

**KVBB**Kassenärztliche Vereinigung  
Brandenburg

Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg  
Fachbereich Qualitätssicherung  
Postfach 60 08 61  
14408 Potsdam

Körperschaft des öffentlichen Rechts

Geschäftsbereich 4  
Qualitätssicherung / Sicherstellung

**A N T R A G**  
**zur Ausführung von Leistungen der Vakuumbiopsie unter Röntgenkontrolle der Brust**

**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 Nebenbetriebsstätte/n erbracht (ggf. Beiblatt beilegen, falls mehr als zwei Nebenbetriebsstätten):

Angabe nur erforderlich, wenn abweichend von der Praxisanschrift!

1. \_\_\_\_\_  
(Adresse)

2. \_\_\_\_\_  
(Adresse)

## II. Fachliche Anforderungen

Als Nachweis zur Erfüllung der fachlichen Voraussetzungen füge ich entsprechend der Vereinbarung folgende Unterlagen bei:

ρ Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen der kurativen Mammographie nach der Mammographie-Vereinbarung nach § 135 Abs. 2 SGB V  
und

ρ selbständige Indikationsstellung und Durchführung von 25 Stanzbiopsien unter Ultraschallkontrolle und von 25 Vakuumbiopsien unter Anleitung innerhalb der letzten 2 Jahre vor Antragstellung

Übergangsregelung bis zum 30. Juni 2011:

Selbständige Indikationsstellung und Durchführung von mindestens 10 Stanzbiopsien unter Ultraschallkontrolle und von mindestens 10 Vakuumbiopsien; die zur geforderten Anzahl von 25 Vakuumbiopsien noch fehlenden Vakuumbiopsien müssen innerhalb von 6 Monaten nach Erteilung der Genehmigung nachgereicht werden

Übergangsregelung bis zum 30. Juni 2012:

Die Zweijahresfrist gilt nicht für diejenigen Ärzte, die sich zum Zeitpunkt des Inkrafttretens der Vereinbarung (01. Oktober 2009) in ihrer Weiterbildung zum Facharzt befinden

**oder**

ρ Genehmigung für den Versorgungsauftrag nach § 4 Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV oder Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen der Biopsie unter Röntgenkontrolle nach § 27 Abs. 3 Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV

und

ρ selbständige Indikationsstellung und Durchführung von 25 Stanzbiopsien unter Ultraschallkontrolle und von 25 Vakuumbiopsien unter Anleitung innerhalb der letzten 2 Jahre vor Antragstellung

Übergangsregelung bis zum 30. Juni 2011:

Selbständige Indikationsstellung und Durchführung von mindestens 10 Stanzbiopsien unter Ultraschallkontrolle und von mindestens 10 Vakuumbiopsien; die zur geforderten Anzahl von 25 Vakuumbiopsien noch fehlenden Vakuumbiopsien müssen innerhalb von 6 Monaten nach Erteilung der Genehmigung nachgereicht werden

Übergangsregelung bis zum 30. Juni 2012:

Die Zweijahresfrist gilt nicht für diejenigen Ärzte, die sich zum Zeitpunkt des Inkrafttretens der Vereinbarung (01. Oktober 2009) in ihrer Weiterbildung zum Facharzt befinden

Hinweise:

Die Anleitung hat bei einem Arzt stattzufinden, der nach der Weiterbildungsordnung für die Weiterbildung für den Bereich Mammadiagnostik im Gebiet Radiologie oder im Gebiet Frauenheilkunde und Geburtshilfe befugt ist und der über eine Genehmigung nach dieser Vereinbarung verfügt. Wenn der zur Weiterbildung nach Satz 1 befugte Arzt nicht über eine Genehmigung nach dieser Vereinbarung verfügt, hat er die Voraussetzungen für die Erlangung der Genehmigung nach § 3 Abs. 1 der Mammographie-Vereinbarung nach § 135 Abs. 2 SGB V zu erfüllen. Die Anleitung erfolgt in einer Einrichtung, in der regelmäßig Stanzbiopsien unter Ultraschallkontrolle und Vakuumbiopsien durchgeführt werden.

### III. Apparative Voraussetzungen

#### 1. Technische Voraussetzungen:

Die folgenden apparativen Voraussetzungen sind zu erfüllen und gegenüber der KVBB (Formblatt „Technische Daten“) nachzuweisen.

Der vom Hersteller vollständig ausgefüllte und unterschriebene Techn. Datenbogen/Gewährleistungsgarantie

- ☐ ist dem Antrag beigelegt
- ☐ wird nachgereicht
- ☐ liegt der KV bereits vor

Folgende Ausrüstung wird vorgehalten:

- ☐ Notfallmedikamente zu sofortigem Zugriff und Anwendung
- ☐ Möglichkeit zur Infusions- und Schockbehandlung, Reanimation und manuellen Beatmung

#### 2. Standort:

- die apparative Einrichtung ist mein/unser Eigentum und in meiner/unserer Praxis aufgestellt ☐ ja ☐ nein
- oder - die Mammographieeinrichtung wird in Apparategemeinschaft ☐ ja ☐ nein
- mit .....
- Standort .....  
genutzt. (Nutzungsvertrag vorlegen)

### IV. Abrechnungsgenehmigung durch andere KV

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

Ich bin einverstanden, dass die Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg die zuständige Qualitätssicherungskommission beauftragen kann, die apparativen und organisatorischen Gegebenheiten darauf zu prüfen, ob sie den Bestimmungen der Vereinbarung entsprechen.

\_\_\_\_\_  
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](mailto:QS@kvbb.de)