

Antrag - Ultraschalldiagnostik

Ultraschallvereinbarung gemäß § 135 Abs. 2 SGB V

Bitte beachten Sie, dass Sie die beantragten Leistungen erst ab dem Tag erbringen und abrechnen dürfen, zu dem Ihnen die Genehmigung erteilt worden ist.
Fügen Sie dem Antrag bitte die erforderlichen Nachweise bei.
Bitte senden Sie den vollständigen Antrag an o.g. E-Mail oder alternativ an die KV Bremen, Schwachhauser Heerstraße 26/28, 28209 Bremen.

I. Angaben zum Leistungserbringer

ggf. Titel, Vorname, Name	
Wohnanschrift (falls die vertragsärztliche Tätigkeit noch nicht aufgenommen wurde)	
E-Mail-Adresse	
Telefonnummer	
Betriebsstätte (PLZ, Ort, Straße, Hausnummer)	
Nebenbetriebsstätte (PLZ, Ort, Straße, Hausnummer)	
weitere Nebenbetriebsstätte	

Im Bereich der KV HB tätig ab/seit	
LANR (falls bekannt)	

- ☐ Einzelpraxis
- ☐ Berufsausübungsgemeinschaft
- ☐ Ermächtigter Krankenhausarzt
- ☐ Angestellter Arzt

II. Leistungsumfangsumfang und fachliche Anforderungen

Unter jedem Anwendungsbereich (AB) finden Sie die Voraussetzungen entsprechend der Ultraschall-Vereinbarung. Sofern Sie die beantragten AB im Rahmen Ihrer Weiterbildung gemäß Weiterbildungsordnung durchgeführt haben, gilt § 4. Sollte dies nicht zutreffen, so gelten § 5 oder § 6 der Ultraschall-Vereinbarung. Gemäß § 5 und § 6 ist zusätzlich die Teilnahme an einem Kolloquium vor der Qualitätssicherungskommission Ultraschall der KV Bremen notwendig. Die Termine für die Kolloquien werden nach Prüfung des Antrages durch die KV Bremen vereinbart.

Ich beantrage die Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung der nachstehenden angekreuzten ultraschalldiagnostischen Leistungen:

AB 1.1. Gehirn durch die offene Fontanelle B-Modus

☐ GOP 33052 EBM - Sonographie offene Fontanelle beim Neugeborenen, Säugling oder Kleinkind
§4) 100 Sonographien des Gehirns durch die offene Fontanelle, §5) und §6) 150 Sonographien des Gehirns durch die offene Fontanelle

AB 2.1 Gesamte Diagnostik des Auges

☐ GOP 33000 EBM - Sonographie des Auges
§4) 200 Sonographien des Auges, davon 100 Untersuchungen zur Gewebedarstellung, 50 Biometrien der Achsenlänge und 25 Hornhautdickenmessungen, §5) und §6) 250 Sonographien des Auges, davon 150 Untersuchungen zur Gewebedarstellung, 75 Biometrien der Achsenlänge und 25 Hornhautdickenmessung

AB 2.2 Biometrie des Auges sowie Messungen der Hornhautdicke

☐ GOP 33001 EBM - Ultraschall-Biometrie des Auges
☐ GOP 33002 EBM - Ultraschall-Pachymetrie der Hornhaut eines Auges
§4) 50 Biometrien der Achsenlänge und 25 Hornhautdickenmessungen, §5) und §6) 75 Biometrien der Achsenlänge und 25 Hornhautdickenmessungen

AB 3.1 Nasennebenhöhlen, A-Modus

☐ GOP 33010 EBM - Nasennebenhöhlen – Sonographie, A-Mode-Verfahren
§4), §5) und §6) 100 Sonographien der Nasennebenhöhlen¹

AB 3.1 Nasennebenhöhlen, B-Modus

☐ GOP 33010 EBM - Nasennebenhöhlen – Sonographie, B-Mode-Verfahren
§4) 100 Sonographien der Nasennebenhöhlen¹, §5) und §6) 150 Sonographien der Nasennebenhöhlen¹

