

Qualitätsbericht

Anlage zum Datenteil

Rahmendokument:

**Aufbau und
Rechtsgrundlagen zur
Qualitätsdarstellung für
den Datenbedarf der KBV
und der Kassenärztlichen
Vereinigungen**

Berichtsjahr 2023

Stand 30.04.2024

Allgemeine Ausfüllhinweise:

- Bitte nutzen Sie für die Dateneingabe die Excel-Abfragemaske „2023_Datenabfrage_Muster-QB.xlsx“
- Falls die Datenerfassung zur Mängelanalyse nicht über das eDoku-Portal erfolgen kann, nutzen Sie für die Leistungsbereiche Arthroskopie, Röntgendiagnostik und Kernspintomographie bitte die Excel-Abfragemaske „2023_Datenabfrage_intern_QP-RL_Mängelanalysen.xlsx“
- allgemeine Angaben (z.B. Ärzte mit Genehmigung):
Geben Sie bitte die jeweilige Anzahl mit Stand 31.12.2023 an.
- Angaben zu abrechnenden Ärzten, Betriebsstätten, etc.:
Geben Sie bitte an, wie viele Ärzte die Leistung im **III. Quartal des Jahres 2023** abgerechnet haben.
- Angaben zu Prüfungen, Kolloquien, Widerrufen etc.:
Die Anzahl bezieht sich auf das gesamte Berichtsjahr (Verwaltungsgeschehen vom 01.01.-31.12.2023).

Arzt A	Arzt B	Angabe zum Berichtsjahr 2023
Dokumentationsprüfung 20.11.2022		nein
1. Wiederholungsprüfung 20.03.2023		ja
2. Wiederholungsprüfung 20.05.2023	Dokumentationsprüfung 20.05.2023	ja
Kolloquium 16.08.2023	1. Wiederholungsprüfung 20.10.2023	ja
	2. Wiederholungsprüfung 20.01.2024	nein, erst für 2024

- Angaben zu Anträgen/ Bescheiden:
Geben Sie bitte nur die Anzahl der Erstanträge/ Erstbescheide an, es sei denn es ist anders vermerkt. Nutzen Sie für Anträge zu Geräte-, Statuswechsel etc. die Spalte „Anmerkungen der KV“. Sollte Widersprüchen abgeholfen werden, erfolgt keine nachträgliche Korrektur.
- Angaben zu Anträgen/Prüfungen (insbesondere im Bereich Ultraschall Diagnostik):
Falls die Summe von abgelehnten und genehmigten Bescheiden nicht mit der Anzahl der Anträge/Prüfungen übereinstimmt, geben Sie bitte an, ob es sich um Teilgenehmigungen/Teilablehnungen bzw. teilweises Bestehen der Prüfungen handelt.
- Spalte „Anmerkungen der KVen“:
Erläuterungen sind erforderlich, wenn die geforderten Prüfraten bei den Dokumentations-/Stichprobenprüfungen unter- oder deutlich überschritten werden sowie bei fehlenden Angaben.
- Gelb markierte Felder:
Geben Sie bitte in diese für die Datenerfassung notwendigen Felder ausschließlich Zahlen ein.
- Grün markierte Felder:
Diese Felder sind mit einem Schreibschutz versehen und enthalten Formeln als Angebot zur rechnerischen Plausibilitätsprüfung.

Inhaltsverzeichnis

1	Arztstruktur.....	5
2	Kommissionen.....	5
3	Themen von A - Z	5
3.1	Fortbildungsverpflichtung / Qualitätszirkel / Peer Review	5
3.2	Abklärungskolposkopie	6
3.3	Akupunktur.....	8
3.4	Ambulantes Operieren	11
3.5	Apheresen als extrakorporales Hämotherapieverfahren	12
3.6	Arthroskopie	13
3.7	ATMP	15
3.8	Balneophototherapie.....	16
3.9	Blutreinigungsverfahren / Dialyse.....	18
3.10	Botoxbehandlung bei bestimmten Blasenfunktionsstörungen.....	20
3.11	DMP.....	21
3.12	Spezialisierte geriatrische Diagnostik	23
3.13	Histopathologie Hautkrebs-Screening.....	24
3.14	HIV-Infektionen / Aids-Erkrankungen	26
3.15	Hörgeräteversorgung	28
3.16	Hörgeräteversorgung – Kinder.....	30
3.17	Hyperbare Sauerstofftherapie bei diabetischem Fußsyndrom.....	32
3.18	Interstitielle LDR-Brachytherapie	34
3.19	Interventionelle Radiologie	35
3.20	Intravitreale Medikamenteneingabe	38
3.21	Invasive Kardiologie.....	39
3.22	Kapselendoskopie – Dünndarm	42
3.23	Koloskopie	44
3.24	Spezial-Labor	48
3.25	Langzeit-EKG-Untersuchungen.....	50
3.26	Laserbehandlung beim benignen Prostatasyndrom	51
3.27	Liposuktion bei Lipödem im Stadium III	53
3.28	Magnetresonanztomographie / Kernspintomographie	54
3.29	Magnetresonanztomographie-Angiographie	57
3.30	Mammographie (kurativ)	60
3.31	Mammographie-Screening.....	63
3.32	Methicillin-resistenter Staphylococcus Aureus (MRSA)	66
3.33	Molekulargenetik	67
3.34	Neuropsychologische Therapie	69
3.35	Onkologie	70
3.36	Otoakustische Emissionen.....	72
3.37	Besonders qualifizierte und koordinierte palliativmedizinische Versorgung	73
3.38	Photodynamische Therapie am Augenhintergrund.....	74
3.39	Phototherapeutische Keratektomie	75
3.40	PET und PET/CT	76
3.41	Rhythmusimplantat-Kontrolle	79
3.42	Schlafbezogene Atmungsstörungen	82
3.43	Schmerztherapie.....	83
3.44	Sozialpsychiatrie	86
3.45	Soziotherapie	87
3.46	Stoßwellenlithotripsie bei Harnsteinen.....	88
3.47	Strahlendiagnostik / -therapie	89
3.48	Substitutionsgestützte Behandlung Opioidabhängiger	93
3.49	Telemonitoring bei Herzinsuffizienz	95
3.50	Ultraschall Diagnostik	96
3.51	Vakuumbiopsie der Brust	104

