



**Die Genehmigung wird für folgende Betriebsstätte/n beantragt:**

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

1. **BSNR:** | | | | | | | | | | | | | | | | | |, **Adresse:** \_\_\_\_\_

2. **BSNR:** | | | | | | | | | | | | | | | | | |, **Adresse:** \_\_\_\_\_

3. **BSNR:** | | | | | | | | | | | | | | | | | |, **Adresse:** \_\_\_\_\_

4. **BSNR:** | | | | | | | | | | | | | | | | | |, **Adresse:** \_\_\_\_\_

## 2. Beantragung

Beantragt wird die Genehmigung für die Ausführung und Abrechnung der Leistungsziffern 34600 und 34601

Knochendichtemessung mittels einer zentralen DXA (Dual-Energy X-ray Absorptiometrie)

### Hinweis:

Ärzte, die bis zum 01.01.2015 über eine Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen der Knochendichtemessung mittels einer zentralen DXA verfügen, behalten diese.

## 3. Fachliche Voraussetzungen

Folgende fachliche Voraussetzungen werden erfüllt und nachgewiesen, vgl. § 8 Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie (i. F. QSV):

### **Alternative 1: Bestandteil der Weiterbildungsordnung (nach 2003)**

Wenn Sie nach dem für Sie maßgeblichen Weiterbildungsrecht ausdrücklich zur Durchführung von „Osteodensitometrien“ berechtigt sind:

Urkunde über die Berechtigung zum Führen der maßgeblichen Facharztbezeichnung

**und**

Nachweis über selbständige Durchführung von mindestens 50 Untersuchungen unter Anleitung eines in der Knochendichtemessung qualifizierten Arztes mit selbständiger Einstellung des Gerätes und selbständiger Befundung (s. dazu Hinweise im Anhang)

**und**

Bescheinigung über die für den Strahlenschutz erforderliche Fachkunde im Strahlenschutz und ggf. Bescheinigung über die Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz nach der Richtlinie „Fachkunde und Kenntnisse im Strahlenschutz bei dem Betrieb von Röntgeneinrichtungen in der Medizin oder Zahnmedizin“

### **Alternative 2: Bestandteil der Weiterbildung (WBO vor 2003)**

Wenn die Weiterbildung auf der Grundlage einer früheren (Muster-) Weiterbildungsordnung absolviert wurde:

Urkunde über die Berechtigung zum Führen der Facharztbezeichnung

**und**

<input type="checkbox"/>	Nachweis über eine mindestens 12-monatige ständige Tätigkeit in der radiologischen Skelettdiagnostik, auf die eine bis zu 6-monatige ständige Tätigkeit in der nuklearmedizinischen Skelettdiagnostik angerechnet werden kann
<b>und</b>	
<input type="checkbox"/>	Nachweis über selbständige Durchführung von mindestens 50 Untersuchungen unter Anleitung eines in der Knochendichtemessung qualifizierten Arztes mit selbständiger Einstellung des Gerätes und selbständiger Befundung (s. dazu Hinweise im Anhang)
<b>und</b>	
<input type="checkbox"/>	Bescheinigung über die für den Strahlenschutz erforderliche Fachkunde im Strahlenschutz und ggf. Bescheinigung über die Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz nach der Richtlinie „Fachkunde und Kenntnisse im Strahlenschutz bei dem Betrieb von Röntgeneinrichtungen in der Medizin oder Zahnmedizin“
<input type="checkbox"/>	Ich habe zur Kenntnis genommen, dass gemäß § 8 Abs. 3 d) QSV eine Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen der Knochendichtemessung erst nach erfolgreicher Teilnahme an einem Kolloquium nach § 17 Abs. 2 QSV erteilt werden kann.

#### 4. Apparative Ausstattung

Für die Durchführung von Leistungen der Knochendichtemessung benutze ich folgende/s Gerät/e:

1. Gerätebezeichnung: _____	Standort des Geräts: <b>BSNR:</b>  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
2. Gerätebezeichnung: _____	Standort des Geräts: <b>BSNR:</b>  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
3. Gerätebezeichnung: _____	Standort des Geräts: <b>BSNR:</b>  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
4. Gerätebezeichnung: _____	Standort des Geräts: <b>BSNR:</b>  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
<b>Gemeinsame Apparatennutzung im Rahmen einer Apparategemeinschaft</b>	
<input type="checkbox"/> <b>nein</b>	
<input type="checkbox"/> <b>ja</b> , oben unter Nr. _____ bezeichnete/s Gerät/e mit Titel _____ Name _____, Vorname _____	
Bitte die <b>Erklärung zur Apparategemeinschaft</b> (separates Formular) beifügen.	
<input type="checkbox"/> Zum Nachweis der Erfüllung der Anforderungen an die apparative Ausstattung nach § 11 QSV wird <b>der Prüfbericht zur Sachverständigenprüfung</b> vorgelegt, aus dem eindeutig hervorgehen muss, dass die Anforderungen an die apparative Ausstattung gemäß Anlage 1 Sachverständigen-Prüfrichtlinie nach dem Strahlenschutzgesetz und der Strahlenschutzverordnung (SV-RL) für die beantragten Leistungen erfüllt sind. Alternativ - bei gemeinsamer Apparatennutzung in einer Apparategemeinschaft oder innerhalb einer BAG oder eines MVZs: <input type="checkbox"/> Gewährleistungserklärung/en bzw. der Prüfbericht zur Sachverständigenprüfung des/der oben genannten Geräts/Geräte liegt/liegen der KVB bereits vor.	

## 5. Anforderungen an die Röntgeneinrichtung

- Die Röntgeneinrichtung darf nur nach Genehmigung durch das Gewerbeaufsichtsamt gemäß § 12 Abs.1 Nr. 4 StrlSchG bzw. nach Bestätigung der Anzeige gemäß § 19 Abs. 1 StrlSchG betrieben werden, vgl. § 11 Abs. 1 QSV. Dies trifft auch für die Mitnutzung der Röntgeneinrichtung in einer Apparategemeinschaft zu. **Der Genehmigungsbescheid bzw. die Bestätigung der Anzeige des zuständigen Gewerbeaufsichtsamtes wird eingereicht.**


Wenn keine Anzeigebestätigung vorliegt, hat der Antragsteller der KVB die beim Gewerbeaufsichtsamt im Rahmen des Anzeigeverfahrens eingereichten Unterlagen vorzulegen sowie schriftlich zu erklären, dass der Betrieb der Röntgeneinrichtung durch das Gewerbeaufsichtsamt nach § 20 Abs. 3 StrlSchG nicht untersagt wurde. Eine spätere Untersagung ist der KVB unverzüglich mitzuteilen.

- Jede **Veränderung an der zugelassenen Röntgeneinrichtung** sowie Änderungen der behördlichen Genehmigungen wird der KVB, Qualitätssicherung, 80684 München, **unverzüglich mitgeteilt**, vgl. § 14 Abs. 3 QSV.

- Ich bin einverstanden, dass die KVB durch die zuständige Qualitätssicherungskommission eine Praxisbegehung nach § 14 Abs. 4 QSV zur Überprüfung der in Betrieb befindlichen Einrichtungen dahingehend vornehmen kann, ob diese den apparativen Anforderungen gemäß § 14 Abs. 2 Nr. 3 a) QSV entsprechen.**

**Ich (Antragsteller und der ggf. beim Antragsteller tätige Arzt) bestätige mit meiner Unterschrift, dass ich den Inhalt des Antrags sowie des beigefügten Anhangs mit seinen Erläuterungen zur Kenntnis genommen habe und erkenne diesen ausdrücklich als für mich rechtsverbindlich an. Die im Anhang aufgeführten Erläuterungen sind Bestandteil dieses Antrags.**

**Bitte beachten Sie, dass Sie die beantragte Leistung erst ab dem Tag erbringen und abrechnen dürfen, an dem Ihnen der Genehmigungsbescheid zugegangen ist.**

Bitte denken Sie daran, alle mit  gekennzeichneten Nachweise in Kopie dem Antrag beizulegen. Urkunden der Ärztekammer legen Sie bitte als Original oder amtlich beglaubigte Kopie bei. Hiervon ausgenommen sind (Aktualisierungen von) Fachkundebescheinigungen im Strahlenschutz, welche auch in einfacher Kopie vorgelegt werden können.

