

Bitte zurücksenden an:

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns
CoC Qualitätssicherung
Elsenheimerstr. 39
80687 München

Arztadresse/-stempel

**Antrag eines Facharztes für Allgemeinmedizin
auf Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von Ultraschall-Untersuchungen
im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung
gemäß den Bestimmungen der Ultraschall-Vereinbarung ***

WICHTIGE HINWEISE ZUM ANTRAG

Bitte beachten Sie, dass Sie die beantragte Leistung erst ab dem Tag erbringen und abrechnen dürfen,
an dem Ihnen der Genehmigungsbescheid zugegangen ist.
Bitte helfen Sie uns, Ihren Antrag zügig zu bearbeiten, indem Sie den Antrag vollständig ausfüllen und sämtliche
geforderten Unterlagen beilegen. Vielen Dank.

Die Antragstellung erfolgt für mich persönlich (gilt nicht für angestellte Ärzte)

Name, Vorname des Antragstellers: _____

ANR: _____ UND – soweit bereits vergeben: LANR: _____
(lebenslange Arztnummer)

Ich bin *in Einzelpraxis / Gemeinschaftspraxis* niedergelassener Arzt seit/ab: _____
(nicht Zutreffendes bitte streichen)

Ich bin am Krankenhaus _____ ermächtigter Arzt seit/ab: _____
(Name des KH)

Ich bin im MVZ _____ *Vertragsarzt / leitender Arzt* seit/ab: _____
(Name des MVZ) (nicht Zutreffendes bitte streichen)

_____ Praxisanschrift _____ Telefonnummer

_____ Wohnanschrift _____ Telefonnummer

Die Antragstellung erfolgt für einen angestellten Arzt

Name, Vorname des anstellenden Arztes: _____

ANR: _____ UND – soweit bereits vergeben: LANR: _____
(Abrechnungsnummer) (lebenslange Arztnummer)

Name, Vorname des angestellten Arztes: _____

ANR: _____ UND – soweit bereits vergeben: LANR: _____
(Abrechnungsnummer) (lebenslange Arztnummer)

Ich bin im MVZ _____ *angestellter Arzt* seit/ab: _____
(Name des MVZ)

Ich bin bei dem oben genannten Vertragsarzt angestellt seit/ab: _____

Die beantragten Leistungen werden in folgender/en Betriebsstätte/n erbracht:

(ggf. Beiblatt beilegen, falls mehr als zwei Betriebsstätten)

1. _____
(Adresse)
soweit bereits vergeben: BSNR: _____ (Betriebsstättennummer)

2. _____
(Adresse)
soweit bereits vergeben: BSNR: _____ (Betriebsstättennummer)

Beantragt wird die Genehmigung für folgende Anwendungsbereiche:

1. Gehirn durch die offene Fontanelle und durch die Kalotte (bei Säuglingen)

- Untersuchungen durch die offene Fontanelle
 - mittels B-mode-Verfahren
 - mittels PW-Doppler-Verfahren
- Untersuchungen durch die Kalotte

2. Augen und Augenhöhlen

- 2.1 Gesamte Diagnostik des Auges und der Augenhöhlen
 - mittels A-mode-Verfahren
 - mittels B-mode-Verfahren
 - Laufzeit-Messung
- 2.2 Biometrie der Achsenlänge des Auges und ihrer Teilabschnitte sowie Messungen der Hornhautdicke (Pachymetrie)

3. Nasennebenhöhlen

- Nasennebenhöhlen
 - mittels A-mode-Verfahren
 - mittels B-mode-Verfahren

4. Gesichtsweichteile und Weichteile des Halses (einschl. Speicheldrüsen)

- Gesichtsweichteile und Weichteile des Halses (einschl. Speicheldrüsen)

5. Schilddrüse

- Schilddrüse

Herz

- 6.1 Echokardiographie
 - mittels M-mode-Verfahren
 - mittels B-mode-Verfahren
- 6.1.1 Erwachsene
- 6.1.2 Kinder (einschl. Säuglinge und Kleinkinder)
- 6.2 Doppler-Echokardiographie
 - mittels PW-/CW-Doppler
 - mittels Duplex-Verfahren
 - mittels B-mode-Verfahren mit Farbkodierung
- 6.2.1 Erwachsene
- 6.2.2 Kinder (einschl. Säuglinge und Kleinkinder)
- 6.3 Belastungs- Echokardiographie

7. Thoraxorgane (ohne Herz)

- Thoraxorgane (ohne Herz)
 - Transcutane Diagnostik
 - Endodiagnostik

8. Brustdrüse

- Brustdrüse

Die eingerahmten Felder können in der hausärztlichen Versorgung nicht abgerechnet werden

