

E-Mail genehmigung@kv-rlp.de
Fax 06131 326-327
Telefon 06131 326-326

www.kv-rlp.de/239334

A N T R A G

zur Ausführung und Abrechnung von Untersuchungen in der Mammographie

Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 135 Abs. 2 SGB V
zur kurativen Mammographie

I. Angaben zum Leistungserbringer

.....
ggf. Titel Vorname, Name

geb. am

.....
Gebiets- oder Facharztbezeichnung

.....
Wohnungsanschrift (falls die vertragsärztliche Tätigkeit noch nicht aufgenommen wurde)

Telefon

.....
E-Mail-Adresse

.....
Betriebsstätte (PLZ Ort, Straße, Hausnummer)

Telefon

.....
Nebenbetriebsstätte (PLZ Ort, Straße, Hausnummer)

Telefon

.....
weitere Nebenbetriebsstätte

Im Bereich der KV RLP tätig ab/seit:

LANR (falls bekannt)

- Einzelpraxis
- Berufsausübungsgemeinschaft
- Ermächtigter Krankenhausarzt
- Angestellter Arzt

II. Untersuchungsumfang - Bitte je Betriebsstätte/Nebenbetriebsstätte ausfüllen

Ich beantrage folgende Leistungen in der

Betriebsstätten-/Nebenbetriebsstätten-Nr.

Ort, Straße, Hausnummer

EBM GOP

- 34270 Mammographie
- 34271 Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 34270 für die präoperative Markierung unter radiologischer Kontrolle bei nicht tastbarem Befund und/oder Mammastanzbiopsie unter radiologischer Kontrolle bei nicht tastbarem Befund
- 34272 Mammateilaufnahme(n)
- 34273 Röntgenuntersuchung eines Mammapräparates

III. Fachliche Anforderungen

Die Berechtigung zur Ausführung und Abrechnung von Untersuchungen in der Mammographie wurde bereits von einer anderen Kassenärztlichen Vereinigung erteilt.

- ja (bitte Bescheid beifügen) nein

Falls ja. Wurde diese Berechtigung bislang zurückgenommen, zurückgegeben oder widerrufen?

- ja nein

Ich bin zur Führung der Gebietsbezeichnung „Radiologie“ berechtigt.

Ich bin zur Führung der Gebietsbezeichnung „Frauenheilkunde und Geburtshilfe“ mit der Zusatzbezeichnung „Röntgendiagnostik der Mamma“ berechtigt
und

habe die für den Strahlenschutz erforderliche Fachkunde nach § 47 Strahlenschutzverordnung (StrlSchV), die sich nicht nur auf die Notfalldiagnostik bezieht, erworben, sowie ggf. einen Aktualisierungskurs durchgeführt, sofern die Fachkunde vor mehr als 5 Jahren erworben wurde.

Folgende Voraussetzungen werden erfüllt:

- Palpation und Inspektion der Mammæ unter Anleitung bei mindestens 500 Patientinnen.
- Selbständige Befundung der Mammographien unter Anleitung in mindestens 500 Fällen.
- Persönliche Einstellung des Strahlengangs bei mindestens 100 Patientinnen.

Bitte Urkunden sowie Zeugnisse usw. beifügen, sofern diese der KV RLP noch nicht vorliegen.

IV. Apparative Ausstattung

Der Sachverständigenprüfbericht nach der Strahlenschutzverordnung

- ist beigefügt, Prüfbericht-Nr. _____
- liegt der KV RLP bereits vor, Prüfbericht-Nr. _____
- wird nachgereicht.

V. Allgemeines

- Mammographien dürfen im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung erst ab dem Zeitpunkt abgerechnet werden, wenn hierfür die erforderliche Genehmigung durch die KV RLP erteilt wurde. Eine rückwirkende Genehmigung ist nicht möglich. Die Voraussetzungen des EBM sind zusätzlich zu beachten.
- Für Ärzte, die eine Ermächtigung zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung beantragt haben, wird eine Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung in der Mammographie nur im Rahmen des vom Zulassungsausschuss ausgesprochenen Ermächtigungsumfanges wirksam.

Neben den vorgenannten Voraussetzungen ist zum Nachweis der fachlichen Befähigung zur Ausführung von Leistungen der kurativen Mammographie die erfolgreiche Teilnahme an der Beurteilung von Mammographieaufnahmen nach der Vereinbarung obligat.

VI. Antrag auf Teilnahme an der Beurteilung der Fallsammlung

Die Zulassung zur Teilnahme erfolgt erst, wenn der Nachweis über die Erfüllung der übrigen oben aufgeführten Voraussetzungen nach § 3 Abs. 1 Buchstabe b und c der Vereinbarung erbracht wurden.

- Ich habe erfolgreich an der Beurteilung einer Fallsammlung von Screening-Mammographieaufnahmen gemäß Anhang 5 der Anlage 9.2 BMV-Ä teilgenommen. (Bitte Nachweis beifügen).
- Ich beantrage hiermit die Teilnahme an der Beurteilung einer Fallsammlung.

_____ Datum

_____ Unterschrift Leistungserbringer

VII. Auflagen zur Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung der fachlichen Befähigung

Für Ärzte, denen eine Genehmigung zur Ausführung von Leistungen der kurativen Mammographie in der vertragsärztlichen Versorgung erteilt worden ist, bestehen folgende Auflagen zur Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung der fachlichen Befähigung:

- a) Verpflichtung zur Teilnahme am Verfahren zur Fortbildung durch kontrollierte Selbstüberprüfung nach Abschnitt D.
- b) Verpflichtung zur Teilnahme an der Überprüfung der ärztlichen Dokumentation nach Abschnitt E.
- c) Verpflichtung zur Aktualisierung der für den Strahlenschutz erforderlichen Fachkunde nach § 48 Strahlenschutzverordnung (StrlSchV).

Ich erkläre hiermit mein Einverständnis zur Durchführung einer Überprüfung der apparativen Gegebenheiten in der Praxis durch die zuständigen Qualitätssicherungskommissionen nach den Bestimmungen nach § 14 Abs. 7 der Mammographie-Vereinbarung.

Der/Die Unterzeichner versichern die Richtigkeit der vorstehend gemachten Angaben.

Datum

Unterschrift/Stempel des ausführenden Arztes

Datum

Unterschrift/Stempel des Vertragsarztes bzw. der
abrechnenden Stelle (anstellender Vertragsarzt, MVZ,
Institut)

Sofern die apparative Einrichtung eines Krankenhauses, Medizinischen Versorgungszentrums, Institut oder einer Vertragsarztpraxis genutzt wird, bitten wir Sie dies mit Unterschrift und Stempel bestätigen zu lassen.

Datum

Unterschrift/Stempel Krankenhaus

Datum

Unterschrift/Stempel MVZ/Institut

Datum

Unterschrift/Stempel des anstellenden Vertragsarztes