AB 3.2 Gesichts- und Halsweichteile (einschl. Speicheldrüse), B-Modus

☐ GOP 33011 EBM - Sonographie der Gesichtsweichteile und/oder Halsweichteile und/oder Speicheldrüsen (mit Ausnahme der Schilddrüse)
§4) 100 Sonographien der Gesichts- und Halsweichteile¹, §5) und §6) 200 Sonographien der Gesichts- und Halsweichteile¹

AB 3.3 Schilddrüse, B-Modus

☐ GOP 33012 EBM - Schilddrüsen - Sonographie
§4) 150 Sonographien der Schilddrüse¹, §5) und §6) 200 Sonographien der Schilddrüse¹

AB 4.1 Echokardiographie*

(Jugendliche, Erwachsene, transthorakal)

☐ GOP 33020 EBM - Echokardiographie (M-Mode- und B-Mode-Verfahren) Jugendliche, Erwachsene (transthorakal)

§4), §5) und §6) 400 B-/M-Modus Echokardiographien oder Belastungsechokardiographien

AB 4.2 Echokardiographie*

(Jugendliche, Erwachsene, transoesophageal)

☐ GOP 33023 EBM - Zuschlag TEE (transösophageale Ausführung)
§4), §5) und §6) Anforderungen nach AB 4.1, 50 transoesophageale Echokardiographien

AB 4.3 Echokardiographie*

(Neugeborene, Säuglinge, Kleinkinder, Kinder, Jugendliche, transthorakal)

☐ GOP 33020 EBM - Echokardiographie (M-Mode- und B-Mode-Verfahren) Neugeborene, Säuglinge, Kleinkinder, Kinder, Jugendliche (transthorakal)

§4, §5) und §6) 500 Echokardiographien oder Belastungsechokardiographien

AB 4.4 Echokardiographie*

(Neugeborene, Säuglinge, Kleinkinder, Kinder, Jugendliche, transoesophageal)

☐ GOP 33023 EBM - Zuschlag TEE (transösophageale Ausführung)

§4), §5) und §6) Anforderungen nach AB 4.3, 25 transoesophageale Echokardiographien

AB 4.5 Belastungsechokardiographie*

(Jugendliche, Erwachsene)

☐ GOP 33030 EBM - Echokardiographie mit physikalischer Stufenbelastung (Jugendliche, Erwachsene mit physikalischer Stufenbelastung Kippliege-Ergometer ist nachzuweisen)

☐ GOP 33031 EBM - Echokardiographie mit pharmakainduzierter Stufenbelastung (Jugendliche, Erwachsene mit pharmakodynamischer Stufenbelastung)

§4), §5) und §6) Anforderungen nach AB 4.1, 100 Belastungsechokardiographien

AB 4.6 Belastungsechokardiographie*

(Neugeborene, Säuglinge, Kleinkinder, Kinder, Jugendliche)

☐ GOP 33030 EBM - Echokardiographie mit physikalischer Stufenbelastung Neugeborene, Säuglinge, Kleinkinder, Kinder, Jugendliche mit physikalischer Stufenbelastung Kippliege-Ergometer ist nachzuweisen

☐ GOP 33031 EBM - Echokardiographie mit pharmakainduzierter Stufenbelastung (Neugeborene, Säuglinge, Kleinkinder, Kinder, Jugendliche mit pharmakodynamischer Stufenbelastung)

§4), §5) und §6) Anforderungen nach AB 4.3, 50 Belastungsechokardiographien

AB 5.1 Thorax (ohne Herz), B-Modus, transkutan

☐ GOP 33040 EBM - Sonographie der Thoraxorgane (transkutan)

§4) 100 Sonographien der Thoraxorgane (ohne Herz)¹, §5) und §6) 200 Sonographien der Thoraxorgane (ohne Herz)¹

AB 5.2 Thorax (ohne Herz), B-Modus, transkavitär

☐ GOP 33090 EBM - Zuschlag transkavitäre Ausführung

§4), §5) und §6) Anforderungen nach AB 5.1, 25 Sonographien der Thoraxorgane (ohne Herz), transkavitär

AB 6.1 Brustdrüse, B-Modus

☐ GOP 33041 EBM - Mamma - Sonographie

§4), §5) und §6) 200 B-Modus-Sonographien der Brustdrüse¹

AB 7.1 Abdomen und Retroperitoneum (einschl. Nieren), B-Modus, transkutan

(Jugendliche, Erwachsene)