3.52	Zweitmeinungsverfahren	107
3.53	Zytologische Untersuchung von Abstrichen der Cervix uteri	113

1 Arztstruktur

Interne Bemerkung: Wir schlagen hier eine am BAR orientierte Darstellung der Versorgungssituation in Ihrer KV vor.
<https://www.kbv.de/html/bundesarztregister.php> (Tabellenband, Stand 31.12.2023)

2 Kommissionen

Interne Bemerkung: Die Abfragemaske hierzu finden Sie in der Datei zur Datenabfrage im Excel-Format.

Ausfüllhinweis: Der Fokus liegt hier auf der Darstellung der Besetzung Ihrer QS-Kommissionen gemäß QP-RL bzw. der QS-Richtlinie der KBV. Eine Berichtspflicht besteht in diesem Abfragezusammenhang lediglich für die QS-Kommissionen gemäß QP-RL. Wir bitten Sie jedoch um die Angaben für alle QS-Kommissionen, um die enge Verknüpfung ärztlichen Sachverstands mit professioneller Verwaltung darstellen zu können. Wenn Mitglieder für mehrere Bereiche tätig sind, ist eine Mehrfachzählung möglich.

3 Themen von A - Z

3.1 Fortbildungsverpflichtung / Qualitätszirkel / Peer Review

Keine Datenabfrage!

Interne Bemerkung: Wir schlagen Ihnen vor, die zeitnah an Sie gerichteten Abfragen aus unserem Dezernat entsprechend zu übernehmen.

3.2 Abklärungskolposkopie

Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur Abklärungskolposkopie

(Qualitätssicherungsvereinbarung Abklärungskolposkopie), Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V,

Gültigkeit: seit 01.10.2023

Richtlinie für organisierte Krebsfrüherkennungsprogramme (oKFE-RL), Abschnitt III, Rechtsgrundlage: § 25a

Abs. 2 Satz 1 i. V. m. § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 und Abs. 4 SGB V, Gültigkeit: seit 19.10.2018, zuletzt geändert zum: 26.01.2023

✓	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes oder der Ärztin; Teilnahme an spezifischen Fortbildungskursen; Vorgaben zu räumlichen, apparativen und organisatorischen Voraussetzungen
	EINGANGSPRÜFUNG
✓	KOLLOQUIUM bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung
✓	FREQUENZREGELUNG jährlicher Nachweis von 100 Abklärungskolposkopien mit definierten Merkmalen
✓	KOOPERATION / FALLKONFERENZ / DOPPELBEFUNDUNG Nachweis einer Kooperationsvereinbarung mit einer Einrichtung, die auf die Behandlung von Gebärmutterhalskrebs spezialisiert ist
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG / RINGVERSUCHE
✓	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG Praxisbegehungen gegebenenfalls im Rahmen der Genehmigungserteilung
✓	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL jährlich mindestens viermalige Teilnahme an Fallkonferenzen (mindestens zweimal pro Halbjahr), alternativ themenbezogene Fortbildungspunkte (zehn Punkte in zwei Jahren)
	ELEKTRONISCHE DOKUMENTATION
	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN- / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG
✓	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION jährliche Auswertung der Genehmigungserteilungen und aller Überprüfungen an die Partner des Bundesmantelvertrags
	BERATUNG

Abklärungskolposkopie	
Genehmigungen	
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2022	liegt KBV vor
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2023	43
abrechnende Ärzte	43
beschiedene Anträge	5
- davon Genehmigungen (§ 8 Abs. 3)	3
- davon Ablehnungen	2
<i>Prüfsumme</i>	ok
Kolloquien (Antragsverfahren, § 8 Abs. 4)	0
- davon bestanden	0
- davon nicht bestanden	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Frequenzregelung § 7 Abs. 1 Nr. 1	
Ärzte, die den jährlichen Nachweis von 100 Abklärungskolposkopien (davon mind. 30 histologisch gesicherte Fälle) fristgerecht erbracht haben	41
Ärzte, die den jährlichen Nachweis von 100 Abklärungskolposkopien (davon mind. 30 histologisch gesicherte Fälle) erst im Folgejahr, in der Nachfrist von 12 Monaten erbracht haben	0
Teilnahme an Fallkonferenzen bzw. Fortbildungen § 7 Abs. 1, Nr. 2	
Ärzte, die die Nachweise zur Teilnahme an Fallkonferenzen (jährlich) bzw. Fortbildungen (zweijährlich) fristgerecht vorgelegt haben	40
Ärzte, die die Nachweise zur Teilnahme an Fallkonferenzen (jährlich) bzw. Fortbildungen (zweijährlich) in der Nachfrist von 12 Monaten vorgelegt haben	1
Widerrufe	
Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen (§ 7 Abs. 3)	0
- darunter wegen Unterschreitung der Mindestfallzahl gemäß § 7 Abs. 1 Nr. 1	0
- darunter wegen fehlender Nachweise von Teilnahmen an Fallkonferenzen bzw. Fortbildungen gemäß § 7 Abs. 1 Nr. 2	0
Genehmigte Gerätesysteme	
im Berichtsjahr genehmigte Gerätesysteme	3
- davon analog	0
- davon digital	2
- davon Kombisysteme	1
<i>Prüfsumme</i>	ok

