

Anlage 4 Qualitätssicherungsvereinbarungen

Computertomographie

(entsprechend der Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen gemäß § 135 Absatz 2 SGB V zur Durchführung von Untersuchungen in der diagnostischen Radiologie und Nuklearmedizin und von Strahlentherapie)

Die unten stehenden fachlichen Nachweise sind für folgende Ärzte des interdisziplinären Teams beigefügt, die diese Leistungen erbringen:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

FÜR KRANKENHAUSÄRZTE:

1. Anforderungen an die fachliche Befähigung

- Facharzturkunde **Radiologe** der Landesärztekammer

und

- erforderliche Fachkunde für Strahlenschutz nach § 18a Röntgenverordnung (RöV), die sich nicht nur auf die Notfalldiagnostik bezieht sowie gegebenenfalls Durchführung eines Aktualisierungskurses, sofern die Fachkunde vor mehr als 5 Jahren erworben wurde

2. Anforderungen an die apparative Ausstattung

Zum Nachweis der apparativen Ausstattung ist von den Krankenhäusern eine Erklärung des für die Qualitätssicherung Verantwortlichen vorzulegen, aus der sich ergibt, dass bei Geräten mit einem Alter von weniger als vier Jahren eine Gewährleistungserklärung des Herstellers und für Geräte mit einem Alter von mehr als vier Jahren zusätzliche Wartungsnachweise vorliegen.

Aus den Gewährleistungserklärungen des Herstellers muss ersichtlich sein, dass die Anforderungen und Voraussetzungen aus den jeweiligen Qualitätssicherungsvereinbarungen erfüllt werden.

Der Erweiterte Landesausschuss behält sich vor, die entsprechenden Nachweise zur Prüfung der apparativen Ausstattung stichprobenartig anzufordern.

FÜR NIEDERGELASSENE/ERMÄCHTIGTE ÄRZTE:

- Genehmigungsbescheid/e der Kassenärztlichen Vereinigung

Erweiterter Landesausschuss Rheinland-Pfalz nach § 116b Abs. 3 SGB V

Röntgendiagnostik (Diagnostische Radiologie)

(entsprechend der Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen gemäß § 135 Absatz 2 SGB V zur Durchführung von Untersuchungen in der diagnostischen Radiologie und Nuklearmedizin und von Strahlentherapie)

Die unten stehenden fachlichen Nachweise sind für folgende Ärzte des interdisziplinären Teams beigefügt, die diese Leistungen erbringen:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

FÜR KRANKENHAUSÄRZTE:

1. Anforderungen an die fachliche Befähigung

- Fachkunde für den Strahlenschutz nach § 18a Röntgenverordnung (RöV), die sich nicht nur auf die Notfalldiagnostik bezieht, sowie gegebenenfalls Nachweis über die Durchführung eines Aktualisierungskurses, sofern die Fachkunde vor mehr als fünf Jahren erworben wurde.

und

- Facharzturkunde für **Radiologie** oder **Diagnostische Radiologie** oder Facharzturkunde **Radiologische Diagnostik** der Landesärztekammer

oder

- Bescheinigung der Landesärztekammer zur Weiterbildung in der fachgebietsspezifischen Röntgendiagnostik nach der Weiterbildungsordnung mit dem Erwerb eingehender Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten mit Vorlage entsprechender Nachweise

oder

- Tätigkeit in der diagnostischen Radiologie unter der Leitung eines zur Weiterbildung entsprechend ermächtigten Arztes, in dem/den Organbereich/en wurden ausreichende Kenntnisse erworben (bitte entsprechend ankreuzen):
- gesamte Röntgendiagnostik eine mindestens 36monatige ständige Tätigkeit in der Röntgendiagnostik aller Organbereiche (davon gegebenenfalls 6 Monate nuklearmedizinische Diagnostik)
 - Thorax-Organ eine mindestens 12monatige ständige Tätigkeit in der entsprechenden Röntgendiagnostik
 - Harntrakt und/oder Geschlechtsorgane eine mindestens 12monatige ständige Tätigkeit in der entsprechenden Röntgendiagnostik

Bei Erwerb der fachlichen Qualifikation für mehr als einen der genannten Organbereiche, können auf die geforderten Zeiten der weiteren Organbereiche jeweils 6 Monate angerechnet werden.

Erweiterter Landesausschuss Rheinland-Pfalz nach § 116b Abs. 3 SGB V

Wird die fachliche Befähigung in dem beantragten Untersuchungsgebiet nicht innerhalb einer Weiterbildung für eine Facharztanerkennung, für die die maßgebende Weiterbildungsordnung den Erwerb eingehender Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in diesem Gebiet vorsieht, nachgewiesen, darf die Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen in der diagnostischen Radiologie nur nach erfolgreicher Teilnahme an einem Kolloquium erteilt werden.

2. Anforderungen an die apparative Ausstattung

Zum Nachweis der apparativen Ausstattung ist von den Krankenhäusern eine Erklärung des für die Qualitätssicherung Verantwortlichen vorzulegen, aus der sich ergibt, dass bei Geräten mit einem Alter von weniger als vier Jahren eine Gewährleistungserklärung des Herstellers und für Geräte mit einem Alter von mehr als vier Jahren zusätzliche Wartungsnachweise vorliegen.

Aus den Gewährleistungserklärungen des Herstellers muss ersichtlich sein, dass die Anforderungen und Voraussetzungen aus den jeweiligen Qualitätssicherungsvereinbarungen erfüllt werden.

Der Erweiterte Landesausschuss behält sich vor, die entsprechenden Nachweise zur Prüfung der apparativen Ausstattung stichprobenartig anzufordern.

FÜR NIEDERGELASSENE/ERMÄCHTIGTE ÄRZTE:

- Genehmigungsbescheid/e der Kassenärztlichen Vereinigung

Interventionelle Radiologie

(entsprechend der Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen gemäß § 135 Abs. 2 SGB V zur interventionellen Radiologie)

Die unten stehenden fachlichen Nachweise sind für folgende Ärzte des interdisziplinären Teams beigefügt, die diese Leistungen erbringen:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

FÜR KRANKENHAUSÄRZTE:

1. Anforderungen an die fachliche Befähigung

Voraussetzungen für den Nachweis zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen der diagnostischen Katheterangiographien (EBM 34283, 34284, 34285, 34287, 34286)

- Berechtigung zum Führen der Gebietsbezeichnung Radiologie und volle Weiterbildungsbefugnis für das Fachgebiet Radiologie

oder

- Berechtigung zum Führen der Gebietsbezeichnung Radiologie

und

- Selbstständige Indikationsstellung bzw. Sicherung der Indikation, Durchführung, Befundung und Dokumentation von mindestens 500 diagnostischen Gefäßdarstellungen oder therapeutischen Eingriffen, davon mindestens 250 katheterunterstützt, unter Anleitung eines nach der Weiterbildungsordnung in vollem Umfang für die Weiterbildung zum Facharzt Radiologie befugten Arztes innerhalb der letzten fünf Jahre vor Anzeigenstellung

und

- mindestens einjährige überwiegende Tätigkeit in der angiographischen Diagnostik oder Therapie unter Anleitung eines nach der Weiterbildungsordnung in vollem Umfang für die Weiterbildung zum Facharzt Radiologie befugten Arztes

Gefäßdarstellungen und Eingriffe nach und Tätigkeiten, die während der Weiterbildung zum Facharzt absolviert wurden, werden anerkannt.

oder

- Berechtigung zum Führen der Gebietsbezeichnung Radiologie

Erweiterter Landesausschuss Rheinland-Pfalz nach § 116b Abs. 3 SGB V

und

- selbstständige Indikationsstellung beziehungsweise Sicherung der Indikation, Durchführung, Befundung und Dokumentation von mindestens 500 diagnostischen Gefäßdarstellungen oder therapeutischen Eingriffen, davon mindestens 250 katheterunterstützt, unter Anleitung eines nach der Weiterbildungsordnung in vollem Umfang für die Weiterbildung zum Facharzt Radiologie befugten Arztes innerhalb der letzten fünf Jahre vor Anzeigenstellung. Die kathetergestützten therapeutischen Eingriffe müssen mindestens 100 das Gefäß erweiternde und mindestens 25 das Gefäß verschließende Maßnahmen beinhalten

und

- mindestens einjährige überwiegende Tätigkeit in der angiographischen Diagnostik oder Therapie unter Anleitung eines nach der Weiterbildungsordnung in vollem Umfang für die Weiterbildung zum Facharzt Radiologie befugten Arztes

oder

- der anleitende Arzt ist nicht zur vollen Weiterbildung nach der Weiterbildungsordnung für das Gebiet "Radiologie" befugt, besitzt jedoch die Genehmigung nach der Vereinbarung zur interventionellen Radiologie.