☐ GOP 33042 EBM - Abdominelle Sonographie Jugendliche und Erwachsene

§4), §5) und §6) 400 Sonographien von Abdomen und Retroperitoneum (inkl. Nieren)¹

GOP 33105 EBM – Beurteilung der Leber zur Indikationsstellung einer Therapie mit Etranacogen dezaparvovec

AB 7.2 Abdomen und Retroperitoneum, B-Modus, transkavitär (Rektum)

☐ GOP 33090 EBM - Zuschlag transkavitäre Ausführung (Rektum)

§4), §5) und §6) Anforderungen nach AB 7.1, 25 Endosonographien (Rektum)

AB 7.3 Abdomen und Retroperitoneum, B-Modus, transkavitär (Magen-Darm)

☐ GOP 33090 EBM - Zuschlag transkavitäre Ausführung (Magen/Darm)

§4), §5) und §6) Anforderungen nach AB 7.1, 25 Endosonographien (Magen-Darm)

AB 7.4 Abdomen und Retroperitoneum, B-Modus, transkutan

(Neugeborene, Säuglinge, Kleinkinder, Jugendliche)

☐ GOP 33042 EBM - Abdominelle Sonographie Neugeborene, Säuglinge, Kleinkinder, Kinder, Jugendliche

§4) 200 Sonographien von Abdomen und Retroperitoneum (einschl. Nieren)¹, §5) und §6) 400 Sonographien von Abdomen und Retroperitoneum (einschl. Nieren)¹

AB 8.1 Uro-Genitalorgane, B-Modus, transkutan

☐ GOP 33043 EBM - Uro-Genital-Sonographie

§4) 200 Sonographien der Uro-Genitalorgane¹, §5) und §6) 400 Sonographien der Uro-Genitalorgane¹

AB 8.2 Uro-Genitalorgane, B-Modus, transkavitär

☐ GOP 33090 EBM - Zuschlag transkavitäre Ausführung

§4) Anforderungen nach AB 8.1, 75 transkavitäre Sonographien der Uro-Genitalorgane, §5 und §6 Anforderungen nach AB 8.1, 150 transkavitäre Sonographien der Uro-Genitalorgane

AB 8.3 Weibliche Genitalorgane, B-Modus

☐ GOP 33044 EBM - Weibliche Genitalorgane (Fachgruppe Frauenheilkunde)

§4) 200 B-Modus-Sonographien der weiblichen Genitalorgane¹, §5) und §6) 300 Sonographien der weiblichen Genitalorgane

AB 9.1 Geburtshilfliche Basisdiagnostik, B-Modus

☐ GOP 01770/01772 EBM - Geburtshilfliche Basisdiagnostik

§4), §5) und §6) 300 B-Modus-Sonographien der utero-plazento-fetalen Einheit¹

AB 9.1 a Ultraschalluntersuchung mit Biometrie und systematischer Untersuchung der fetalen Morphologie im 2. Trimenon

☐ GOP 01771 EBM - Systematische Untersuchung der fetalen Morphologie

§4), §5) und §6) Anforderungen nach AB 9.1 und Nachweis einer **erfolgreichen Teilnahme an einer Online-Prüfung** gemäß Anlage VI

AB 9.2 Weiterführende Differentialdiagnostik des Feten, B-Modus

☐ GOP 01773 EBM - Weiterführende Differentialdiagnostik des Feten (Fehlbildungsdiagnostik)

§4), §5) und §6) Anforderungen nach AB 9.1, 200 weiterführende differentialdiagnostische Sonographien bei Verdacht auf Entwicklungsstörungen oder fetale Erkrankungen oder erhöhtes Risiko, davon 30 Fehlbildungen oder Entwicklungsstörungen

AB 10.1 Bewegungsapparat (ohne Säuglingshüfte), B-Modus

☐ GOP 33050 EBM - Bewegungsapparat (ohne Säuglingshüfte)

§4) 200 Sonographien des Bewegungsapparats, §5) und §6) 400 Sonographien des Bewegungsapparats¹