3.3 Akupunktur

Qualitätssicherungsvereinbarung zur Akupunktur bei chronisch schmerzkranken Patienten
(Qualitätssicherungsvereinbarung Akupunktur), Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: seit 01.01.2007, zuletzt geändert zum: 01.01.2016

✓	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes oder der Ärztin; Vorgaben zu räumlichen und apparativen Voraussetzungen
	EINGANGSPRÜFUNG
✓	KOLLOQUIUM bei wiederholten Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung; bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung
	FREQUENZREGELUNG
	KOOPERATION / FALLKONFERENZ / DOPPELBEFUNDUNG
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG / RINGVERSUCHE
✓	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG Praxisbegehungen gegebenenfalls im Rahmen der Genehmigungserteilung
✓	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL mindestens viermalige Teilnahme an Fallkonferenzen beziehungsweise an Qualitätszirkeln zum Thema chronische Schmerzen
	ELEKTRONISCHE DOKUMENTATION
✓	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN- / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG jährliche Prüfung von fünf Prozent der abrechnenden Ärzte und Ärztinnen; zwölf Fälle und bis zu 18 Ausnahmefälle hinsichtlich Dokumentation des Therapieplans sowie der Eingangs- und Verlaufserhebung
✓	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION jährliche statistische Auswertung und Ergebnisanalyse; Kriterien werden durch die Partner des Bundesmantelvertrags festgelegt
✓	BERATUNG gegebenenfalls bei Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung

Akupunktur	
Genehmigungen	
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2022	liegt KBV vor
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2023	201
beschiedene Anträge	5
- davon Genehmigungen	5
- davon Ablehnungen	0
Prüfsumme	ok
Kolloquien gemäß § 7 Abs. 5	0
- davon bestanden	0
- davon nicht bestanden	0
Prüfsumme	ok
Praxisbegehungen gemäß § 7 Abs. 4	0
- davon ohne Beanstandungen	0
- davon mit Beanstandungen	0
Prüfsumme	ok
Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	13
- wegen Mängeln in der Dokumentationsprüfung gemäß § 6 Abs. 6	0
- aus sonstigen Gründen	13
Prüfsumme	ok
Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	22
Dokumentationsprüfungen § 6	
Prüfumfang und -ergebnisse (bezogen auf Ärzte)	
abrechnende Ärzte	176
Prüfungen gemäß § 6, bei denen ausschließlich normale Fälle geprüft wurden - Ärzte	
geprüfte Ärzte gemäß § 6 Abs. 2	11
- davon bestanden	11
- davon nicht bestanden	0
Prüfsumme	ok
Wiederholungsprüfungen gemäß § 6 Abs. 6	0
- davon bestanden	0
- davon nicht bestanden	0
Prüfsumme	ok
Kolloquien gemäß § 6 Abs. 6	0
- davon bestanden	0
- davon nicht bestanden	0
Prüfsumme	ok
Prüfungen gemäß § 6, bei denen normale Fälle und Ausnahmefälle geprüft wurden - Ärzte	
geprüfte Ärzte gemäß § 6 Abs. 2	8
- davon bestanden	8
- davon nicht bestanden	0
Prüfsumme	ok
Wiederholungsprüfungen gemäß § 6 Abs. 6	0
- davon bestanden	0
- davon nicht bestanden	0
Prüfsumme	ok
Kolloquien gemäß § 6 Abs. 6	0
- davon bestanden	0
- davon nicht bestanden	0

<i>Prüfsumme</i>	ok
Prüfergebnisse (bezogen auf Dokumentationen)	
geprüfte Dokumentationen - normale Fälle	132
unvollständige oder nicht nachvollziehbare Dokumentationen	0
- davon unvollständig i. S. v. § 5 Abs. 1 Nr. 3 bis 5	0
- davon nicht nachvollziehbar	0
- davon nicht vollständig i. S. v. § 5 Abs. 1 Nr. 3 bis 5 <u>und</u> nicht nachvollziehbar	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
geprüfte Dokumentationen - Ausnahmefälle	54
unvollständige oder nicht nachvollziehbare Dokumentationen	0
- davon unvollständig i. S. v. § 5 Abs. 1 Nr. 3 bis 5	0
- davon nicht nachvollziehbar begründet	0
- davon nicht vollständig i. S. v. § 5 Abs. 1 Nr. 3 bis 5 <u>und</u> nicht nachvollziehbar begründet	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Fortbildungsverpflichtung § 5 Abs. 2	
Ärzte, die Unterlagen zur Fortbildungsverpflichtung gemäß § 5 Abs. 2 vorgelegt haben	170

3.4 Ambulantes Operieren

Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zum ambulanten Operieren
(Qualitätssicherungsvereinbarung ambulantes Operieren), Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V,
 Gültigkeit: seit 01.12.2011