9. Abdomen und Retroperitoneum (einschl. Nieren)

- Abdomen und Retroperitoneum (einschl. Nieren)
 - Transcutane Diagnostik
 - Endodiagnostik des Gastrointestinaltraktes (einschl. Oesophagus)
- 9.1 **Erwachsene**
- 9.2 **Kinder** (! Bitte beachten Sie - separater Nachweis von zusätzlichen 200 Sonographien bei Kindern erforderlich)

10. Uro-Genitalorgane

- 10.1 Uro-Genitalorgane (ohne weibliche Genitalorgane)
 - Transcutane Diagnostik
 - Endodiagnostik
 - Transcutane Diagnostik des Hodens
- 10.2 Weibliche Genitalorgane
 - Transcutane Diagnostik
 - Endodiagnostik

11. Schwangerschaftsdiagnostik

- Schwangerschaftsdiagnostik (gemäß den Mutterschafts-Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen)
 - Transcutane Diagnostik
 - Endodiagnostik
- 11.1 Geburtshilfliche Basisdiagnostik
- 11.2 Weiterführende differentialdiagnostische sonographische Untersuchung bei Verdacht auf Entwicklungsstörungen oder Verdacht auf fetale Erkrankungen oder erhöhtem Risiko

12. Bewegungsorgane (ohne Säuglingshüften)

- Bewegungsorgane (ohne Säuglingshüften)

13. Säuglingshüften

- Säuglingshüften

14. Gefäßdiagnostik

- 14.1 CW-Doppler-Verfahren
 - 14.1.1 Extrakranielle hirnversorgende Gefäße
 - 14.1.2 Extremitätenversorgende Gefäße
 - 14.1.3 Gefäße des männlichen Genitalsystems
 - 14.1.4 Feto-maternales Gefäßsystem
- 14.2 PW-Doppler-Verfahren
 - 14.2.1 Intrakranielle Gefäße
(ausgenommen Gefäßdiagnostik durch die offene Fontanelle = Anwendungsbereich 1)
- 14.3 Duplexverfahren
 - (einschl. Farbkodierung)
 - 14.3.1 Extrakranielle hirnversorgende Gefäße
 - 14.3.2 Extremitätenversorgende Gefäße
 - 14.3.3 Abdominelle und retroperitoneale Gefäße sowie Medastinum
 - 14.3.4 Gefäße des weiblichen Genitalsystems
 - 14.3.5 Fetale Echokardiographie
 - 14.3.6 Feto-maternales Gefäßsystem
- 14.4 B-mode-Verfahren
 - 14.4.1 Venen der Extremitäten

Sonstiger Anwendungsbereich:

- Intrakranielle Gefäße - Duplex-Verfahren (Nr. 33071 EBM)
(ausgenommen Gefäßdiagnostik durch die offene Fontanelle = Anwendungsbereich 1)
- Gefäße des männlichen Genitalsystems - PW-Doppler-Verfahren (Nr. 33064 EBM)

Die eingerahmten Felder können in der hausärztlichen Versorgung nicht abgerechnet werden

§ 4 Erwerb der fachlichen Befähigung nach der Weiterbildungsordnung

Die Weiterbildung in der Ultraschalldiagnostik für den Erwerb eingehender Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten hat nach der Weiterbildungsordnung im Fachgebiet Allgemeinmedizin stattgefunden.

- Ich erfülle die Voraussetzungen nach § 4 und habe die fachliche Befähigung durch die Vorlage ausreichender Zeugnisse gemäß § 11 Abs. 1 nachgewiesen.

§ 5 Erwerb der fachlichen Befähigung in einer ständigen oder begleitenden Tätigkeit

Die erforderlichen Kenntnisse wurden erworben durch eine

- mindestens 4-monatige ständige Tätigkeit unter Anleitung bei einem zur Weiterbildung nach der Weiterbildungsordnung entsprechend ermächtigten Arzt oder bei einem gemäß § 7 in der Ultraschalldiagnostik qualifizierten Arzt.

oder

- mindestens 24-monatige begleitende Tätigkeit unter Anleitung bei einem zur Weiterbildung nach der Weiterbildungsordnung entsprechend ermächtigten Arzt oder bei einem gemäß § 7 in der Ultraschalldiagnostik qualifizierten Arzt.
- Ich erfülle die in § 5 Abs. 2 genannten Anforderungen und gegebenenfalls Zusatzanforderungen für den jeweiligen Anwendungsbereich.
- Ich erfülle die Voraussetzungen nach § 5 und weise meine fachliche Befähigung durch die Vorlage ausreichender Zeugnisse gemäß § 11 Abs. 1 nach.
- Mir ist bekannt, dass nach Erfüllung der genannten Voraussetzungen die fachliche Befähigung in einem Kolloquium gemäß § 11 Abs. 4 abschließend nachzuweisen ist.