AB 10.2 Säuglingshüfte, B-Modus

☐ GOP 33051 EBM – Säuglingshüfte

☐ GOP 01722 EBM - Weiterführende sonographische Diagnostik I

§4), §5) und §6) 200 Sonographien der Säuglingshüfte

AB 11.1 Venen der Extremitäten, B-Modus

☐ GOP 33076 EBM - Sonographie von Extremitätenvenen

§4), §5) und §6) 200 Sonographien der Venen der Extremitäten

Bei Erfüllung der Voraussetzungen nach AB 20.8 oder 20.9 gilt die fachliche Befähigung für die Venen der Extremitäten mit dem B-Modus-Verfahren als nachgewiesen¹

AB 12.1 Haut, B-Modus

☐ GOP 33080 EBM - Sonographie von Teilen der Haut und/oder Subkutis und/oder der subkutanen Lymphknoten (Haut/Subkutis/subkutane Lymphknoten) Spezieller Schallkopf $\geq 20,0$ MHz

§4) 100 Sonographien der Haut §5) und §6) 200 Sonographien der Haut

AB 12.2 Subcutis und subkutane Lymphknoten, B-Modus

☐ GOP 33080L EBM - Sonographie von Teilen der Haut und/oder Subkutis und/oder der subkutanen Lymphknoten (Subkutis und subkutane Lymphknoten) Schallkopf $\geq 7,5$ MHz

§4), §5) und §6) 150 Sonographien der Haut und/oder Subcutis

AB 13.1 Fraktursonographie

☐ GOP 33053 EBM - Fraktursonographie bei Kindern mit Verdacht auf Fraktur eines langen Röhrenknochens der oberen Extremitäten

§4) 100 B-Modus-Sonographien bei Frakturverdacht. Hierfür können auch bis zu 50 Sonographien bei Frakturverdacht anderer Knochen oder Patientengruppen anerkannt werden §5) und §6) 100 B-Modus-Sonographien bei Frakturverdacht Hierfür können auch bis zu 50 Sonographien bei Frakturverdacht anderer Knochen oder Patientengruppen anerkannt werden

Sonstige Untersuchungen

☐ GOP 33081 EBM - Sonographie weiterer Organe oder Organteile

Sonographische Untersuchungen von Organen oder Organteilen bzw. Organstrukturen, die nicht Bestandteil der Anwendungsbereiche 1.1 bis 12.2 in diesem Antrag sind, B-Modus

Die GOP 33081 EBM bildet keinen eigenen Anwendungsbereich. Zur Erlangung der Genehmigung ist die Erfüllung der Genehmigungsvoraussetzungen für einen anderen Anwendungsbereich im B-Modus nachzuweisen

AB 20.1 CW-Doppler – extrakranielle hirnversorgende Gefäße

☐ GOP 33060 EBM - CW-Doppler-Sonographie extrakranieller Gefäße

§4) 100 CW-Doppler-Sonographien der extrakraniellen hirnversorgenden Gefäße¹, §5) und §6) 200 CW-Doppler-Sonographien der extrakraniellen hirnversorgenden Gefäße¹

AB 20.2 CW-Doppler – extremitätenver-/entsorgende Gefäße

☐ GOP 33061 EBM - CW-Doppler-Sonographie extremitätenversorgender Gefäße

§4), §5) und §6) 200 CW-Doppler-Sonographien der extremitätenver-/entsorgenden Gefäße, davon 100 Arterien und 100 Venen¹

AB 20.3 CW-Doppler – extremitätenentsorgende Gefäße

☐ GOP 33061 EBM - Extremitätenentsorgende Gefäße (CW-Doppler)

§4), §5) und §6) 100 CW-Doppler-Sonographien der extremitätenentsorgenden Gefäße¹

AB 20.4 CW-Doppler – Gefäße des männlichen Genitalsystems

☐ GOP 33062 EBM - CW-Doppler-Sonographie der Gefäße des männlichen Genitalsystems

☐ GOP 33064 EBM - PW-Doppler-Sonographie der Gefäße des männlichen Genitalsystems

§4), §5) und §6) 200 CW- und/oder PW-Doppler-Sonographien der Gefäße des männlichen Genitalsystems¹