✓	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung der Ärztin oder des Arztes; Vorgaben zu organisatorischen, baulichen, apparate-technischen und hygienischen Voraussetzungen
	EINGANGSPRÜFUNG
✓	KOLLOQUIUM bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung
✓	FREQUENZREGELUNG für Leistungsbereiche Koloskopie und invasive Kardiologie analog Vereinbarungen nach § 135 Abs. 2 SGB V; weitere Regelungen möglich
✓	KOOPERATION / FALLKONFERENZ / DOPPELBEFUNDUNG wenn Operateur oder Operateurin und behandelnder / nachbehandelnder Arzt oder Ärztin nicht identisch sind, muss eine Kooperation erfolgen
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG / RINGVERSUCHE
✓	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG Praxisbegehungen gegebenenfalls im Rahmen der Genehmigungserteilung
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL
	ELEKTRONISCHE DOKUMENTATION
	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN- / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG
	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION
	BERATUNG

Ambulantes Operieren	
Genehmigungen	
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2022	liegt KBV vor
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2023	1157
beschiedene Anträge	112
- davon Genehmigungen	112
- davon Ablehnungen	0
Prüfsumme	ok
Praxisbegehungen gemäß § 7 Abs. 4	0
- davon ohne Beanstandungen	0
- davon mit Beanstandungen	0
Prüfsumme	ok
Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	84

3.5 Apherese als extrakorporales Hämotherapieverfahren

Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung, Anlage I Nr. 1: Ambulante Durchführung der Apherese als extrakorporales Hämotherapieverfahren, Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 1 SGB V, Gültigkeit: seit 01.01.1991, zuletzt geändert zum: 06.03.2015

✓	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes oder der Ärztin
	EINGANGSPRÜFUNG
✓	KOLLOQUIUM bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung
	FREQUENZREGELUNG
	KOOPERATION / FALLKONFERENZ / DOPPELBEFUNDUNG
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG / RINGVERSUCHE
	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL
	ELEKTRONISCHE DOKUMENTATION
✓	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN- / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG Indikationsstellung für jeden Einzelfall zu dokumentieren und durch den Arzt oder die Ärztin pseudonymisiert zur Prüfung an beratende Kommission der KV
✓	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION ergänzende ärztliche Beurteilung
	BERATUNG

Apherese	
Genehmigungen	
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2022	liegt KBV vor
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2023	62
beschiedene Anträge	7
- davon Genehmigungen	7
- davon Ablehnungen	0
Prüfsumme	ok
Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	1

3.6 Arthroskopie

Vereinbarung von Qualifikationsvoraussetzungen zur Ausführung und Abrechnung arthroskopischer Leistungen (Arthroskopie-Vereinbarung), Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: seit 01.10.1994, zuletzt geändert (rein redaktionelle Änderungen) zum: 01.01.2015

Richtlinie über Kriterien zur Qualitätsbeurteilung arthroskopischer Operationen (Qualitätsbeurteilungs-Richtlinie Arthroskopie), Rechtsgrundlage § 135b i. V. m. § 92 Abs. 1 SGB V, Gültigkeit: seit 01.01.2020 (Neufassung)

✓	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes oder der Ärztin; Vorgaben zu räumlichen und apparativen Voraussetzungen
	EINGANGSPRÜFUNG
✓	KOLLOQUIUM bei wiederholten Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung; bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung
	FREQUENZREGELUNG
	KOOPERATION / FALLKONFERENZ / DOPPELBEFUNDUNG
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG / RINGVERSUCHE
✓	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG Praxisbegehungen gegebenenfalls im Rahmen der Genehmigungserteilung und bei wiederholten Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL
	ELEKTRONISCHE DOKUMENTATION
✓	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN- / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG Stichprobenprüfungen nach der Richtlinie über Kriterien zur Qualitätsbeurteilung arthroskopischer Operationen
✓	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION jährliche Auswertung der Dokumentationsprüfung an G-BA
✓	BERATUNG gegebenenfalls bei Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung

Arthroskopie	
Genehmigungen	
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2022	liegt KBV vor
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2023	125
beschiedene Anträge	6
- davon Genehmigungen	6
- davon Ablehnungen	0
Prüfsumme	ok
Kolloquien (Antragsverfahren)	0
- davon bestanden	0
- davon nicht bestanden	0
Prüfsumme	ok
Praxisbegehungen	0
- davon ohne Mängel	0
- davon mit Mängeln	0
Prüfsumme	ok
Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	10
Stichprobenprüfungen § 135b Abs. 2 SGB V	
Prüfumfang	
abrechnende Ärzte*	73
geprüfte Ärzte	7