- Hiermit erkläre ich mein Einverständnis, dass die KVB im Rahmen der Antragsbearbeitung zu den vorgelegten Nachweisen ggf. erforderliche weitere Informationen und ergänzende Nachweise bei der jeweils zuständigen Stelle einholen kann, insbesondere bei anderen KVen zu erteilten Genehmigungen oder bei Ärztekammern zu Inhalt und Umfang der absolvierten Weiterbildung. Mir ist bekannt, dass ich mein Einverständnis während des laufenden Antragsverfahrens jederzeit widerrufen kann.**

**Bitte beachten Sie, dass wir Ihnen diese Genehmigung in der Regel binnen eines Monats nach Antragseingang erteilen können, wenn uns die erforderlichen Nachweise vollständig vorliegen und vor Genehmigungserteilung nicht noch zusätzlich eine fachliche Prüfung (Kolloquium) erfolgreich absolviert werden muss.**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Vertragsarzt / BAG-Vertretungs-  
berechtigter / MVZ-Vertretungsberechtigter



**Bei Antragstellung für einen beim Antragsteller tätigen Arzt zusätzlich:**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift beim Antragsteller tätiger Arzt



Stempel Antragsteller

Checkliste	Liegt der KVB bereits vor	Sind dem Antrag beigefügt
1) Urkunde über die Facharztbezeichnung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Nachweis über die selbständige Durchführung von mind. 50 Untersuchungen der Knochendichtemessung unter Anleitung eines qualifizierten Arztes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Zeugnisse über die unter 3. „Alternative 2“ genannten Mindesttätigkeitszeiten in der radiologischen Skelettdiagnostik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Bescheinigung über die Fachkunde im Strahlenschutz und ggf. die Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Prüfbericht zur Sachverständigenprüfung (alternativ bei gemeinsamer Apparatennutzung der KVB bereits vorliegende Gewährleistungserklärung/en bzw. Prüfbericht/e zur Sachverständigenprüfung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) ggf. Erklärung/en zur Apparategemeinschaft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7) Genehmigungsbescheid bzw. Bestätigung der Anzeige des zuständigen Gewerbeaufsichtsamtes oder Erklärung, dass eine Untersagung des Betriebs der Röntgeneinrichtung nicht erfolgt ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Genehmigungsantrag – Anhang –



### Wichtige Informationen, bitte aufmerksam lesen

Wir weisen darauf hin, dass Ihre Angaben für die Bearbeitung dieses Antrags durch die KVB erforderlich sind. Ihre Angaben sind freiwillig. Bitte beachten Sie, dass unvollständige Angaben zur Ablehnung Ihres Antrags führen können.

Die Informationen nach Art. 13 und 14 DSGVO finden Sie unter [www.kvb.de/datenschutz](http://www.kvb.de/datenschutz). Auf Wunsch senden wir Ihnen diese Informationen auch gerne in Textform zu.

Sofern die genehmigungspflichtigen Leistungen in einem MVZ erbracht werden sollen, ist der Antragsteller stets der MVZ-Vertretungsberechtigte. Dies trifft sowohl bei zugelassenen Vertragsärzten im MVZ als auch bei angestellten Ärzten im MVZ zu. Der Arzt, der die Leistungen im MVZ erbringen wird und für den die fachlichen Nachweise vorzulegen sind, hat den Antrag mit zu unterzeichnen. Der Genehmigungsbescheid wird dem MVZ erteilt.

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.

**Das Gebot der persönlichen Leistungserbringung wird eingehalten.** Dieses erfordert beim Einsatz nichtärztlicher Mitarbeiter zur Durchführung delegierbarer Leistungen die persönliche Anleitung und Überwachung der Mitarbeiter durch den Arzt. Das setzt voraus, dass der Arzt in der Praxis bzw. am Ort der Leistungserbringung grundsätzlich anwesend ist. Leistungen, die nicht delegierbar sind, sind vom Arzt persönlich oder von einem hierfür qualifizierten angestellten Arzt oder genehmigten Assistenten zu erbringen.

Die Zeugnisse müssen von dem zur Weiterbildung befugten Arzt unterzeichnet sein und insbesondere folgende Angaben enthalten, vgl. § 16 Abs. 2 Buchst. a Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie:

- Überblick über die Zusammensetzung des Krankheitsgutes der Abteilung, in der die Weiterbildung stattfand
- Beschreibung der durchgeführten Untersuchungen und angewandten Techniken
- Zahl der vom Antragsteller unter Anleitung erbrachten sowie die Zahl der selbständig durchgeführten Untersuchungen und diagnostischen Beurteilungen sowie
- Beurteilung der Befähigung des Antragstellers zur selbständigen Durchführung von Untersuchungen bestimmter Organe und zur selbständigen Anwendung bestimmter Untersuchungstechniken.

Der Volltext der Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und –therapie ist unter <http://www.kbv.de/html/qualitaetssicherung.php> abrufbar.