AB 20.5 PW-Doppler – intrakranielle hirnversorgende Gefäße

☐ GOP 33063 EBM - PW-Doppler-Sonographie der intrakraniellen Gefäße

§4) 100 PW-Doppler-Sonographien der intrakraniellen hirnversorgenden Gefäße¹, §5) und §6) 200 PW-Sonographien der intrakraniellen hirnversorgenden Gefäße¹

AB 20.6 Duplex-Verfahren – extrakranielle hirnversorgende Gefäße*

☐ GOP 33070 EBM - Duplex-Sonographie der extrakraniellen Gefäße

§4) 100 Duplex-Sonographien der extrakraniellen hirnversorgenden Gefäße¹, §5) und §6) 200 Duplex-Sonographien der extrakraniellen hirnversorgenden Gefäße¹

AB 20.7 Duplex-Verfahren – intrakranielle hirnversorgende Gefäße*

☐ GOP 33071 EBM - Duplex-Sonographie der intrakraniellen Gefäße

§4) 100 Duplex-Sonographien der intrakraniellen hirnversorgenden Gefäße¹, §5) und §6) Erfüllung der Voraussetzungen nach AB 20.5, 100 Duplex-Sonographien der intrakraniellen hirnversorgenden Gefäße¹

AB 20.8 Duplex-Verfahren – extremitätenver-/entsorgende Gefäße*

☐ GOP 33072 EBM - Extremitätenver- u. entsorgenden Gefäße (Duplex)

§4) jeweils 100 Duplex-Sonographien der extremitätenver- und entsorgenden Gefäße¹, §5) und §6) jeweils 200 Duplex-Sonographien der extremitätenver- und entsorgenden Gefäße¹

AB 20.9 Duplex-Verfahren – extremitätenentsorgende Gefäße*

☐ GOP 33072 EBM - Extremitätenentsorgende Gefäße (Duplex)

§4), §5) und §6) 100 Duplex-Sonographien der extremitätenentsorgenden Gefäße¹

GOP 01747/01748 EBM Aufklärungsgespräch/Ultraschallscreening/Ultraschall-Screening

Bauchaortenaneurysmen

AB 20.10 Duplex-Verfahren – abdominelle und retroperitoneale Gefäße (inkl. Mediastinum)*

☐ GOP 33073 EBM - Duplex-Sonographie abdomineller, retroperitonealer, mediastinaler Gefäße

§4) 100 Duplex-Sonographien der abdominellen und retroperitonealen Gefäße sowie Mediastinums, §5) und §6) Erfüllung der Voraussetzungen nach AB 7.1 oder AB 7.4, 200 Duplex-Sonographien der abdominellen und retroperitonealen Gefäße sowie Mediastinums

AB 20.11 Duplex-Verfahren – Gefäße des weiblichen Genitalsystems*

☐ GOP 33074 EBM - Duplex-Sonographie der Gefäße des weiblichen Genitalsystems

§4) 200 Duplex-Sonographien der Gefäße des weiblichen Genitalsystems¹, §5) und §6) Erfüllung der Voraussetzungen nach AB 8.3, 200 Duplex-Sonographien der Gefäße des weiblichen Genitalsystems¹

AB 21.1 Doppler-Echokardiographie einschl. Duplex, transthorakal*

Jugendliche, Erwachsene

☐ GOP 33021/33022 EBM - Doppler-Echokardiographie (PW- / CW-Doppler)

§4) Anforderungen nach AB 4.1, 100 Doppler-Echokardiographien (inkl. Duplex), §5) und §6) Anforderungen nach AB 4.1, 200 Doppler-Echokardiographien (inkl. Duplex)

AB 21.2 Doppler-Echokardiographie einschl. Duplex, transoesophageal*

Jugendliche, Erwachsene

☐ GOP 33023 EBM - Duplex-Echokardiographie (Farbduplex)

§ 4), §5) und §6) Anforderungen nach AB4.2, 50 transkavitäre Doppler-Echokardiographien (inkl. Duplex)

AB 21.3 Doppler-Echokardiographie einschl. Duplex, transthorakal*

Neugeborene, Säuglinge, Kleinkinder, Kinder, Jugendliche

☐ GOP 33021 EBM - Doppler-Echokardiographie (PW- / CW-Doppler)