Tätigkeitszeiten sowie Gefäßdarstellung und Eingriffe, die während der Weiterbildung zum Facharzt absolviert wurden, werden anerkannt.

2. Anforderungen an die apparative Ausstattung

Nachfolgende apparative Ausstattung wird vorgehalten:

- Röntgeneinrichtung nach Abschnitt C der Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie gemäß § 135 Absatz 2 SGB V
- fachspezifisches Instrumentarium mit ausreichenden Reserveinstrumenten
- Geräte zum EKG- und Pulsmonitoring
- Pulsoxymeter
- Geräte zur Infusions- und Schockbehandlung
- Instrumentarium zur Reanimation und Geräte zur manuellen Beatmung, Sauerstoffversorgung und Absaugung
- Notfallmedikamente zu sofortigem Zugriff und Anwendung

Zum Nachweis der apparativen Ausstattung ist von den Krankenhäusern eine Erklärung des für die Qualitätssicherung Verantwortlichen vorzulegen, aus der sich ergibt, dass bei Geräten mit einem Alter von weniger als vier Jahren eine Gewährleistungserklärung des Herstellers und für Geräte mit einem Alter von mehr als vier Jahren zusätzliche Wartungsnachweise vorliegen.

Erweiterter Landesausschuss Rheinland-Pfalz nach § 116b Abs. 3 SGB V

Aus den Gewährleistungserklärungen des Herstellers muss ersichtlich sein, dass die Anforderungen und Voraussetzungen aus den jeweiligen Qualitätssicherungsvereinbarungen erfüllt werden.

Der Erweiterte Landesausschuss behält sich vor, die entsprechenden Nachweise zur Prüfung der apparativen Ausstattung stichprobenartig anzufordern.

FÜR NIEDERGELASSENE/ERMÄCHTIGTE ÄRZTE:

- Genehmigungsbescheid/e der Kassenärztlichen Vereinigung

Kernspintomographische Leistungen (ausgenommen Mamma und Angiographie)

(entsprechend der Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen gemäß § 135 Absatz 2 SGB V zur Durchführung von Untersuchungen in der Kernspintomographie)

Die unten stehenden fachlichen Nachweise sind für folgende Ärzte des interdisziplinären Teams beigefügt, die diese Leistungen erbringen:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

FÜR KRANKENHAUSÄRZTE:

1. Anforderungen an die fachliche Befähigung

- Facharzturkunde **Radiologe**

und

- Nachweis über die selbständige Indikationsstellung, Durchführung und Befundung von **1.000** kernspintomographischen Untersuchungen (Hirn, Rückenmark, Skelett, Gelenke, Abdomen, Becken und Thoraxorgane) unter Anleitung eines für die Durchführung der Weiterbildung in der Kernspintomographie nach der Weiterbildungsordnung befugten Arztes

und

- Nachweis über zusätzlich **200** Kernspintomographien bei Kindern, davon 100 Untersuchungen des Gehirns und des Rückenmarks unter Anleitung eines für die Durchführung der Weiterbildung in der Kernspintomographie nach der Weiterbildungsordnung befugten Arztes

und

- Nachweis über die zusätzliche Durchführung von **1.000** Kernspintomographien des Schädels und Spinalkanals unter Anleitung eines für die Durchführung der Weiterbildung in der Kernspintomographie nach der Weiterbildungsordnung befugten Arztes

und

- Nachweis über die Durchführung von **500** Kernspintomographien unter Anleitung eines für die Durchführung der Weiterbildung in der Kernspintomographie nach der Weiterbildungsordnung befugten Arztes

Erweiterter Landesausschuss Rheinland-Pfalz nach § 116b Abs. 3 SGB V

2. Anforderungen an die apparative Ausstattung

Zum Nachweis der apparativen Ausstattung ist von den Krankenhäusern eine Erklärung des für die Qualitätssicherung Verantwortlichen vorzulegen, aus der sich ergibt, dass bei Geräten mit einem Alter von weniger als vier Jahren eine Gewährleistungserklärung des Herstellers und für Geräte mit einem Alter von mehr als vier Jahren zusätzliche Wartungsnachweise vorliegen.

Aus den Gewährleistungserklärungen des Herstellers muss ersichtlich sein, dass die Anforderungen und Voraussetzungen aus den jeweiligen Qualitätssicherungsvereinbarungen erfüllt werden.

Der Erweiterte Landesausschuss behält sich vor, die entsprechenden Nachweise zur Prüfung der apparativen Ausstattung stichprobenartig anzufordern.

FÜR NIEDERGELASSENE/ERMÄCHTIGTE ÄRZTE:

- Genehmigungsbescheid/e der Kassenärztlichen Vereinigung

Erweiterter Landesausschuss Rheinland-Pfalz nach § 116b Abs. 3 SGB V

Knochendichtemessung mittels DXA

(entsprechend der Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und- therapie gemäß § 135 Absatz 2 SGB V))

Die unten stehenden fachlichen Nachweise sind für folgende Ärzte des interdisziplinären Teams beigefügt, die diese Leistungen erbringen:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

FÜR KRANKENHAUSÄRZTE:

1. Anforderungen an die fachliche Befähigung

- Fachkunde im Strahlenschutz nach der Richtlinie „Fachkunde und Kenntnisse im Strahlenschutz bei dem Betrieb von Röntgeneinrichtungen in der Medizin oder "Zahnmedizin"

und

- selbständige Durchführung von 50 Untersuchungen unter Anleitung eines nach dieser Vereinbarung entsprechend in der Knochendichtemessung qualifizierten Arztes mit selbstständiger Einstellung des Gerätes und Befundung

2. Laufende Anforderungen

Nach § 14 Absatz 4 der Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie vom 10. Februar 1993 dürfen Genehmigungen für die Ausführung und Abrechnung von Knochendichtemessungen nur erteilt werden, wenn der Antragsteller sein Einverständnis zur Durchführung einer Überprüfung seiner in Betrieb befindlichen Einrichtung mit den Bestimmungen der Anlage 1 der Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie durch die Kommission für Osteodensitometrie erklärt.

- Einverständnis zur Durchführung einer solchen Überprüfung wird erteilt

FÜR NIEDERGELASSENE ÄRZTE/ERMÄCHTIGTE ÄRZTE:

- Genehmigungsbescheid/e der Kassenärztlichen Vereinigung

Erweiterter Landesausschuss Rheinland-Pfalz nach § 116b Abs. 3 SGB V

Koloskopische Leistungen

(entsprechend der Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen gemäß § 135 Absatz 2 SGB V zur Ausführung und Abrechnung koloskopischer Leistungen)

Die unten stehenden fachlichen Nachweise sind für folgende Ärzte des interdisziplinären Teams beigefügt, die diese Leistungen erbringen:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

FÜR KRANKENHAUSÄRZTE:

1. Anforderungen an die fachliche Befähigung

- Facharzturkunde **Innere Medizin und Gastroenterologie** oder Facharzturkunde **Innere Medizin** und Urkunde zur **Schwerpunktbezeichnung Gastroenterologie** der Landesärztekammer

und

- Nachweise über 200 Koloskopien und 50 Polypektomien (mittels Hochfrequenzdiathermieschlinge) unter Anleitung innerhalb von zwei Jahren vor Antragstellung

und

- schriftliche oder bildliche Dokumentation zu den 50 Polypektomien

2. Anforderungen an die apparative Ausstattung

Folgende apparative Ausstattung wird vorgehalten:

- Intubationsbesteck und Frischluftbeatmungsgerät (Beatmungsbeutel)
- Absaugvorrichtung
- Defibrillator mit Einkanal-EKG-Schreiber und Oszilloskop
- Pulsoxymetrie und Rufanlage

Es findet sterilisierbares endoskopisches Zusatzinstrumentarium Verwendung:

- ja
- nein

Zum Nachweis der apparativen Ausstattung ist von den Krankenhäusern eine Erklärung des für die Qualitätssicherung Verantwortlichen vorzulegen, aus der sich ergibt, dass bei Geräten mit einem Alter von weniger als vier Jahren eine Gewährleistungserklärung des Herstellers

Erweiterter Landesausschuss Rheinland-Pfalz nach § 116b Abs. 3 SGB V

und für Geräte mit einem Alter von mehr als vier Jahren zusätzliche Wartungsnachweise vorliegen.