§ 6 Erwerb der fachlichen Befähigung durch Ultraschallkurse

Die erforderlichen Kenntnisse wurden erworben durch Teilnahme an Kursen, die unter Leitung eines gemäß § 7 a-d (Qualifikation der Ausbilder) in der Ultraschalldiagnostik qualifizierten Ausbilders stattgefunden haben und zwar

- Grundkurs vom bis bei
- Aufbaukurs vom bis bei
- Abschlusskurs vom bis bei
- Nachweis der in § 5 genannten Untersuchungszahlen unter Anleitung eines gemäß § 7 qualifizierten Ausbilders

oder

- eines Arztes, der die Berechtigung für die Ausführung und Abrechnung von Leistungen in der vertragsärztlichen Versorgung des jeweils in § 5 genannten Anwendungsbereiches besitzt

oder

- bei einem zur Weiterbildung nach der Weiterbildungsordnung entsprechend ermächtigten Arztes
- Nachweis der in § 5 ausgeführten Zusatzanforderungen im jeweiligen Anwendungsbereich
- Mir ist bekannt, dass nach Erfüllung der genannten Voraussetzungen die fachliche Befähigung in einem Kolloquium gemäß § 11 Abs. 4 abschließend nachzuweisen ist.

- Mir ist bekannt, dass für das Kolloquium die Vorlage von 40 Befunddokumentationen, davon 20 pathologische Befunde, vorzulegen sind. Diese sind dem Antrag mit einer Erklärung beigelegt.

Angaben zur apparativen Ausstattung des Untersuchungsgerätes

Für die Durchführung von ultraschalldiagnostischen Untersuchungen benütze ich folgendes Gerät:

Standort des Gerätes

(BSNR): _____

Bilddokumentation: _____

Gemeinsame Apparaturbenutzung:

nein

ja

mit _____

Sollten Sie an mehreren Betriebsstätten Geräte nutzen, bitten wir Sie, eine Aufstellung beizufügen, welches Gerät an welcher Betriebsstätte durch Sie genutzt wird.

Mir ist bekannt, dass die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns die Sonographie-Kommission beauftragen kann, die in Betrieb befindlichen Ultraschallgeräte daraufhin zu überprüfen, ob sie den Bestimmungen der Anlage I der Ultraschall-Vereinbarung entsprechen (§ 9 Abs. 4).

Ich erkläre hiermit, dass ich mit der Durchführung einer solchen Überprüfung einverstanden wäre.

Ich habe zur Kenntnis genommen, dass die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns gem. § 285 Abs. 1 SGB V die vorstehenden Daten zu meiner Person zur Durchführung des beantragten Verwaltungsverfahrens erhebt.

Wichtiger Hinweis:

Für die Entscheidung über Anträge auf genehmigungspflichtige Leistungen kann eine Gebühr erhoben werden. Die Höhe der Kosten richtet sich nach Anlage 1 der Beitrags- und Gebührenordnung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns.

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers /
Unterschrift des angestellten Arztes

*Zusätzlich bei Medizinischem Versorgungszentrum
oder beim Vertragsarzt angestellter Arzt:*

Ort, Datum

Unterschrift des(r) Leiter(s) des MVZ /
Unterschrift anstellender Arzt

Fachkundenachweis Sonographie – Allgemeinmedizin

Name des Antragstellers/
Name des angestellten Arztes _____

Weiterbildungsstätte _____

Abteilung _____

Tätigkeitszeitraum _____

Anwendungs- / Organbereich	Richtzahlen	selbständig unter Anleitung durchgeführte Untersuchungen	Kenntnisse, Erfahrungen und Fähigkeiten erworben Unterschrift des WB-Befugten
1 - Gehirn durch die offene Fontanelle und durch die Kalotte bei Säuglingen	150 B-Mode 50 PW-Doppler		
2.1 - Gesamte Diagnostik des Auges und der Augenhöhlen	250, davon 150 Gewebsdiagnostiken 75 Biometrien 25 Pachymetrien		
2.2 - Biometrie der Achsenlänge des Auges und ihrer Teilabschnitte sowie Messungen der Hornhautdicke	150, davon 50 mit Pachymetrie		
3 - Nasennebenhöhlen	100 A-Mode 200 B-Mode (100)*		

* Bei **vollständigem** Nachweis der Qualifikation **im gleichen Untersuchungs-Verfahren** eines anderen Anwendungsbereiches reduzieren sich ggf. die Anforderungen

