

**KVBB**Kassenärztliche Vereinigung
Brandenburg

Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg
Fachbereich Qualitätssicherung
Postfach 60 08 61
14408 Potsdam

Körperschaft des öffentlichen Rechts

Geschäftsbereich
Qualitätssicherung / Sicherstellung

A N T R A G für Zweitbefunder
**Früherkennungsuntersuchung auf Lungenkrebs mittels Niedrigdosis-
Computertomographie (NDCT)**

I. Angaben zur Person / zur Tätigkeit:

Name: _____ Vorname: _____

LANR: _____

Anschrift der Einrichtung:

II. Fachliche Anforderungen § 4 und § 7

1. Fachärztin oder Facharzt für Radiologie ☐
2. Bestätigung über 200 Untersuchungen Thorax-Computertomographie
vor Antragsstellung *in Kopie beigelegt* ☐
3. Nachweis von einer Landesärztekammer anerkannten Fortbildung zur
Lungenkrebsfrüherkennung gem. § 43 Abs. 6 Krebsfrüherkennungs-Richtlinie
in Kopie beigelegt ☐
4. Nachweis über Tätigkeit an einer Einrichtung*, die auf Untersuchungen und
Behandlungen von Lungenkrebs gemäß § 43 Abs. 4 KFE-RL spezialisiert ist
sowie Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung *in Kopie beigelegt* ☐

Hinweis:

Eine auf die Untersuchung und Behandlung von Lungenkrebs spezialisierte Einrichtung ist eine nach § 108 SGB V zugelassenes Krankenhaus, das gemäß Mindestmengenregelung des Gemeinsamen Bundesausschusses für „Thoraxchirurgische Behandlung des Lungenkarzinoms bei Erwachsenen“ nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGBV oder nach § 136b Absatz 5a Satz 1 SGB V Leistungen bei Patientinnen und Patienten mit Lungenkrebs bewirken darf

5. Fachkunde im Strahlenschutz nach § 47 StrlSchV *in Kopie beigelegt* ☐
liegt der KVBB bereits vor ☐
oder die Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz
(nur erforderlich, wenn die Fachkunde älter als 5 Jahre ist).

III. Apparative Voraussetzungen § 11

Die Anforderungen an den Computertomographen, den Befundarbeitsplatz und die Durchführung der Untersuchung sowie an die Software zur computerassistierten Detektion nach Anlage zu § 4 Absatz 1 Satz 1 der Lungenkrebs-Früherkennungs-Verordnung (LuKrFrühErkV) werden erfüllt (siehe Anlage)

☐

IV. Ergänzende Erklärungen/Verpflichtungen

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass

- ich der KVBB unverzüglich mitteile, wenn meine Tätigkeit an einer Einrichtung, die auf die Untersuchung und Behandlung von Lungenkrebs gemäß § 43 Abs. 4 KFE-RL spezialisiert ist, beendet ist.
- ich Kenntnis davon habe, dass bei Nichterfüllen der Anforderungen die Genehmigung spätestens im Folgejahr durch die KVBB widerrufen werden kann und diese unverzüglich widerrufen wird, wenn ich als Zweitbefunder nicht mehr an einer Einrichtung, die auf die Untersuchung und Behandlung von Lungenkrebs gemäß § 43 Abs. 4 KFE-RL spezialisiert ist, tätig bin.

☐☐

V. Abrechnungsgenehmigung durch andere KV

Ich habe bereits eine Abrechnungsgenehmigung der KV.....

amerhalten.

in Kopie beigelegt

Datum

Unterschrift des Antragstellers

Im Falle der Anstellung:
Unterschrift Ärztl. Leiter der
Einrichtung/MVZ
bzw. Unterschrift des Praxisinhabers

Hinweis:

Die beantragten Leistungen dürfen erst mit erteilter Genehmigung durchgeführt werden. Die Genehmigung kann nicht nachträglich mit Wirkung für die Vergangenheit, also mit Rückwirkung, erteilt werden.

Bei Nachfragen zum Antrag können Sie uns unter folgender E-Mail-Adresse kontaktieren:

QS@kvbb.de

Anlage (zu Ihrem Verbleib)

Apparative Voraussetzungen (gemäß § 4 Absatz 1 Satz 1 der LuKrFrühErkV)

Anforderungen an den Computertomographen, den Befundarbeitsplatz und die Durchführung der Untersuchung sowie an die Software zur computerassistierten Detektion

<u>Parameter</u>	<u>Anforderungen</u>
Volumen-Computertomographie-Dosisindex der Übersichtsaufnahme	$\leq 0,2 \times$ angestrebter Spiral-Computertomogramm-Volumen-Computertomographie-Dosisindex
Übersichtsaufnahme	In posterior-anteriorer Projektion und in gleicher Atemlage wie im darauffolgenden diagnostischen Computertomographie-Scan Falls für Dosisautomatik technisch erforderlich, mit zusätzlicher lateraler Übersichtsaufnahme
Scanmodus	Spirale zur lückenlosen Erfassung in einer Atempause
Scanzeit	≤ 15 Sekunden
Rotationszeit	$\leq 0,5$ Sekunden
Einzelsschichtkollimation	$\leq 0,7$ Millimeter
Pitch	Zwischen 0,9 und 1,2
Spannungsautomatik	Ja
Dosisautomatik/Röhrenstromautomatik	Verwendung von Protokollen mit an die Körperstatur angepasster Röhrenspannung (z. B. mittels Spannungsautomatik) und angepasstem Röhrenstrom (z. B. mittels sektorieller Röhrenstromabsenkung)
Dynamische Kollimation	Hardwarebasierte Methode zur Vermeidung von Overranging bei Detektorabdeckung größer als 4 Zentimeter
Faltungskern	Lunge: kantenbetonter Rekonstruktionsfilter
Rekonstruktionsverfahren	Mediastinum: glättender Rekonstruktionsfilter Modellbasierte iterative Rekonstruktion oder andere Methoden mit mindestens vergleichbarer Dosisersparung
Auflösung lateral (xy)	Eine isotrope räumliche Auflösung von 0,8 bis 1 Millimeter für Kontraste ab 150 Hounsfield-Einheiten Die Voxelgröße liegt bei 70 bis 80 % der Auflösung.
Lagerung der zu untersuchenden Person	Rückenlage mit Armen über dem Kopf; zentriert im Isozentrum
Gantrykipfung	0°
Scanrichtung	Caudal-cranial
Spiral-Scan	Durchführung in einer Atempause in tiefer Inspiration
Kontrastmittel	Nein
Scanbereich	Lungenspitze bis dorsaler Recessus
Gesichtsfeld	Gesamte Lunge, ansonsten so gering wie möglich
Darstellung am Befundarbeitsplatz	Verwendung einer Software zur interaktiven Darstellung dickerer Schichten und von Dünnschicht-Maximalintensitätsprojektion
Software zur computerassistierten Detektion	Detektion und Volumetrie von Lungenrundherden sowie Berechnung der Volumenverdopplungszeit und Speicherung der Auswertung als erweiterte Bilddokumentation zur strukturierten Befundung