Aus den Gewährleistungserklärungen des Herstellers muss ersichtlich sein, dass die Anforderungen und Voraussetzungen aus den jeweiligen Qualitätssicherungsvereinbarungen erfüllt werden.

Der Erweiterte Landesausschuss behält sich vor, die entsprechenden Nachweise zur Prüfung der apparativen Ausstattung stichprobenartig anzufordern.

FÜR NIEDERGELASSENE/ERMÄCHTIGTE ÄRZTE:

- Genehmigungsbescheid/e der Kassenärztlichen Vereinigung

Laboratoriumsuntersuchungen

(entsprechend den Richtlinien der KBV für die Durchführung von Laboratoriumsuntersuchungen in der kas-
senärztlichen/vertragsärztlichen Versorgung)

Die unten stehenden fachlichen Nachweise sind für folgende Ärzte des interdisziplinären
Teams beigefügt, die diese Leistungen erbringen:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

FÜR KRANKENHAUSÄRZTE:

1. Anforderungen an die fachliche Befähigung

- Facharzturkunde **Laboratoriumsmedizin** der Landesärztekammer als Nachweis der
fachlichen Befähigung für alle Laboratoriumsuntersuchungen des Kapitels 32.3 EBM

Als Substitut für die erfolgreiche Teilnahme an einem Kolloquium wird durch den Erweiterten
Landesausschuss auch der Nachweis über eine bestehende Weiterbildungsbefugnis bezo-
gen auf eine Facharztbezeichnung und/oder eine zugehörige Schwerpunktbezeichnung so-
wie eine Zusatzbezeichnung akzeptiert.

2. Anforderungen an die apparative Ausstattung

Zum Nachweis der apparativen Ausstattung ist von den Krankenhäusern eine Erklärung des
für die Qualitätssicherung Verantwortlichen vorzulegen, aus der sich ergibt, dass bei Geräten
mit einem Alter von weniger als vier Jahren eine Gewährleistungserklärung des Herstellers
und für Geräte mit einem Alter von mehr als vier Jahren zusätzliche Wartungsnachweise
vorliegen.

Aus den Gewährleistungserklärungen des Herstellers muss ersichtlich sein, dass die
Anforderungen und Voraussetzungen aus den jeweiligen Qualitätssicherungsvereinbarungen
erfüllt werden.

Der Erweiterte Landesausschuss behält sich vor, die entsprechenden Nachweise zur
Prüfung der apparativen Ausstattung stichprobenartig anzufordern.

3. Laufende Anforderungen

- regelmäßige Teilnahme an Ringversuchen bezüglich der Leistungen, für die eine Ring-
versuchspflicht gemäß der Richtlinie der Bundesärztekammer in der aktuellen Fassung
besteht

Erweiterter Landesausschuss Rheinland-Pfalz nach § 116b Abs. 3 SGB V

FÜR NIEDERGELASSENE ÄRZTE/ERMÄCHTIGTE ÄRZTE:

- Genehmigungsbescheid/e der Kassenärztlichen Vereinigung

Erweiterter Landesausschuss Rheinland-Pfalz nach § 116b Abs. 3 SGB V

Langzeit-elektrokardiographische Untersuchungen

(entsprechend der Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen gemäß § 135 Absatz 2 SGB V zur Durchführung von Langzeit-elektrokardiographische Untersuchungen)

Die unten stehenden fachlichen Nachweise sind für folgende Ärzte des interdisziplinären Teams beigefügt, die diese Leistungen erbringen:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Aufzeichnung eines Langzeit-EKG am Patienten und computergestützte Auswertung eines kontinuierlich aufgezeichneten Langzeit-EKG

FÜR KRANKENHAUSÄRZTE:

1. Anforderungen an die fachliche Befähigung

Facharzturkunde **Innere Medizin und Kardiologie**

oder

Facharzturkunde **Innere Medizin und Angiographie**

2. Anforderungen an die apparative Ausstattung

Zum Nachweis der apparativen Ausstattung ist von den Krankenhäusern eine Erklärung des für die Qualitätssicherung Verantwortlichen vorzulegen, aus der sich ergibt, dass bei Geräten mit einem Alter von weniger als vier Jahren eine Gewährleistungserklärung des Herstellers und für Geräte mit einem Alter von mehr als vier Jahren zusätzliche Wartungsnachweise vorliegen.

Aus den Gewährleistungserklärungen des Herstellers muss ersichtlich sein, dass die Anforderungen und Voraussetzungen aus den jeweiligen Qualitätssicherungsvereinbarungen erfüllt werden.

Der Erweiterte Landesausschuss behält sich vor, die entsprechenden Nachweise zur Prüfung der apparativen Ausstattung stichprobenartig anzufordern.

FÜR NIEDERGELASSENE/ERMÄCHTIGTE ÄRZTE:

Genehmigungsbescheid/e der Kassenärztlichen Vereinigung

Molekulargenetik (/pathologie)

(entsprechend der Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen gemäß § 135 Absatz 2 SGB V zur Erbringung von molekulargenetischen Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen)

Die unten stehenden fachlichen Nachweise sind für folgende Ärzte des interdisziplinären Teams beigefügt, die diese Leistungen erbringen:

- 1. _____
- 2. _____
- 3. _____
- 4. _____

FÜR KRANKENHAUSÄRZTE:

1. Anforderungen an die fachliche Befähigung

- Urkunde der Ärztekammer über die Berechtigung zum Führen der folgenden Gebiets-/Zusatzbezeichnung: **Humangenetik**

2. Organisatorische Voraussetzungen

Bei Durchführung von molekulargenetischen Untersuchungen im Auftrag verantwortlicher ärztlicher Personen werden

- ein Verzeichnis der molekulargenetischen Leistungen und schriftliche Anweisungen für die fachgerechte Entnahme und Behandlung von Untersuchungsmaterial zur Verfügung gestellt

und

- indikationsbezogene Auftragshinweise (§ 6 der Qualitätssicherungsvereinbarung) werden bereitgestellt. Bei unklaren Konstellationen erfolgt eine konsiliarische Erörterung der Indikationsstellung

und

- Erfüllung der Anforderungen an die **ärztliche Dokumentation** (§ 7 der Qualitätssicherungsvereinbarung)

3. Laufende Anforderungen

- regelmäßige Teilnahme an Ringversuchen bezüglich der Leistungen, für die eine Ringversuchspflicht gemäß der Richtlinie der Bundesärztekammer in der aktuellen Fassung besteht

Erweiterter Landesausschuss Rheinland-Pfalz nach § 116b Abs. 3 SGB V

FÜR NIEDERGELASSENE/ERMÄCHTIGTE ÄRZTE:

- Genehmigungsbescheid/e der Kassenärztlichen Vereinigung

Erweiterter Landesausschuss Rheinland-Pfalz nach § 116b Abs. 3 SGB V

MR-Angiographie

(entsprechend Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen gemäß § 135 Absatz 2 SGB V zur MR-Angiographie)

Die unten stehenden fachlichen Nachweise sind für folgende Ärzte des interdisziplinären Teams beigefügt, die diese Leistungen erbringen:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

FÜR KRANKENHAUSÄRZTE:

1. Anforderungen an die fachliche Befähigung

- Facharzturkunde Radiologie mit voller Weiterbildungsbefugnis

oder

- Facharzturkunde Radiologie

und

- Selbständige Indikationsstellung, Durchführung, Befundung und Dokumentation von 150 MR-Angiographien (davon insgesamt 75 MR-Angiographien der Hirn- und Halsgefäße) unter Anleitung eines nach der Weiterbildungsordnung in vollem Umfang für die Weiterbildung in dem Gebiet „Radiologie“ berechtigten Arztes innerhalb der letzten fünf Jahre vor Anzeigenstellung. . Ausnahmsweise können Angiographien auch ohne Anleitung anerkannt werden, die im Rahmen einer Facharztstätigkeit im Krankenhaus oder bei bereits erteilter Genehmigung erbracht wurden. Die nachzuweisenden MR-Angiographien müssen mit der Time-of-Flight (TOF)-, und/oder der Phasenkontrast- (PC-) und zu mindestens 20% mit der kontrastmittelverstärkten-(CE)Technik erstellt worden sein

und

- Nachweis einer mindestens 24-monatigen ganztägigen Tätigkeit in der kernspintomographischen Diagnostik unter Anleitung eines Arztes der zur Weiterbildung befugt ist. Auf diese Tätigkeit kann eine bis zu zwölfmonatige ganztägige Tätigkeit in der computertomographischen Diagnostik unter Anleitung angerechnet werden.