Name des Antragstellers/ Name des angestellten Arztes	
--	--

Anwendungs- / Organbereich	Richtzahlen	selbständig unter Anleitung durchgeführte Untersuchungen	Kenntnisse, Erfahrungen und Fähigkeiten erworben Unterschrift des WB-Befugten
4 - Gesichteweichteile und Weichteile des Halses (einschl. Speicheldrüsen)	200 (100)*		
5 - Schilddrüse	200 (100)*		
6.1.1 - Herz (Erwachsene) - Echokardiographie im B-/M-Mode-Verfahren	400		
6.1.2 - Herz (Kinder, einschl. Säuglinge und Kleinkinder) - Echokardiographie im B-/M-Mode-Verfahren	400		
6.2.1 - Herz (Erwachsene) - Doppler-Echokardiographie im PW-/CW-Doppler- bzw. Duplex- bzw. B-Mode-Verfahren mit Farbkodierung	200		
6.2.2 - Herz (Kinder, einschl. Säuglinge und Kleinkinder) - Doppler-Echokardiographie im PW-/CW-Doppler- bzw. Duplex- bzw. B-Mode-Verfahren mit Farbkodierung	300		
6.3 - Belastungs-Echokardiographie	100		
7 - Thoraxorgane (ohne Herz)	200 (100)*		
8 - Brustdrüse	200		
	Die Tätigkeit umfasste die gesamte Mammadiagnostik (Palpation, Punktion, Mammographie)		

* Bei **vollständigem** Nachweis der Qualifikation **im gleichen Untersuchungs-Verfahren** eines anderen Anwendungsbereiches reduzieren sich ggf. die Anforderungen

Name des Antragstellers/ Name des angestellten Arztes	
--	--

Anwendungs- / Organbereich	Richtzahlen	selbständig unter Anleitung durchgeführte Untersuchungen	Kenntnisse, Erfahrungen und Fähigkeiten erworben Unterschrift des WB-Befugten
9.1 - Abdomen und Retroperitoneum (einschl. Nieren) bei Erwachsenen	400 (300)*		
9.2 - Abdomen und Retroperitoneum (einschl. Nieren) bei Kindern	400 (300 ggf. 200)*		
10.1 - Uro-Genitalorgane (ohne weibliche Genitalorgane)	400 (300 ggf. 200)*		
10.2 - Weibliche Genitalorgane	300 (200)*		
11.1 - Geburtshilfliche Basisdiagnostik	300		
11.2 - Weiterführende differentialdiagnostische sonographische Untersuchung bei Verdacht auf Entwicklungsstörungen oder Verdacht auf fetale Erkrankungen oder erhöhtem Risiko	200, davon 30 Fehlbildungen		
12 - Bewegungsorgane (ohne Säuglingshöften)	400 (300)*		
13 - Säuglingshöften	200		
14.1.1 - Extrakranielle hirnversorgende GefäÙe im CW-Doppler-Verfahren	200 (100*)		
14.1.2 - Extremitätenversorgende GefäÙe im CW-Doppler-Verfahren	100 Arterien (50)* 100 Venen (50)*		
14.1.3 - GefäÙe des männlichen Genitalsystems im CW-Doppler-Verfahren	200 (100)*		

* Bei **vollständigem** Nachweis der Qualifikation **im gleichen Untersuchungs-Verfahren** eines anderen Anwendungsbereiches reduzieren sich ggf. die Anforderungen

Name des Antragstellers/ Name des angestellten Arztes	
--	--

Anwendungs- / Organbereich	Richtzahlen	selbständig unter Anleitung durchgeführte Untersuchungen	Kenntnisse, Erfahrungen und Fähigkeiten erworben Unterschrift des WB-Befugten
14.1.4 - Feto-maternales Gefäßsystem im CW-Doppler-Verfahren	100		
14.2.1 - Intrakranielle Gefäße im PW-Doppler-Verfahren	200		
14.3.1 - Extrakranielle hirnversorgende Gefäße im Duplex-Verfahren	200 (100)*		
14.3.2 - Extremitätenversorgende Gefäße im Duplex-Verfahren	200 Arterien (100)* 200 Venen (100)*		
14.3.3 - Abdominelle und retroperitoneale Gefäße sowie Mediastinum im Duplex-Verfahren	200		
14.3.4 - Gefäße des weiblichen Genitalsystems im Duplex-Verfahren	200 (100)*		
14.3.5 - Fetale Echokardiographie im Duplex-Verfahren	100		
14.3.6 - Feto-maternales Gefäßsystem im Duplex-Verfahren	100		
14.4.1 - Venen der Extremitäten im B-Mode-Verfahren	200 (100)*		

* Bei **vollständigem** Nachweis der Qualifikation **im gleichen Untersuchungs-Verfahren** eines anderen Anwendungsbereiches reduzieren sich ggf. die Anforderungen

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift des Weiterbildungsbefugten