☐ GOP 33022 EBM - Duplex-Echokardiographie (Farbduplex)

§4), §5) und §6) Anforderungen nach AB 4.3, 500 Doppler-Echokardiographien (inkl. Duplex)

AB 21.4 Doppler-Echokardiographie einschl. Duplex, transoesophageal*

Neugeborene, Säuglinge, Kleinkinder, Kinder, Jugendliche

☐ GOP 33023 EBM - Zuschlag TEE (Zuschlag transösophageale Ausführung)

§4), §5) und §6) Anforderungen nach AB 4.4, 25 transkavitäre Echokardiographien (inkl. Duplex)

AB 22.1 Duplex - Verfahren-Fetales kardiovaskuläres System*

☐ GOP 01774 EBM - Fetales kardiovaskuläres System (Duplex), Weiterführende Dopplersonographie I

§4), §5) und §6) Anforderungen nach AB 9.2, 100 Duplex-Sonographien des fetalen kardiovaskulären Systems, davon mind. 5 pathologische Fälle

Gemäß § 14 Abs. 7 Teilnahme am Kolloquium

AB 22.2 Duplex-Verfahren - Feto-maternal Gefäßsystem*

☐ GOP 01775 EBM - Feto-maternal Gefäßsystem (Duplex), Weiterführende Dopplersonographie II

§4), §5) und §6) 100 Duplex-Sonographien des feto-maternalen Gefäßsystems, davon mind. 5 pathologische Fälle

Teilnahme am Kolloquium

Hinweis: Ärzte, die nicht über die Schwerpunktbezeichnung „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“ verfügen und Ultraschalluntersuchungen des feto-maternalen Gefäßsystems oder des fetalen kardiovaskulären Systems mit dem Duplex-Verfahren ausführen und abrechnen wollen, müssen obligatorisch an einem Kolloquium teilnehmen (Gemäß § 14 Abs. 7)

AB 23.1 Duplex-Verfahren - Nerven und Muskeln einschl. versorgende Gefäße

☐ GOP 33100 EBM - Muskel- und/oder Nervensonographie zur weiteren Klärung einer peripheren neuromuskulären Erkrankung, inkl. Nervenkompressionssyndrom mittels B-Mode-Verfahren

§4), §5) und §6) 200 Sonographien des zentralen und peripheren Nervensystems und der Muskulatur; Nachgewiesene Handlungskompetenz in Duplex-Verfahren der Nerven und Muskeln Nachgewiesene Handlungskompetenz in elektroneurographischen und elektromyographischen Untersuchungen

¹Bei Nachweise der Qualifikation im Verfahren eines anderen Anwendungsbereiches: 150 Sonographien des zentralen und peripheren Nervensystems und der Muskulatur; Nachgewiesene Handlungskompetenz in Duplex-Verfahren der Nerven und Muskeln Nachgewiesene Handlungskompetenz in elektroneurographischen und elektromyographischen Untersuchungen

¹ Bei Nachweis der Qualifikation eines anderen Anwendungsbereichs verringern sich die Anforderungen gem. Anhang Ultraschallvereinbarung

* Diese Untersuchungen können gemäß EBM (Einheitlicher Bewertungsmaßstab) nur von **fachärztlich** tätigen Ärzten berechnet werden!

III. Fachliche Anforderungen

Die Berechtigung zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen der Ultraschalldiagnostik 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.

☐ Die erforderlichen Untersuchungszahlen (Anlage I der Ultraschall-Vereinbarung) sind je Bereich unter der Anleitung eines entsprechend qualifizierten Arztes durchgeführt und in Zeugnissen/Bescheinigungen bestätigt.

☐ Die von mir beantragten Anwendungsbereiche wurden in der für mich maßgeblichen Weiterbildungsordnung gefordert (§4)

oder

Bitte beachten Sie, dass die Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von Untersuchungen in der Ultraschalldiagnostik bei Erwerb der fachlichen Qualifikation nach §§5, 6 und 7 erst nach erfolgreicher Teilnahme an einem Kolloquium vor der Qualitätssicherungskommission Ultraschall erteilt werden kann.