2. Anforderungen an die apparative Ausstattung

Zur Behandlung von Notfällen wird folgende Notfallausstattung vorgehalten (Mindestanforderung an geeignete Ausrüstung):

- Frischluftbeatmungsgerät
- Absaugvorrichtung
- Sauerstoffversorgung
- Rufanlage

Erweiterter Landesausschuss Rheinland-Pfalz nach § 116b Abs. 3 SGB V

Zum Nachweis der apparativen Ausstattung ist von den Krankenhäusern eine Erklärung des für die Qualitätssicherung Verantwortlichen vorzulegen, aus der sich ergibt, dass bei Geräten mit einem Alter von weniger als vier Jahren eine Gewährleistungserklärung des Herstellers und für Geräte mit einem Alter von mehr als vier Jahren zusätzliche Wartungsnachweise vorliegen.

Aus den Gewährleistungserklärungen des Herstellers muss ersichtlich sein, dass die Anforderungen und Voraussetzungen aus den jeweiligen Qualitätssicherungsvereinbarungen erfüllt werden.

Der Erweiterte Landesausschuss behält sich vor, die entsprechenden Nachweise zur Prüfung der apparativen Ausstattung stichprobenartig anzufordern.

3. Laufende Anforderungen

- Nachbeobachtung des Patienten nach Kontrastmittelgabe von mindestens 20 Minuten ist gewährleistet
- zur Befundung werden die Original-Schnittbilder herangezogen
- die Erstellung von geeigneten Rekonstruktionen (insbesondere Maximale Intensitäts-Projektions-Rekonstruktionen) zur sicheren Befunddokumentation ist obligat
- eine repräsentative Auswahl diagnoserelevanter Original-Schnittbilder und Rekonstruktionen ist zu archivieren.

FÜR NIEDERGELASSENE/ERMÄCHTIGTE ÄRZTE:

- Genehmigungsbescheid/e der Kassenärztlichen Vereinigung

Erweiterter Landesausschuss Rheinland-Pfalz nach § 116b Abs. 3 SGB V

MRSA

(Qualitätssicherungsvereinbarung MRSA gemäß § 135 Absatz 2 SGB V)

Die unten stehenden fachlichen Nachweise sind für folgende Ärzte des interdisziplinären Teams beigefügt, die diese Leistungen erbringen:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Für Krankenhausärzte/niedergelassene Ärzte/ermächtigte Ärzte:

Anforderungen an die fachliche Befähigung

Zusatzweiterbildung **Infektiologie**

oder

MRSA-Zertifizierung

Fortbildungsseminar „Ambulante MRSA-Versorgung“ (Dauer mindestens 3 Stunden)

oder

Online-Training mit abschließendem Fragebogen-Test

Erweiterter Landesausschuss Rheinland-Pfalz nach § 116b Abs. 3 SGB V

Nuklearmedizin

(entsprechend der Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen gemäß § 135 Absatz 2 SGB V zur Durchführung von Untersuchungen in der diagnostischen Radiologie und Nuklearmedizin und von Strahlentherapie)

Die unten stehenden fachlichen Nachweise sind für folgende Ärzte des interdisziplinären Teams beigefügt, die diese Leistungen erbringen:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

FÜR KRANKENHAUSÄRZTE:

1. Anforderungen an die fachliche Befähigung

- Facharzturkunde Nuklearmedizin der Ärztekammer

und

- Fachkundebescheinigung nach § 30 Strahlenschutzverordnung

und

- Umgangsgenehmigung nach der Strahlentherapieverordnung

2. Anforderungen an die apparative Ausstattung

Zum Nachweis der apparativen Ausstattung ist von den Krankenhäusern eine Erklärung des für die Qualitätssicherung Verantwortlichen vorzulegen, aus der sich ergibt, dass bei Geräten mit einem Alter von weniger als vier Jahren eine Gewährleistungserklärung des Herstellers und für Geräte mit einem Alter von mehr als vier Jahren zusätzliche Wartungsnachweise vorliegen.

Aus den Gewährleistungserklärungen des Herstellers muss ersichtlich sein, dass die Anforderungen und Voraussetzungen aus den jeweiligen Qualitätssicherungsvereinbarungen erfüllt werden.

Der Erweiterte Landesausschuss behält sich vor, die entsprechenden Nachweise zur Prüfung der apparativen Ausstattung stichprobenartig anzufordern.

FÜR NIEDERGELASSENE ÄRZTE/ERMÄCHTIGTE ÄRZTE:

- Genehmigungsbescheid/e der Kassenärztlichen Vereinigung

Erweiterter Landesausschuss Rheinland-Pfalz nach § 116b Abs. 3 SGB V

Leistungen der psychosomatischen Grundversorgung

(§ 5 Absatz 6 der Psychotherapie-Vereinbarung (Anlage 1 Bundesmantelvertrag-Ärzte))

Die unten stehenden fachlichen Nachweise sind für folgende Ärzte des interdisziplinären Teams beigefügt, die diese Leistungen erbringen:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

FÜR KRANKENHAUSÄRZTE:

Anforderungen an die fachliche Befähigung

- Nachweis einer mindestens 3-jährigen Erfahrung in selbstverantwortlicher ärztlicher Tätigkeit sowie Kenntnisse in einer psychosomatisch orientierten Krankheitslehre, reflektierte Erfahrungen über die Psychodynamik und therapeutische Relevanz der Arzt-Patient-Beziehung und Erfahrungen in verbalen Interventionstechniken als Behandlungsmaßnahme erworben

und

- Erwerb entsprechende Kenntnisse und Erfahrungen in einem Umfang von insgesamt mindestens 80 Stunden und im Rahmen dieser Gesamtdauer kann gesondert belegt werden:
 - Theorieseminare von mindestens 20-stündiger Dauer, in denen Kenntnisse zur Theorie der Arzt-Patienten-Beziehung, Kenntnisse und Erfahrungen in psychosomatischer Krankheitslehre und der Abgrenzung psychosomatischer Störungen von Neurosen und Psychosen und Kenntnisse zur Krankheit und Familiendynamik, Interaktion Gruppen, Krankheitsbewältigung (Coping) und Differentialindikation von Psychotherapie-Verfahren erworben wurden

und

- Reflexion der Arzt-Patientenbeziehung durch kontinuierliche Arbeit in Balint- oder patientenbezogenen Selbsterfahrungsgruppen von mindestens 30-stündiger Dauer (das heißt bei Balintgruppen mindestens 15 Doppelstunden) in regelmäßigen Abständen über einen Zeitraum von mindestens einem halben Jahr

und

- Vermittlung und Einübung verbaler Interventionstechniken von mindestens 30-stündiger Dauer.

Erweiterter Landesausschuss Rheinland-Pfalz nach § 116b Abs. 3 SGB V

Die Kenntnisse und Erfahrungen müssen in anerkannten Weiterbildungsangeboten und die Reflexion der Arzt-Patient-Beziehung bei anerkannten Balint-Gruppenleitern beziehungsweise anerkannten Supervisoren erworben worden sein. Hierbei ist zu beachten, dass die Balint- oder patientenzentrierte Selbsterfahrungsgruppe mit einer regelmäßigen Frequenz und kontinuierlich über mindestens ein halbes Jahr hinweg stattfinden muss.