- davon Routineprüfung gemäß § 5 Abs. 1	2
- davon anlassbezogene Prüfung gemäß § 5 Abs. 2 i.V.m. § 7 QBA-RL (erstmaliger Erhalt der Genehmigung)	5
- davon anlassbezogene Prüfung gemäß § 5 Abs. 2 Satz 2 (d.h. ausgenommen § 7 QBA-RL)	0
Prüfsumme	ok
Begründungen zum Prüfumfang, sonstige Kommentare	
Prüfergebnisse	
Ergebnisse Routineprüfungen gemäß § 5 Abs. 1	
- keine Beanstandungen	0
- geringe Beanstandungen	2
- erhebliche Beanstandungen	0
- schwerwiegende Beanstandungen	0
Prüfsumme	ok
Ergebnisse anlassbezogene Prüfungen gemäß § 5 Abs. 2 i.V.m. § 7 QBA-RL (erstmaliger Erhalt der Genehmigung)	
- keine Beanstandungen	4
- geringe Beanstandungen	1
- erhebliche Beanstandungen	0
- schwerwiegende Beanstandungen	0
Prüfsumme	ok
Ergebnisse anlassbezogene Prüfungen gemäß § 5 Abs. 2	
- keine Beanstandungen	0
- geringe Beanstandungen	0
- erhebliche Beanstandungen	0
- schwerwiegende Beanstandungen	0
Prüfsumme	ok
Maßnahmen	
Ärzte, denen eine schriftliche Empfehlung / Verpflichtung zur Beseitigung von Mängeln erteilt wurde gemäß § 10 Abs. 1 S. 2 Nr. 2, Nr. 3 a und Nr. 4 a	2
Ärzte, die zu einem Beratungsgespräch eingeladen / aufgefordert wurden gemäß § 10 Abs. 1 S. 2 Nr.2, Nr. 3 a und Nr. 4 a	0
Ärzte, bei denen eine Nichtvergütung oder Rückforderung bereits geleisteter Vergütungen erfolgte (auch: veranlasst wurde) gemäß § 7 Abs. 2 S. 4 und Abs. 3 S. 3 i. V. m. § 7 Abs. 2 Satz 4, § 7 Abs. 4 Satz 1 sowie § 10 Abs. 1 S. 2 Nr. 3 b und Nr. 4 b	0
- davon wegen erheblicher oder schwerwiegender Mängel	0
- davon wegen Nichtbeibringung angeforderter Dokumentationen	0
Prüfsumme	ok
Kolloquien gemäß § 10 Abs. 1 S. 2 Nr. 3 d und Nr. 4 d	
Genehmigungswiderrufe gemäß § 7 Abs. 3 S. 4, § 7 Abs. 4 S. 1, § 10 Abs. 1 S. 2 Nr. 4 f, § 10 Abs. 2, § 11 Abs. 8 sowie § 12 Abs. 2 und § 12 Abs. 6 S. 1	0
- davon wegen erheblicher oder schwerwiegender Mängel	0
- davon wegen Nichtbeibringung angeforderter Dokumentationen	0
Prüfsumme	ok

3.7 ATMP

Richtlinie zu Anforderungen an die Qualität der Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien (ATMP-QS-RL), Rechtsgrundlage: § 136a Abs. 5 Satz 1 SGB V, Gültigkeit seit: 14.06.2022, zuletzt geändert zum: 25.11.2023

3.8 Balneophototherapie

Qualitätssicherungsvereinbarung zur Balneophototherapie, Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: seit 01.10.2010. zuletzt geändert zum: 01.10.2020

✓	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes oder der Ärztin; Vorgaben zu räumlichen und apparativen Voraussetzungen; organisatorische Vorgaben
	EINGANGSPRÜFUNG
✓	KOLLOQUIUM bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung
	FREQUENZREGELUNG
	KOOPERATION / FALLKONFERENZ / DOPPELBEFUNDUNG
✓	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG / RINGVERSUCHE zum Nachweis der regelmäßigen Wartung der Bestrahlungsgeräte und der Bestrahlungsstärke der Leuchtmittel jährliche Stichprobenprüfungen im Umfang von mindestens 20 Prozent der Ärzte und Ärztinnen mit Genehmigung
✓	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG Praxisbegehungen gegebenenfalls im Rahmen der Genehmigungserteilung
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL
	ELEKTRONISCHE DOKUMENTATION
✓	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN- / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG Dokumentationsprüfung auf Verlangen der KV
✓	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION jährliche Auswertung der Genehmigungserteilungen und aller Überprüfungen an die Partner des Bundesmantelvertrags
	BERATUNG

Balneophototherapie	
Genehmigungen	
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2022	liegt KBV vor
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2023	31
abrechnende Ärzte	27
beschiedene Anträge	2
- davon Genehmigungen	2
- davon Ablehnungen	0
Prüfsumme	ok
Kolloquien (Antragsverfahren)	0
- davon bestanden	0
- davon nicht bestanden	0
Prüfsumme	ok
Praxisbegehungen gemäß § 9 Abs. 5	0
- davon ohne Beanstandungen	0
- davon mit Beanstandungen	0
Prüfsumme	ok
Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	2
Wartungsnachweise § 8	
geprüfte Ärzte gemäß § 8 Abs. 2 mit Genehmigung*	10
- davon Nachweise erbracht**	10
- davon Nachweise innerhalb 3 Monaten nicht erbracht	0
Prüfsumme	ok
nochmalige Aufforderungen gemäß § 8 Abs. 3	0
- davon Nachweise erbracht	0
- davon Nachweise innerhalb eines Monats nicht erbracht	0
Prüfsumme	ok

3.9 Blutreinigungsverfahren / Dialyse

Vereinbarung zur Ausführung und Abrechnung von Blutreinigungsverfahren

(Qualitätssicherungsvereinbarung zu den Blutreinigungsverfahren), Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V,

Gültigkeit: seit 01.10.1997, zuletzt geändert zum: 01.04.2014

Versorgung chronisch niereninsuffizienter Patienten, Rechtsgrundlage: Anlage 9.1 BMV, Gültigkeit: seit

01.07.2009, zuletzt geändert zum: 01.07.2020

Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS-RL), Rechtsgrundlage: §

92 Abs. 1 Satz 2 Nr.13 i. V. m. § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V, Gültigkeit seit: 01.01.2019, zuletzt hierzu geändert zum: 01.01.2023