☐ ich habe eine mindestens 18-monatige ganztägige oder entsprechende teilzeitliche Tätigkeit in einem Fachgebiet absolviert, dessen Kerngebiet den jeweiligen Anwendungsbereich bzw. das jeweilige Organ/die jeweilige Körperregion umfasst (§5)

oder

☐ ich habe erfolgreich an Ultraschallkursen, je Anwendungsbereich Grund-, aufbau- und Abschlusskurs teilgenommen (§6)

oder

☐ ich habe erfolgreich an computergestützten Fortbildungen i.V. m. Ultraschallkursen teilgenommen (§7)

Bitte fügen Sie die entsprechenden Zeugnisse/Bescheinigungen bei, sofern diese der KV Bremen noch nicht vorliegen.

Die Zeugnisse müssen gemäß §14 Abs. 3d) mindestens die folgenden Angaben beinhalten:

- Überblick über die Zusammensetzung des Krankheitsgutes der Abteilung, in der die Anleitung stattfand
- Beschreibung der durchgeführten Untersuchungen und angewandten Techniken
- Zahl der vom Antragsteller selbständig und unter Anleitung erbrachten Untersuchungen und diagnostischen

Beurteilungen; Zahl der pathologischen Befunde

- Beurteilung der Befähigung des Antragstellers zur selbständigen Durchführung von Ultraschalluntersuchungen

Soll eine fachliche Befähigung für die Ausführung und Abrechnung von Leistungen der Ultraschalldiagnostik in einem Anwendungsbereich an Patienten bestimmter Altersklassen (z. B. Kindern) nachgewiesen werden, muss aus dem Zeugnis hervorgehen, dass die Untersuchungen bei solchen Patienten durchgeführt wurden.

IV. Apparative Ausstattung

Die verwendeten Ultraschallsysteme müssen Mindestanforderungen an die Gerätesicherheit, biologische Sicherheit und technische Leistungsfähigkeit erfüllen. Die Mindestanforderungen richten sich nach den Anwendungsklassen gemäß Anlage III der Ultraschall-Vereinbarung.

Sofern das Gerät der KV Bremen noch nicht bekannt ist, muss dem Antragsformular die Gewährleistungserklärung des/der Ultraschallsystems/e beigelegt werden. Die Angaben zum Gerät sind auf der Gewährleistungserklärung vom Hersteller oder Vertreiber des Geräts auszufüllen und der KV Bremen zur Verfügung stellen. Veränderungen in der apparativen Ausstattung, die Auswirkungen auf die Bildqualität haben können, sind der KV Bremen unverzüglich mitzuteilen.

Bitte beachten Sie, dass sich der Arzt gemäß § 9 Abs. 3 für jedes Ultraschallsystem, das er erstmalig in Betrieb nimmt, anhand der Gebrauchsanweisung sowie beigelegter sicherheitsbezogener Informationen und Instandhaltungshinweise in die sachgerechte Handhabung, Anwendung und den Betrieb des Ultraschallsystems sowie, falls Endosonographiesonden zur Anwendung kommen, basierend auf den Hinweisen zu deren Aufbereitung, einweisen lassen muss. Die Einweisung darf nur von Personen durchgeführt werden, die auf Grund ihrer Kenntnisse und praktischen Erfahrungen für die Einweisung in die medizintechnische Handhabung des Gerätes geeignet sind. Die Einweisung ist unter Angabe des Namens der einweisenden Person schriftlich zu dokumentieren und auf Verlangen der Kassenärztlichen Vereinigung nachzuweisen.

- ☐ Die apparative Ausstattung ist der KV Bremen bereits bekannt.
- ☐ Die apparative Ausstattung wird mittels Gewährleistungserklärung diesem Antrag beigelegt.

V. Anforderungen an die apparative Ausstattung gemäß §9 Ultraschall-Vereinbarung

Für Ultraschallsysteme, die zum Zeitpunkt der Genehmigungserteilung bereits länger als 24 Monate in Betrieb waren, muss neben der Gewährleistungserklärung ein Wartungsprotokoll vorgelegt werden, das nicht älter als 12 Monate sein darf. Gemäß §13 Abs. 9 muss aus der messtechnischen Kontrolle eindeutig hervorgehen, dass die Leistungsfähigkeit des Ultraschallsystems hinsichtlich der technischen Bildqualität eine ausreichende diagnostische Sicherheit ermöglicht.