FÜR NIEDERGELASSENE/ERMÄCHTIGTE ÄRZTE:

- Genehmigungsbescheid/e der Kassenärztlichen Vereinigung

Erweiterter Landesausschuss Rheinland-Pfalz nach § 116b Abs. 3 SGB V

Schmerztherapie

(entsprechend der Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen gemäß § 135 Absatz 2 SGB V zur Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten)

Die unten stehenden fachlichen Nachweise sind für folgende Ärzte des interdisziplinären Teams beigefügt, die diese Leistungen erbringen:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

FÜR KRANKENHAUSÄRZTE:

1. Anforderungen an die fachliche Befähigung

- Berechtigung zum Führen eines **klinischen Faches**. Folgendes klinisches Fach wird geführt:

oder

- Berechtigung zum Führen der Zusatzqualifikation "**spezielle Schmerztherapie**"

und

- regelmäßige Teilnahme -mindestens achtmal- an einer interdisziplinären Schmerzkonferenz gem. § 5 Absatz 3 der Qualitätssicherungsvereinbarung innerhalb von zwölf Monaten vor Antragstellung.

und

- Genehmigung zur Teilnahme an der psychosomatischen Grundversorgung gem. § 5 Absatz 6 der Psychotherapie-Vereinbarung (Anlage 1 BMV/Ä/EKV).

Sofern die Prüfung zu Erlangung der Anerkennung der Zusatzweiterbildung "Spezielle Schmerztherapie" länger als 48 Monate zurückliegt, ist abschließend die erfolgreiche Teilnahme an einem Kolloquium vor der Schmerztherapie-Kommission erforderlich.

2. Anforderungen an den schmerztherapeutischen Arzt

- Anforderungen gemäß Schmerztherapie-Vereinbarung, Abschnitt C, § 5 werden erfüllt.

Erweiterter Landesausschuss Rheinland-Pfalz nach § 116b Abs. 3 SGB V

Folgende nicht delegationsfähige Behandlungsverfahren sind verpflichtend einzusetzen:

- Pharmakotherapie
- Therapeutische Lokalanästhesie
- Psychosomatische Grundversorgung
- Stimulationstechniken (zum Beispiel TENS)
- Koordination und Einleitung von psycho- und physiotherapeutischen Maßnahmen

Die Einleitung und Koordination der nachstehenden flankierenden therapeutischen Maßnahmen bzw. deren Durchführung sind indikationsbezogen zu gewährleisten (fakultative schmerztherapeutische Behandlungsverfahren).

Nicht vorgehaltene fakultative schmerztherapeutische Behandlungsverfahren, welche ggf. in Kooperation mit anderen Ärzten erbracht werden, sind zu benennen:

■ Manuelle Untersuchungs- und Behandlungsverfahren

- halte ich selbst vor
 - erbringe ich in Kooperation mit:
-

■ Physikalische Therapie

- halte ich selbst vor
 - erbringe ich in Kooperation mit:
-

■ Therapeutische Leitungs-, Plexus- und rückenmarksnahe Anästhesien

- halte ich selbst vor
 - erbringe ich in Kooperation mit:
-

■ Sympathikusblockaden

- halte ich selbst vor
 - erbringe ich in Kooperation mit:
-

■ Rückenmarksnahe Opioidapplikation

- halte ich selbst vor
 - erbringe ich in Kooperation mit
-

Erweiterter Landesausschuss Rheinland-Pfalz nach § 116b Abs. 3 SGB V

- Denervationsverfahren und/oder augmentative Verfahren (z. B. Neurolyse, zentrale Stimulation)
 - halte ich selbst vor
 - erbringe ich in Kooperation mit
-

- Übende Verfahren (z. B. Autogenes Training)
 - halte ich selbst vor
 - erbringe ich in Kooperation mit
-

- Hypnose
 - halte ich selbst vor
 - erbringe ich in Kooperation mit
-

- Ernährungsberatung
 - halte ich selbst vor
 - erbringe ich in Kooperation mit
-

- minimal-invasive Interventionen
 - halte ich selbst vor
 - erbringe ich in Kooperation mit
-

- operative Therapie
 - halte ich selbst vor
 - erbringe ich in Kooperation mit
-

- Entzugsbehandlung bei Medikamentenabhängigkeit
 - halte ich selbst vor
 - erbringe ich in Kooperation mit
-

- Anforderungen an die Dokumentation werden erfüllt:
 - Eingangserhebung mittels von den Fachgesellschaften konsentierten Schmerzfragebogen

Erweiterter Landesausschuss Rheinland-Pfalz nach § 116b Abs. 3 SGB V

- Art, Schwere und Ursache der zu Grunde liegenden Erkrankung und der bestehenden Komorbiditäten
- Zeitdauer des Schmerzleidens mit Angabe des Chronifizierungsstadiums
- Psychosomatische bzw. psychopathologische Auswirkungen und Behandlungsverlauf
- Therapeutische Maßnahmen
- Kontrolle des Verlaufes nach standardisierten Verfahren (Schmerzfragebogen)
- Verwendung von standardisierten und evaluierten Schmerztagebüchern

3. Anforderungen an die apparative Ausstattung

- Reanimationseinheit einschließlich Defibrillator
- EKG- und Pulsmonitoring an jedem Behandlungsplatz, an dem invasive Verfahren durchgeführt werden

Zum Nachweis der apparativen Ausstattung ist von den Krankenhäusern eine Erklärung des für die Qualitätssicherung Verantwortlichen vorzulegen, aus der sich ergibt, dass bei Geräten mit einem Alter von weniger als vier Jahren eine Gewährleistungserklärung des Herstellers und für Geräte mit einem Alter von mehr als vier Jahren zusätzliche Wartungsnachweise vorliegen.

Aus den Gewährleistungserklärungen des Herstellers muss ersichtlich sein, dass die Anforderungen und Voraussetzungen aus den jeweiligen Qualitätssicherungsvereinbarungen erfüllt werden.

Der Erweiterte Landesausschuss behält sich vor, die entsprechenden Nachweise zur Prüfung der apparativen Ausstattung stichprobenartig anzufordern.

4. Laufende Anforderungen

Folgende räumliche Voraussetzungen werden vorgehalten:

- Rollstuhlgeeignete Praxis
- Überwachungs- und Liegeplätze

FÜR NIEDERGELASSENE/ERMÄCHTIGTE ÄRZTE:

- Genehmigungsbescheid/e der Kassenärztlichen Vereinigung

Strahlentherapie

(entsprechend der Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen gemäß § 135 Absatz 2 SGB V zur Durchführung von Untersuchungen in der diagnostischen Radiologie und Nuklearmedizin und von Strahlentherapie)

Die unten stehenden fachlichen Nachweise sind für folgende Ärzte des interdisziplinären Teams beigefügt, die diese Leistungen erbringen:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

FÜR KRANKENHAUSÄRZTE:

1. Anforderungen an die fachliche Befähigung

- Facharzturkunde für **Strahlentherapie**

und

- erforderliche Fachkunde für den Strahlenschutz nach § 18a Röntgenverordnung (RöV), sowie gegebenenfalls einen Aktualisierungskurs, sofern die Fachkunde vor mehr als 5 Jahren erworben wurde

2. Anforderungen an die apparative Ausstattung

Zum Nachweis der apparativen Ausstattung ist von den Krankenhäusern eine Erklärung des für die Qualitätssicherung Verantwortlichen vorzulegen, aus der sich ergibt, dass bei Geräten mit einem Alter von weniger als vier Jahren eine Gewährleistungserklärung des Herstellers und für Geräte mit einem Alter von mehr als vier Jahren zusätzliche Wartungsnachweise vorliegen.

Aus den Gewährleistungserklärungen des Herstellers muss ersichtlich sein, dass die Anforderungen und Voraussetzungen aus den jeweiligen Qualitätssicherungsvereinbarungen erfüllt werden.

