 (Herz-CT) der Deutschen Röntgengesellschaft

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

- Computertomograph mit mindestens 64 Detektorzeilen
 Kontrastmitteleinbringung
 EKG-getriggerte Bildakquisition
- Gerätenachweis ist für jedes Gerät beigefügt
(Bitte Formular „Gerätenachweis“ verwenden.)
- Prüfbericht zur Sachverständigenprüfung des TÜV bzw. Landesamtes für Mess- und Eichwesen über die radiologische Einrichtung ist beigefügt (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.

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 sind unverzüglich der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin schriftlich anzuzeigen.

Die Bescheinigung über die Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz gemäß § 48 Strahlenschutzverordnung ist nach Ablauf der 5-jährigen Frist termingerecht und unaufgefordert bei der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin einzureichen.

Es ist bekannt, dass die Durchführung und Abrechnung von Leistungen der Computertomographie-Koronarangiographie 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 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 Buchstabe c, e Datenschutz-Grundverordnung, i. V. m. der Vereinbarung von Qualifikationsvoraussetzungen gemäß § 135 Abs. 2 SGB V zur Durchführung von Untersuchungen in der diagnostischen Radiologie und Nuklearmedizin und von Strahlentherapie.



BERLIN

Besser. Gemeinsam. Wirken.

**Antrag auf Abrechnungsgenehmigung
von Leistungen der Computertomographie-
Koronarangiographie (CCTA)**

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 daraufhin überprüfen kann, ob sie den Bestimmungen der QS-Vereinbarung Strahlendiagnostik und -therapie entsprechen, wird erklärt.

Die Genehmigung wird nur erteilt, wenn der Arzt in seinem Antrag sein Einverständnis zur Durchführung einer solchen Überprüfung erklärt.

Ort, Datum

Stempel/Unterschrift Antragsteller