Nur für Untersuchungen im B-Modus: Falls ein Wartungsprotokoll nicht vorgelegt werden kann, muss zur Genehmigungserteilung eine bildbasierte Abnahmeprüfung erfolgen. Als Teil der Abnahmeprüfung ist zur Beurteilung der Leistungsfähigkeit des Ultraschallsystems hinsichtlich der technischen Bildqualität bei Untersuchungen im B-Modus eine aktuelle Bilddokumentation der jeweiligen Anwendungsklasse einzureichen. Dabei müssen die in Anlage III Nummer 9.2 genannten charakteristischen Bildmerkmale erkennbar bzw. differenzierbar sein. Sofern ein Ultraschallsystem für mehrere beantragte Anwendungsklassen verwendet werden soll, ist eine aktuelle Bilddokumentation einer dieser Anwendungsklassen einzureichen.

Das Organ bzw. die Körperregion muss entsprechend Anlage III Nummer 9.1 abgebildet sein, sofern dies für eine Anwendungsklasse definiert ist.

Die Ultraschallaufnahme soll nicht älter als 3 Monate sein. Die Anforderungen an die Dokumentation gemäß Anlage III Nummer 6 müssen erfüllt sein. Aus der Bilddokumentation muss eindeutig hervorgehen, dass die Ultraschallaufnahme mit dem beantragten Ultraschallsystem erstellt wurde.

VI. Allgemeines

- Ultraschalldiagnostische Leistungen dürfen im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung erst ab dem Zeitpunkt abgerechnet werden, ab dem hierfür die erforderliche Genehmigung erteilt wurde. Eine rückwirkende Genehmigung ist nicht möglich. Die Voraussetzungen des EBM sind zusätzlich zu beachten.
- Eine Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung dieser Leistungen kann erst erteilt werden, wenn uns eine apparative Einrichtung mittels Gewährleistungserklärung nachgewiesen wurde, die den Mindestanforderungen der Ultraschall-Vereinbarung entspricht. Ultraschallsysteme unterliegen Abnahme- und/oder Konstanzprüfungen (§9 und § 13)
- Jede apparative Veränderung ist der KV Bremen unverzüglich anzuzeigen.
- Ich/wir werde/n die KV Bremen über alle Änderungen informieren, welche die Erfüllung der in dieser Vereinbarung genannten Anforderungen betreffen.
- Ich/wir erkläre/n mein/unser Einverständnis zur Durchführung von Überprüfungen der in Betrieb befindlichen Ultraschallsysteme durch die Qualitätssicherungskommission Ultraschall der KV Bremen.
- Für Ärzte, die eine Ermächtigung zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung beantragt haben, kann eine Genehmigung zur Abrechnung der beantragten Ultraschalldiagnostik nur im Rahmen der ausgesprochenen Ermächtigung wirksam werden.
- Ich/wir verpflichte/n mich/uns zur geforderten ärztlichen Dokumentation von Ultraschalluntersuchungen (§10).
- Ich/wir verpflichte/n mich/uns zur Teilnahme an der Überprüfung der ärztlichen Dokumentation von Ultraschalluntersuchungen.

Ich versichere, dass die in diesem Antragsformular gemachten Angaben vollständig und richtig sind. Mir ist bekannt, dass unrichtige Angaben zur Unwirksamkeit der Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung ultraschalldiagnostischer Leistungen im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung führen können.

Die Genehmigung kann frühestens mit Vorlage **aller** entscheidungsrelevanten Unterlagen erteilt werden. Mit Unterschrift wird erklärt, dass die einschlägigen Rechtsgrundlagen zur Kenntnis genommen wurden.

Datum/Unterschrift (bei angestelltem Arzt Unterschrift des anstellenden Arztes bzw. MVZ-Leiters/bei angestellten Arzt in einer Berufsausübungsgemeinschaft Unterschrift aller Mitglieder) **Stempel**