Der Erweiterte Landesausschuss behält sich vor, die entsprechenden Nachweise zur Prüfung der apparativen Ausstattung stichprobenartig anzufordern.

FÜR NIEDERGELASSENE/ERMÄCHTIGTE ÄRZTE:

- Genehmigungsbescheid/e der Kassenärztlichen Vereinigung

Suggestive Techniken Ärzte

(Ärzte gemäß § 5 Absatz 7 der Psychotherapie-Vereinbarung)

Die unten stehenden fachlichen Nachweise sind für folgende Ärzte des interdisziplinären Teams beigefügt, die diese Leistungen erbringen:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

FÜR KRANKENHAUSÄRZTE:

1. Anforderungen an die fachliche Befähigung

- Führen der Gebietsbezeichnung **Psychotherapeutische Medizin** oder **Psychosomatische Medizin und Psychotherapie** oder **Psychiatrie und Psychotherapie** oder der **Zusatzbezeichnung Psychotherapie/Psychoanalyse**

und

- Erwerb eingehender Kenntnisse und praktischer Erfahrungen im Rahmen der Weiterbildung

oder

- Teilnahme an zwei Kursen von jeweils acht Doppelstunden im Abstand von mindestens sechs Monaten in der jeweiligen Technik

FÜR NIEDERGELASSENE/ERMÄCHTIGTE ÄRZTE:

- Genehmigungsbescheid/e der Kassenärztlichen Vereinigung

Suggestive Techniken Psychologische Psychotherapeuten

(psychologische Psychotherapeuten § 5 Absatz 6 der Psychotherapie-Vereinbarung)

Die unten stehenden fachlichen Nachweise sind für folgende Ärzte des interdisziplinären Teams beigefügt, die diese Leistungen erbringen:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

FÜR KRANKENHÄUSER:

Anforderungen an die fachliche Befähigung

- Fachkundenachweis gemäß § 95c SGB V aufgrund einer vertieften Ausbildung mit Erwerb eingehender Kenntnisse und Erfahrungen in der tiefenpsychologisch fundierten oder analytischen Psychotherapie oder Verhaltenstherapie

und

- Erwerb eingehender Kenntnisse und Erfahrungen im Rahmen des Fachkundenachweises gemäß § 95c SGB V in der/den beantragten Technik/en erworben.

oder

- Teilnahme an zwei Kursen von jeweils acht Doppelstunden im Abstand von mindestens sechs Monaten in der jeweiligen Technik

FÜR NIEDERGELASSENE/ERMÄCHTIGTE ÄRZTE:

- Genehmigungsbescheid/e der Kassenärztlichen Vereinigung

Erweiterter Landesausschuss Rheinland-Pfalz nach § 116b Abs. 3 SGB V

Ultraschalldiagnostik

(entsprechend Ultraschall-Vereinbarung gemäß § 135 Absatz 2 SGB V)

Die unten stehenden fachlichen Nachweise sind für folgende Ärzte des interdisziplinären Teams beigefügt, die diese Leistungen erbringen:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

ÜBERSICHT GOP

GOP 33011 EBM:	Gesichts- und Halsweichteile (einschließlich Speicheldrüsen) B-Mode-Verfahren
GOP 33012 EBM:	Schilddrüse B-Mode-Verfahren
GOP 33020 EBM:	Echokardiographie (transthorakal)
GOP 33021/33022 EBM:	Echokardiographie (transthorakal)
GOP 33023 EBM:	Zuschlag Echokardiographie transösophageale Ausführung
GOP 33030 EBM:	Echokardiographie unter physikalischer Stufenbelastung, Kippliege-Ergometer ist nachzuweisen
GOP 33031 EBM:	Echokardiographie unter pharmakodynamischer Stufenbelastung
GOP 33040 EBM:	Thorax transkutan
GOP 33041 EBM	Mamma-Sonographie
GOP 33042 EBM:	Abdomen Jugendliche und Erwachsene
GOP 33042 EBM:	Abdomen Neugeborene, Säuglinge, Kleinkinder, Kinder, Jugendliche
GOP 33043 EBM:	Uro-Genitalorgane
GOP 33044 EBM:	Weibliche Genitalorgane
GOP 33050 EBM:	Bewegungsapparat (ohne Säuglingshüfte)
GOP 33060 EBM:	Extrakranielle hirnversorgende Gefäße (CW-Doppler)
GOP 33061 EBM:	Extremitätenver- und entsorgenden Gefäße (CW-Doppler)
GOP 33063 EBM:	Intrakranielle Gefäße (PW-Doppler)
GOP 33070 EBM:	Extrakranielle hirnversorgende Gefäße (Duplex)
GOP 33071 EBM:	Intrakranielle hirnversorgende Gefäße (Duplex)
GOP 33072 EBM:	Extremitätenver- und entsorgenden Gefäße (Duplex)
GOP 33072 EBM:	Extremitätenentsorgende Gefäße (Duplex)
GOP 33073 EBM:	Abdominelle und retroperitoneale Gefäße sowie Mediastinum (Duplex)
GOP 33074 EBM:	Gefäße des weiblichen Genitalsystems (Duplex)
GOP 33075 EBM:	Zuschlag farbcodierte Untersuchung zu GOP 33070-33074 EBM
GOP 33076 EBM:	Sonographie von Extremitätenvenen
GOP 33080 EBM:	Sonographie von Haut und Subkutis
GOP 33081 EBM:	Sonographie weiterer Organe oder Organteile
GOP 33090 EBM:	Zuschlag Transkavitäre Ausführung
GOP 33091 EBM:	Zuschlag für optische Führungshilfe
GOP 33092 EBM:	Zuschlag für optische Führungshilfe

Erweiterter Landesausschuss Rheinland-Pfalz nach § 116b Abs. 3 SGB V

FÜR KRANKENHAUSÄRZTE:

1. Anforderungen an die fachliche Befähigung

- Facharzturkunde der Landesärztekammer

Anwendungsbereich (AB)	Durchführender Arzt im interdisziplinären Team (Vor- und Nachname):	Fallzahlnachweis – § 4	Fallzahlnachweis – §§ 5 und 6
AB 3.2 Gesichts- und Halsweichteile (einschl. Speicheldrüsen), B-Modus		100 B-Modus-Sonographien der Gesichts- und Halsweichteile Bei Nachweis der Qualifikation im B-Modus-Verfahren eines anderen Anwendungsbereichs: 50 B-Modus-Sonographien der Gesichts- und Halsweichteile	200 B-Modus-Sonographien der Gesichts- und Halsweichteile Bei Nachweis der Qualifikation im B-Modus-Verfahren eines anderen Anwendungsbereichs: 50 B-Modus-Sonographien der Gesichts- und Halsweichteile während einer 2-monatigen ständigen oder 12-monatigen begleitenden Tätigkeit
AB 3.3 Schilddrüse, B-Modus		150 B-Modus-Sonographien der Schilddrüse Bei Nachweis der Qualifikation im B-Modus-Verfahren eines anderen Anwendungsbereichs: 100 B-Modus-Sonographien der Schilddrüse	200 B-Modus-Sonographien der Schilddrüse Bei Nachweis der Qualifikation im B-Modus-Verfahren eines anderen Anwendungsbereichs: 100 B-Modus-Sonographien der Schilddrüse während einer 2-monatigen ständigen oder 12-monatigen begleitenden Tätigkeit
AB. 4.1 Echokardiographie, Jugendliche/Erwachsene, trans-thorakal		400 B-/M-Modus-Echokardiographien oder Belastungsechokardiographien	400 B-/M-Modus-Echokardiographien oder Belastungsechokardiographien
AB 4.2 Echokardiographie, Jugendliche/Erwachsene, transoesophageal		Anforderungen nach AB 4.1 und 50	Anforderungen nach AB 4.1 und 50

