



**KVBB**

Kassenärztliche Vereinigung  
Brandenburg

Körperschaft des öffentlichen Rechts

Geschäftsbereich 4

Qualitätssicherung / Sicherstellung

Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg

Fachbereich Qualitätssicherung

Postfach 60 08 61

14408 Potsdam

### **A N T R A G**

#### **für die Behandlung mit interstitieller LDR-Brachytherapie beim lokal begrenzten Prostatakarzinom mit niedrigem Risikoprofil**

entsprechend der Qualitätssicherungs-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses

#### **I. Angaben zur Person / zur Tätigkeit:**

Name:

Vorname:

LANR:

FA für:

Praxisanschrift:

Tätigkeit in / als:

☐ Eigener Niederlassung

☐ Ermächtigter Arzt

☐ Angestellter Arzt in einer Einr. / im MVZ

☐ Angestellter Arzt in einer Arztpraxis

bei:

Die beantragten Leistungen werden in folgender/en Betriebs- /Nebenbetriebsstätte/n  
erbracht (ggf. Beiblatt beilegen, falls mehr als zwei Betriebsstätten):

Angabe nur erforderlich, wenn abweichend von der Praxisanschrift

1. \_\_\_\_\_

(Adresse)

2. \_\_\_\_\_

(Adresse)

## II. Fachliche Voraussetzungen gemäß § 6 der Richtlinie

1. Facharzt für Strahlentherapie ☐  
oder  
Facharzt für Urologie ☐  
und
2. für die LDR-Brachytherapie erforderliche Fachkunde im Strahlenschutz ☐  
(gem. Anlage A1 NR.2.2.3 der StrlSchV: Anwendung umschlossener radioaktiver Stoffe zur permanenten Implantation)

➡ **Bitte legen Sie die entsprechenden Nachweise/Bescheinigungen dem Antrag in Kopie bei.**

## III. Informierte Entscheidungen gemäß § 5 der Richtlinie

Dem Patienten ist im Zuge des ärztlichen Aufklärungsgespräches die Patienteninformation nach Anlage I auszuhändigen, sofern er diese nicht bereits erhalten hat.

## IV. Abrechnungsgenehmigung durch andere KV

Ich habe bereits eine Abrechnungsgenehmigung der KV \_\_\_\_\_ am  
\_\_\_\_\_ erhalten. Eine Durchschrift/Fotokopie dieser Genehmigung liegt bei.

Datum

Unterschrift des Antragstellers:

Unterschrift angestellter Arzt

Praxisinhaber bzw.  
ärztl. Leiter der Einrichtung/MVZ

im Falle der Anstellung

### Hinweis:

Die beantragten Leistungen dürfen **erst mit erteilter Genehmigung** abgerechnet werden. Die Genehmigung kann nicht nachträglich, also rückwirkend, erteilt werden.

Bei Nachfragen zum Antrag können Sie uns unter folgender E-Mail-Adresse kontaktieren:  
**QS@kvbb.de**