✓	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes oder der Ärztin; Vorgaben zu räumlichen und apparativen Voraussetzungen; organisatorische Vorgaben
	EINGANGSPRÜFUNG
✓	KOLLOQUIUM obligat, außer Ärztinnen und Ärzten der Fachbereiche Nephrologie und gegebenenfalls Kinderheilkunde; bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung
✓	FREQUENZREGELUNG in der Zentrumsdialyse wird durch Vergabe von Versorgungsaufträgen sichergestellt, dass bestimmte Arzt / Patientenschlüssel gewährleistet sind (Patienten und Patientinnen ab dem vollendeten 18. Lebensjahr): bei mehr als 30 Patienten und Patientinnen mindestens ein zweiter Arzt oder einer zweiten Ärztin, der die fachlichen Befähigungen nach § 4 erfüllt; bei mehr als 100 Patientinnen und Patienten je weiteren 50 Patienten und Patientinnen zusätzlich ein weiterer Arzt oder eine weitere Ärztin, welcher oder welche ab der dritten Arztstelle auch ein Facharzt oder eine Fachärztin für Innere Medizin sein kann, auch ohne Schwerpunktbezeichnung Nephrologie
✓	KOOPERATION / FALLKONFERENZ / DOPPELBEFUNDUNG bei Dialyse von Erwachsenen ist Kooperation mit einem Transplantationszentrum nachzuweisen, bei Dialyse von Kindern ist die pädiatrische und psychosoziale Betreuung und die Kooperation mit einem Transplantationszentrum für Kinder nachzuweisen
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG / RINGVERSUCHE
✓	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG Praxisbegehungen gegebenenfalls im Rahmen der Genehmigungserteilung
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL
	ELEKTRONISCHE DOKUMENTATION
	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN- / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG
	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION
	BERATUNG

Blutreinigungsverfahren / Dialyse	
Genehmigungen	
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2022	liegt KBV vor
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2023	72
beschiedene Anträge	7
- davon Genehmigungen	7
- davon Ablehnungen	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Kolloquien (Antragsverfahren)	0
- davon bestanden	0
- davon nicht bestanden	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Praxisbegehungen	0
- davon ohne Mängel	0
- davon mit Mängeln	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	2

3.10 Botoxbehandlung bei bestimmten Blasenfunktionsstörungen

Rechtsgrundlage: EBM GOP 08312, 08313 bzw. 26316, 26317, Gültigkeit seit: 01.01.2018

✓	AKKREDITIERUNG Niedergelassene, angestellte und ermächtigte Fachärzte und Fachärztinnen für Gynäkologie und Urologie
	EINGANGSPRÜFUNG
	KOLLOQUIUM
	FREQUENZREGELUNG
	KOOPERATION / FALLKONFERENZ / DOPPELBEFUNDUNG
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG / RINGVERSUCHE
	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG
✓	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL Nachweis der jährlichen Teilnahme an von der jeweiligen Landesärztekammer anerkannten Fortbildungen zur Therapie von Blasenfunktionsstörungen im Umfang von insgesamt mindestens acht Fortbildungspunkten
	ELEKTRONISCHE DOKUMENTATION
	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN- / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG
	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION
	BERATUNG

Botoxbehandlung	
Genehmigungen	
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2022	liegt KBV vor
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2023	32
beschiedene Anträge	0
- davon Genehmigungen	0
- davon Ablehnungen	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	1
Fortbildungsverpflichtung	
Ärzte, die die Unterlagen zur Fortbildungsverpflichtung jährlich vorgelegt haben	28

3.11 DMP

Bitte nutzen Sie als Abfragemaske bzw. Datenteil Muster-QB das entsprechende Tabellenblatt aus der EXCEL-Datei „2023_Datenabfrage und MusterQB.xlsx“.

DMP	
Diabetes mellitus Typ 1	
Vertragsdaten	
Vertrag (Verträge) der KV (mit Landesverbänden)	AOK, BKK, IKK, Knappschaft, vdek
Ärzte	
Ärzte mit Genehmigung zur Teilnahme am Programm, Stand 31.12.2023	92
-darunter Teilnahme als diabetologisch qualifizierter Arzt	65
-darunter Teilnahme als diabetologisch qualifizierter Pädiater	7
-darunter Teilnahme als koordinierender Hausarzt (in Kooperation mit diabetologisch qualifiziertem Arzt)	20
Diabetes mellitus Typ 2	
Vertragsdaten	
Vertrag (Verträge) der KV (mit Landesverbänden)	AOK, BKK, IKK, Knappschaft, vdek
Ärzte	
Ärzte mit Genehmigung zur Teilnahme am Programm, Stand 31.12.2023	1985
-darunter Teilnahme als koordinierender Arzt	1927
-darunter Teilnahme als diabetologisch qualifizierter Facharzt bzw. diabetologische Schwerpunktpraxis	58
Brustkrebs	
Vertragsdaten	
Vertrag (Verträge) der KV (mit Landesverbänden)	AOK, BKK, IKK, Knappschaft, vdek
Ärzte	
Ärzte mit Genehmigung zur Teilnahme am Programm, Stand 31.12.2023	302
-darunter Teilnahme als koordinierender Arzt	302
Koronare Herzkrankheit	
Vertragsdaten	
Vertrag (Verträge) der KV (mit Landesverbänden)	AOK, BKK, IKK, Knappschaft, vdek
Ärzte	
Ärzte mit Genehmigung zur Teilnahme am Programm, Stand 31.12.2023	1847
-darunter Teilnahme als koordinierender Arzt	1760
-darunter Teilnahme als kardiologisch qualifizierter Facharzt	84
-darunter Teilnahme als kardiologisch qualifizierter Facharzt mit Berechtigung "Invasive Kardiologie" (diagnostisch oder therapeutisch)	3
Asthma bronchiale / Chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD)	
(bei differenziert abgeschlossenen Verträgen bitte diese einzeln benennen)	
Vertragsdaten	
Vertrag (Verträge) der KV (mit Landesverbänden)	0
Ärzte	
Ärzte mit Genehmigung zur Teilnahme am Programm, Stand 31.12.2023	0
-darunter Teilnahme als koordinierender Arzt	0