Erweiterter Landesausschuss Rheinland-Pfalz nach § 116b Abs. 3 SGB V

Anwendungsbereich (AB)	Durchführender Arzt im interdisziplinären Team (Vor- und Nachname):	Fallzahlnachweis – § 4	Fallzahlnachweis – §§ 5 und 6
AB 4.3 Echokardiologie Neugeborenen, Säuglinge, Kleinkinder, Kinder, Jugendliche, transthorakal		500 B-/M-Modus Echographien oder Belastungsechokardiographien bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern, Kindern, Jugendlichen	500 B-/M-Modus Echographien oder Belastungsechokardiographien bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern, Kindern, Jugendlichen
AB 4.4 Echokardiologie Neugeborenen, Säuglinge, Kleinkinder, Kinder, Jugendliche, transoesophageal		AB 4.3 plus 25 B-/M-Modus	AB 4.3 plus 25 B-/M-Modus
AB 4.5 Belastungsechokardiographie, Jugendliche, Erwachsene		Anforderungen nach AB 4.1 100 Belastungsechokardiographien	Anforderungen nach AB 4.1 100 Belastungsechokardiographien
AB 5.1 Thoraxorgane (ohne Herz), B-Modus, transkutan		Anforderungen nach AB 5.1 100 bzw. 50 im B-Modus-Verfahren eines anderen AB	200 bzw. 50 bei Nachweis im B-Modus-Verfahren eines anderen AB
AB 7.1 Abdomen und Retroperitoneum, Jugendliche/Erwachsene, B-Modus, transkutan		400 bzw. 300 bei Nachweis im B-Modus-Verfahren eines anderen AB	400 bzw. 300 bei Nachweis im B-Modus-Verfahren eines anderen AB
AB 7.2 Abdomen und Retroperitoneum, B-Modus, transkavitär (Rektum)		Anforderungen nach AB 7.1 und 25 B-Modus-Endosonographien (Rektum)	Anforderungen nach AB 7.1 und 25 B-Modus-Endosonographien (Rektum)
AB 7.3 Abdomen und Retroperitoneum, B-Modus, transkavitär (Magen-Darm)		Anforderungen nach AB 7.1 und 25 B-Modus-Endosonographien (Magen-Darm)	Anforderungen nach AB 7.1 und 25 B-Modus-Endosonographien (Magen-Darm)
AB 8.1 Urogenitalorgane, B-Modus, transkutan		200	400 bzw. 200 bei Erfüllung AB 7.1 bzw. 300 bei Nachweis im B-Modus-Verfahren eines anderen AB
AB 8.2 Urogenitalorgane, B-Modus, transkavitär		Anforderungen nach AB 8.1 und 75	Anforderungen nach AB 8.1 und 150
Anwendungsbereich (AB)	Durchführender Arzt im inter-	Fallzahlnachweis	Fallzahlnachweis

Erweiterter Landesausschuss Rheinland-Pfalz nach § 116b Abs. 3 SGB V

	disziplinären Team (Vor- und Nachname):	– § 4	– §§ 5 und 6
AB 8.3 Weibliche Genitalorgane, B-Modus		200	300 bzw. 200 bei Nachweis im B- Modus-Verfahren eines anderen AB
AB 10.1 Bewegungsapparat (ohne Säuglingshüfte), B-Modus		200 B-Modus-Sonographien des Bewegungsapparats	400 B-Modus-Sonographien des Bewegungsapparats Bei Nachweis der Qualifikation im B-Modus-Verfahren eines anderen Anwendungsbereichs: 200 B-Modus-Sonographien des Bewegungsapparats während einer 3-monatigen ständigen oder 18-monatigen begleitenden Tätigkeit
AB 11.1 Venen der Extremitäten (B-Modus)		200 B-Modus-Sonographien der Venen der Extremitäten Bei Nachweis der Qualifikation im B-Modus-Verfahren eines anderen Anwendungsbereichs: 100 B-Modus-Sonographien der Venen der Extremitäten Bei Erfüllung der Voraussetzungen nach AB 20.8 oder AB 20.9 gilt die fachliche Befähigung für die Venen der Extremitäten mit dem B-Modus-Verfahren als nachgewiesen	200 B-Modus-Sonographien der Venen der Extremitäten Bei Nachweis der Qualifikation im B-Modus-Verfahren eines anderen Anwendungsbereichs: 100 B-Modus-Sonographien der Venen der Extremitäten während einer 3-monatigen ständigen oder 18-monatigen begleitenden Tätigkeit Bei Erfüllung der Voraussetzungen nach AB 20.8 oder AB 20.9 gilt die fachliche Befähigung für die Venen der Extremitäten mit dem B-Modus-Verfahren als nachgewiesen

Erweiterter Landesausschuss Rheinland-Pfalz nach § 116b Abs. 3 SGB V

Anwendungsbereich (AB)	Durchführender Arzt im interdisziplinären Team (Vor- und Nachname):	Fallzahlnachweis – § 4	Fallzahlnachweis – §§ 5 und 6
AB 12.1 Haut, B-Modus Subcutis und subkutane Lymphknoten, B-Modus		100 B-Modus-Sonographien der Haut oder 150 B-Modus-Sonographien der Haut und/oder Subcutis	200 B-Modus-Sonographien der Haut oder 150 B-Modus-Sonographien der Haut und/oder Subcutis
AB 20.1 CW-Doppler – extrakranielle hirnversorgende Gefäße		100 CW-Doppler-Sonographien der extrakraniellen hirnversorgenden Gefäße Bei Nachweis der Qualifikation im CW-Doppler- Verfahren eines anderen Anwendungsbereichs: 50 CW-Doppler-Sonographien der extrakraniellen hirnversorgenden Gefäße	200 CW-Doppler-Sonographien der extrakraniellen hirnversorgenden Gefäße Bei Nachweis der Qualifikation im CW-Doppler- Verfahren eines anderen Anwendungsbereichs: 50 CW-Doppler-Sonographien der extrakraniellen hirnversorgenden Gefäße während einer 2- monatigen ständigen oder 12-monatigen begleitenden Tätigkeit
AB 20.2 CW-Doppler – extre- mitätenversorgende Gefäße		200, davon 100 Arterien und 100 Venen	200 bzw. 100 bei Nachweis im CW-Dopplerverfahren eines anderen AB
AB 20.3 CW-Doppler – extremitä- tenentsorgende Gefäße		100 bzw. 50 bei Nachweis im CW-Doppler- verfahren eines anderen AB	100 bzw. 50 bei Nachweis im CW-Dopplerverfahren eines anderen AB
AB 20.5 PW-Doppler – intrakranielle hirnversorgende Gefäße		100 PW-Doppler-Sonographien der intrakraniellen hirnversorgenden Gefäße Bei Nachweis der Qualifikation im PW-Doppler- Verfahren eines anderen Anwendungsbereichs: 50 PW-Doppler-Sonographien der intrakraniellen hirnversorgenden Gefäße	200 PW-Doppler-Sonographien der intrakraniellen hirnversorgenden Gefäße Bei Nachweis der Qualifikation im PW-Doppler- Verfahren eines anderen Anwendungsbereichs: 100 PW-Doppler-Sonographien der intrakraniellen hirnversorgenden Gefäße
AB 20.6 Duplex-Verfahren - extrakranielle hirnversorgende Gefäße		100 Duplex-Sonographien der extrakraniellen hirnversorgenden Gefäße Bei Nachweis der Qualifikation im Duplex- Verfahren eines anderen Anwendungsbereichs: 50 Duplex-Sonographien der extrakraniellen hirnversorgenden Gefäße	200 Duplex-Sonographien der extrakraniellen hirnversorgenden Gefäße Bei Nachweis der Qualifikation im Duplex-Verfahren eines anderen Anwendungsbereichs: 50 Duplex-Untersuchungen der extrakraniellen hirnversorgenden Gefäße während einer 2- monatigen ständigen oder 12-monatigen begleitenden Tätigkeit
Anwendungsbereich (AB)	Durchführender Arzt im inter-	Fallzahlnachweis	Fallzahlnachweis

