

4. Apparative Ausstattung

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

1. Gerätebezeichnung: _____	Standort des Geräts: BSNR: _ _ _ _ _ _ _ _ _
2. Gerätebezeichnung: _____	Standort des Geräts: BSNR: _ _ _ _ _ _ _ _ _
3. Gerätebezeichnung: _____	Standort des Geräts: BSNR: _ _ _ _ _ _ _ _ _
4. Gerätebezeichnung: _____	Standort des Geräts: BSNR: _ _ _ _ _ _ _ _ _

Gemeinsame Apparaturnutzung

nein

ja,

oben unter Nr. _____ bezeichnete/s Gerät/e mit
Titel _____ Name _____, Vorname _____

oben unter Nr. _____ bezeichnete/s Gerät/e mit
Titel _____ Name _____, Vorname _____

oben unter Nr. _____ bezeichnete/s Gerät/e mit
Titel _____ Name _____, Vorname _____

Bitte die **Erklärung/en zur Apparatgemeinschaft** (separates Formular) beifügen.

Zum Nachweis der Erfüllung der Anforderungen an die apparative Ausstattung nach § 12 Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie sind (ggf. pro Gerät) folgende Bescheinigungen vorzulegen:

Genehmigung nach § 12 Abs. 1 Nr. 1 bzw. Nr. 3 StrlSchG.

oder

Der Bescheid des Bayerischen Landesamts für Umwelt wird von mir unverzüglich nach Erhalt bei der KVB, Qualitätssicherung, 80684 München, eingereicht.

Prüfbericht zur Sachverständigenprüfung nach § 88 StrlSchV


Alternativ - bei gemeinsamer Apparaturnutzung: Die o. g. Bescheinigungen liegen der KVB bereits vor.

Jede **Veränderung am Bestrahlungsgerät sowie Änderungen der Umgangsgenehmigung werden** der KVB, Qualitätssicherung, 80684 München, **unverzüglich mitgeteilt**, vgl. § 14 Abs. 3 Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie.

Ich bin einverstanden, dass die KVB durch die zuständige Qualitätssicherungskommission eine Praxisbegehung nach § 14 Abs. 4 QSV zur Überprüfung der im Betrieb befindlichen Einrichtungen dahingehend vornehmen kann, ob sie den Bestimmungen gemäß Anlage II der Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und –therapie 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 „Fachärztin oder Facharzt für Strahlentherapie“ oder Urkunde über eine andere Facharztbezeichnung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Nachweis der für den Strahlenschutz erforderlichen Fachkunde und ggf. Bescheinigung über die Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Bescheid des Bayerischen Landesamts für Umwelt (Umgangsgenehmigung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Prüfbericht zur Sachverständigenprüfung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) ggf. Erklärung/en zur Apparategemeinschaft	<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. 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** 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.

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