Erweiterter Landesausschuss Rheinland-Pfalz nach § 116b Abs. 3 SGB V

	disziplinären Team (Vor- und Nachname):	– § 4	– §§ 5 und 6
AB 20.7 Duplex-Verfahren – intrakranielle hirnversorgende Gefäße		100 Duplex-Sonographien der intrakraniellen hirnversorgenden Gefäße Bei Nachweis der Qualifikation im Duplex-Verfahren eines anderen Anwendungsbereiches: 50 Duplex-Sonographien der intrakraniellen hirnversorgenden Gefäße	Erfüllung der Voraussetzungen nach AB 20.5 100 Duplex-Sonographien der intrakraniellen hirnversorgenden Gefäße Bei Nachweis der Qualifikation im Duplex-Verfahren eines anderen Anwendungsbereiches: 50 Duplex-Sonographien der intrakraniellen hirnversorgenden Gefäße
AB 20.8 Duplex-Verfahren – extremitätenver-/entsorgende Gefäße		100 extremitätenversorgende und 100 extremitätenentsorgende Gefäße bzw. 50 bei Nachweis im Duplex-Verfahren eines anderen AB	200 und 200 bzw. 50 und 50 bei Nachweis im Duplex-Verfahren eines anderen AB
AB 20.9 Duplex-Verfahren – extremitätenentsorgende Gefäße		100 bzw. 50 bei Nachweis im Duplex-Verfahren eines anderen AB	100 bzw. 50 bei Nachweis im Duplex-Verfahren eines anderen AB
AB 20.10 Duplex-Verfahren – abdominelle und retro- peritoneale Gefäße sowie Mediastinum		100	Anforderungen nach AB 7.1 oder AB 7.4 sowie 200
AB 20.11 Duplex-Verfahren – Gefäße des weiblichen Genitalsystems		200 bzw. 100 bei Nachweis im Duplex-Verfahren eines anderen AB	Anforderungen nach AB 8.3 sowie 200 bzw. 100 bei Nachweis im Duplex-Verfahren eines anderen AB
AB 21.1 Doppler-Echokardiographie (einschl. Duplex), Jugendliche, Erwachsene, transthorakal		Anforderungen nach AB 4.1 und 100	Anforderungen nach AB 4.1 und 200
AB 21.2 Doppler-Echokardiographie (einschl. Duplex), Jugendliche, Erwachsene transoesophageal		Anforderungen nach AB 4.2 und 50	Anforderungen nach AB 4.2 und 50

Die notwendigen Mindestzahlen sind auf Anforderung nachzuweisen.

2. Anforderungen an die apparative Ausstattung

Zum Nachweis der apparativen Ausstattung ist von den Krankenhäusern eine Erklärung des für die Qualitätssicherung Verantwortlichen vorzulegen, aus der sich ergibt, dass bei Geräten mit einem Alter von weniger als vier Jahren eine Gewährleistungserklärung des Herstellers und für Geräte mit einem Alter von mehr als vier Jahren zusätzliche Wartungsnachweise vorliegen.

Aus den Gewährleistungserklärungen des Herstellers muss ersichtlich sein, dass die Anforderungen und Voraussetzungen aus den jeweiligen Qualitätssicherungsvereinbarungen erfüllt werden.

Der Erweiterte Landesausschuss behält sich vor, die entsprechenden Nachweise zur Prüfung der apparativen Ausstattung stichprobenartig anzufordern.

3. Laufende Anforderungen

- Bereitschaft zur Teilnahme an den stichprobenhaften Überprüfungen der schriftlichen und bildlichen Dokumentationen zu abgerechneten Ultraschalluntersuchungen, § 11 Ultraschallvereinbarung und Anlage V Ultraschallvereinbarung.

FÜR NIEDERGELASSENE/ERMÄCHTIGTE ÄRZTE:

- Genehmigungsbescheid/e der Kassenärztlichen Vereinigung

Zytologische Untersuchungen von Abstrichen der Zervix

(entsprechend Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen gemäß § 135 Absatz 2 SGB V zur zytologischen Untersuchung von Abstrichen der Zervix)

Die unten stehenden fachlichen Nachweise sind für folgende Ärzte des interdisziplinären Teams beigefügt, die diese Leistungen erbringen:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

FÜR KRANKENHAUSÄRZTE:

1. Anforderungen an die fachliche Befähigung

Fachliche Befähigung des zytologieverantwortlichen Arztes:

- Berechtigung zum Führen der Gebietsbezeichnung **Pathologie**

und

- Nachweis einer mindestens halbjährigen ganztägigen Tätigkeit oder einer vom Umfang her vergleichbaren, maximal 2-jährigen berufsbegleitenden Tätigkeit in der zytologischen Diagnostik in einem zytologischen Labor, das den Anforderungen dieser Qualitätssicherungsvereinbarung entspricht, mit der persönlichen Beurteilung von mindestens 5.000 Fällen aus der gynäkologischen Exfoliativ-Zytologie, in denen ggf. unter Einbeziehung einer Lehrsammlung mindestens 200 Fälle von Zervixkarziomen oder deren Vorstadien enthalten sein müssen

und

- erfolgreiche Teilnahme an einer Präparateprüfung nach dieser Qualitätssicherungsvereinbarung.

Als Substitut für die erfolgreiche Teilnahme an der Präparateprüfung wird auch der Nachweis über eine bestehende Weiterbildungsbefugnis bezogen auf das Fachgebiet „Pathologie“ akzeptiert, wenn im Bereich der Zervix-Zytologie auch weitergebildet wird.

Das zytologische Labor muss folgende Anforderungen erfüllen:

- im zytologischen Labor muss der anleitende Arzt die Voraussetzungen für die fachliche Befähigung zur zytologischen Untersuchung von Abstrichen der Zervix uteri erfüllen sowie mindestens 2 Jahre in der gynäkologischen Diagnostik tätig gewesen sein
- die Einrichtung muss über eine Lehrsammlung mit mindestens 200 Präparaten verfügen, in der eine repräsentative Auswahl von Präparaten enthalten ist, die negative, unklare und positive Zellbilder beinhaltet
- in der Einrichtung müssen jährlich mindestens 12.000 Fälle beurteilt werden. Einrichtungen, die zytologische Präparate von gynäkologischen Fachabteilungen zur Beurteilung

erhalten, sind geeignet, wenn sie mindestens 6.000 Fälle im Jahr befunden, die einen hohen Anteil histologisch abklärungsbedürftiger Befunde aufweisen.

Fachliche Befähigung der Präparatebefunder:

- erfolgreich abgeschlossene Ausbildung als „Zytologisch tätige Assistent(in)“ (ZTA) an Fachschulen für ZTA

oder

- Erfolgreich abgeschlossene staatliche Prüfung als „Medizinisch-technische(r) Laboratoriumsassistent(in)“ (MTA-L) an einer staatlich anerkannten Lehreinrichtung mit einer anschließenden ganzjährigen einjährigen praktischen Tätigkeit in einer Laboreinrichtung der Zervix-Zytologie. In dieser Zeit müssen mindestens 3.000 Fälle der gynäkologischen Exfoliativ-Zytologie selbstständig vorgemustert worden sein.
- Die vorgelegten Zeugnisse müssen Angaben darüber enthalten, dass theoretische Kenntnisse und praktische Erfahrungen in folgenden Bereichen erworben wurden:
 - systematische Präparatevormusterung
 - technische Beurteilung der Präparate auf ihre Brauchbarkeit zur ärztlichen Diagnostik
 - Erkennung verschiedener Floren und Hinweiszeichen auf Krankheitserreger
 - Erkennung der verschiedenen Zelltypen einschließlich der Erkennung von Endozervikalzellen

2. Anforderungen an die apparative Ausstattung

Zum Nachweis der apparativen Ausstattung ist von den Krankenhäusern eine Erklärung des für die Qualitätssicherung Verantwortlichen vorzulegen, aus der sich ergibt, dass bei Geräten mit einem Alter von weniger als vier Jahren eine Gewährleistungserklärung des Herstellers und für Geräte mit einem Alter von mehr als vier Jahren zusätzliche Wartungsnachweise vorliegen.

Aus den Gewährleistungserklärungen des Herstellers muss ersichtlich sein, dass die Anforderungen und Voraussetzungen aus den jeweiligen Qualitätssicherungsvereinbarungen erfüllt werden.

Der Erweiterte Landesausschuss behält sich vor, die entsprechenden Nachweise zur Prüfung der apparativen Ausstattung stichprobenartig anzufordern.

FÜR NIEDERGELASSENE/ERMÄCHTIGTE ÄRZTE:

- Genehmigungsbescheid/e der Kassenärztlichen Vereinigung