-darunter Teilnahme als pneumologisch qualifizierter Facharzt (auch Kinderarzt mit Zusatzweiterbildung)	0
Asthma bronchiale	
Vertragsdaten	
Vertrag (Verträge) der KV (mit Landesverbänden)	AOK, BKK, IKK, Knappschaft, vdek
Ärzte	
Ärzte mit Genehmigung zur Teilnahme am Programm, Stand 31.12.2023	1784
-darunter Teilnahme als koordinierender Arzt	1698
-darunter Teilnahme als pneumologisch qualifizierter Facharzt (auch Kinderarzt mit Zusatzweiterbildung)	86
Chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD)	
Vertragsdaten	
Vertrag (Verträge) der KV (mit Landesverbänden)	AOK, BKK, IKK, Knappschaft, vdek
Ärzte	
Ärzte mit Genehmigung zur Teilnahme am Programm, Stand 31.12.2023	1655
-darunter Teilnahme als koordinierender Arzt	1598
-darunter Teilnahme als pneumologisch qualifizierter Facharzt (auch Kinderarzt mit Zusatzweiterbildung)	57

3.12 Spezialisierte geriatrische Diagnostik

Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 135 Abs. 2 SGB V zur spezialisierten geriatrischen Diagnostik (Qualitätssicherungsvereinbarung Spezialisierte geriatrische Diagnostik), Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: seit 01.07.2016

✓	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung der Ärztin oder des Arztes; Vorgaben zu räumlichen und apparativen Voraussetzungen; organisatorische Vorgaben
	EINGANGSPRÜFUNG
✓	KOLLOQUIUM bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung
	FREQUENZREGELUNG
✓	KOOPERATION / FALLKONFERENZ / DOPPELBEFUNDUNG patientenorientierte Vorabklärung mit dem überweisenden Vertragsarzt oder der Vertragsärztin ohne Patientenkontakt; Bereitstellung eines schriftlichen Behandlungsplans für den überweisenden Arzt oder die Ärztin; Gewährleistung der multidisziplinären Zusammenarbeit mit den Fachbereichen Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie mit nachgewiesenen Fortbildungen im Bereich Geriatrie; Fallbesprechungen mit den eingebundenen Berufsgruppen
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG / RINGVERSUCHE
✓	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG Praxisbegehungen gegebenenfalls im Rahmen der Genehmigungserteilung und im Rahmen der Überprüfungsverfahren
✓	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL zweimal jährlich multidisziplinäre Qualitätszirkel; regelmäßige Schulung der Praxismitarbeiter; zweijährlich 48 Fortbildungspunkte im Bereich Geriatrie (altersassoziierte Krankheiten, Syndrome und Versorgungsformen)
	ELEKTRONISCHE DOKUMENTATION
	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN- / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG
✓	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION Evaluation auf Basis von Routinedaten
	BERATUNG

Spezialisierte geriatrische Diagnostik	
Genehmigungen	
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2022 (nicht in GIA)	liegt KBV vor
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2023 (nicht in GIA)	23
Institutsambulanzen mit Genehmigung, Stand 31.12.2023	1
Ärzte, die ohne persönliche Genehmigung in Institutsambulanzen tätig sind, Stand 31.12.2023	1
im Berichtsjahr erteilte Genehmigungen erteilt für ermächtigte GIA	0

3.13 Histopathologie Hautkrebs-Screening

Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur histopathologischen Untersuchung im Rahmen des Hautkrebs-Screenings (Qualitätssicherungsvereinbarung Histopathologie Hautkrebs-Screening),
Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: seit 01.10.2009

Richtlinie über die Früherkennung von Krebserkrankungen (Krebsfrüherkennungs-Richtlinie / KFE-RL),
Abschnitt D Nr. II, Rechtsgrundlage: § 25 Abs. 4 Satz 2 i. V. m. § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 und Abs. 4 SGB V,
Gültigkeit: mit Änderungen zum 01.07.2008, zuletzt hierzu geändert zum: 01.01.2019

✓	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung der Ärztin oder des Arztes; Vorgaben zu räumlichen und apparativen Voraussetzungen
	EINGANGSPRÜFUNG
✓	KOLLOQUIUM bei wiederholten Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung; bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung
✓	FREQUENZREGELUNG jährliche Befundung von 1.000 dermatohistologischen Präparaten
✓	KOOPERATION / FALLKONFERENZ / DOPPELBEFUNDUNG bei nicht eindeutiger Diagnose wird eine zweite Meinung bei einem qualifizierten Arzt oder einer qualifizierten Ärztin eingeholt; zweite Meinung und Konsens werden dokumentiert; standardisierter Befundbericht an den Einsendenden
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG / RINGVERSUCHE
✓	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG Praxisbegehungen gegebenenfalls im Rahmen der Genehmigungserteilung
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL
	ELEKTRONISCHE DOKUMENTATION
✓	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN- / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG jährliche Prüfung von mindestens vier Prozent der Ärzte und Ärztinnen mit Genehmigung zu zehn im Rahmen des Hautkrebs-Screenings befundeten histopathologischen Präparaten
✓	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION jährliche statistische Auswertung und Ergebnisanalyse nach der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie des G-BA
✓	BERATUNG gegebenenfalls bei Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung

Histopathologie im Hautkrebs-Screening	
Genehmigungen	
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2022	liegt KBV vor
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2023	10
beschiedene Anträge	1
neu	1
- davon Genehmigungen	1
- davon Ablehnungen	0
Prüfsumme	ok
erneut gemäß § 5 Abs. 5	0
- davon Genehmigungen	0
- davon Ablehnungen	0
Prüfsumme	ok
erneut gemäß § 8 Abs. 6	0
- davon Genehmigungen	0
- davon Ablehnungen	0
Prüfsumme	ok
Kolloquien gemäß § 9 Abs. 6	0

- davon bestanden	0
- davon nicht bestanden	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Praxisbegehungen gemäß § 9 Abs. 5	0
- davon ohne Beanstandungen	0
- davon mit Beanstandungen	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
- davon wegen Nichterreichen der Mindestzahl von 1.000 Befundungen dermatohistologischer Präparate	0
- davon wegen Mängeln in der Dokumentationsprüfung gemäß § 8 Abs. 5	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	2
Frequenzregelung § 5 Abs. 1 und 2	
Nachweis der fachlichen Befähigung (mindestens 1.000 Befundungen dermatohistologischer Präparate aus Screening oder Kuration <u>innerhalb</u> der vertragsärztlichen Versorgung)	7
< 1.000 *	3
- davon Ärzte, die durch Nachweis von <u>außerhalb</u> des vertragsärztlichen Bereichs erbrachten Leistungen die Mindestfrequenz von 1.000 erreicht haben	3
≥ 1.000 *	7
<i>Frequenz nach Anerkennung der außerhalb erbrachten Leistungen: <1.000</i>	0
<i>Frequenz nach Anerkennung der außerhalb erbrachten Leistungen: ≥ 1.000</i>	10
Dokumentationsprüfungen § 8	
Prüfumfang und -ergebnisse (bezogen auf Ärzte)	
geprüfte Ärzte gemäß § 8 Abs. 2	1
- davon bestanden	1
- davon nicht bestanden	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Wiederholungsprüfungen gemäß § 8 Abs. 5 a	0
- davon bestanden	0
- davon nicht bestanden	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Kolloquium gemäß § 8 Abs. 5 b	0
- davon bestanden	0
- davon nicht bestanden	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Prüfergebnisse (bezogen auf Dokumentationen)	
geprüfte Dokumentationen und zugehörige histopathologische Präparate	10
- davon vollständig und nachvollziehbar **	10
- davon vollständig aber nicht nachvollziehbar **	0
- davon nicht vollständig aber nachvollziehbar **	0
- davon weder vollständig noch nachvollziehbar **	0
<i>Prüfsumme</i>	ok

3.14 HIV-Infektionen / Aids-Erkrankungen

Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur spezialisierten Versorgung von Patienten mit HIV-Infektionen / Aids-Erkrankungen (Qualitätssicherungsvereinbarung HIV / Aids), Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: seit 01.07.2009

✓	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes oder der Ärztin; Vorgaben zu räumlichen und apparativen Voraussetzungen
	EINGANGSPRÜFUNG
✓	KOLLOQUIUM bei wiederholten Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung; bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung
✓	FREQUENZREGELUNG jährlich durchschnittlich 25 Fälle pro Quartal; unter Berücksichtigung regionaler Versorgungsdefizite kann die Mindestanzahl unterschritten werden
✓	KOOPERATION / FALLKONFERENZ / DOPPELBEFUNDUNG regelmäßige Teilnahme an Fallkonferenzen
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG / RINGVERSUCHE
	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG
✓	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL Nachweis von jährlich 30 Fortbildungspunkten im Themenkomplex HIV-Infektion und Aids-Erkrankung, die Hälfte davon mittels interaktiven Austauschs, zum Beispiel Qualitätszirkeln; regelmäßige Schulungen des Praxispersonals
	ELEKTRONISCHE DOKUMENTATION
✓	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN- / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG jährliche Prüfung der Dokumentationen für ein Quartal von je zehn abgerechneten Fällen aus einem Kalenderjahr von mindestens zehn Prozent der Ärztinnen und Ärzte mit Genehmigung
✓	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION jährliche Auswertung der Genehmigungserteilungen und aller Überprüfungen an die Partner des Bundesmantelvertrags
✓	BERATUNG bei Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung

HIV / Aids-Erkrankungen	
Genehmigungen	
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2022	liegt KBV vor
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2023	1
beschiedene Anträge	0
neu	0
- davon Genehmigungen	0
- davon Ablehnungen	0
Prüfsumme	ok
erneut gemäß § 8 Abs. 4	0
- davon Genehmigungen	0
- davon Ablehnungen	0
Prüfsumme	ok
erneut gemäß § 10 Abs. 5	0
- davon Genehmigungen	0
- davon Ablehnungen	0
Prüfsumme	ok
Kolloquien gemäß § 11 Abs. 4	0
- davon bestanden	0
- davon nicht bestanden	0
Prüfsumme	ok
Kolloquien gemäß § 11 Abs. 5 Nr. 2	0
- davon bestanden	0
- davon nicht bestanden	0
Prüfsumme	ok
Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
- darunter wegen Mängeln in der Dokumentationsprüfung gemäß § 8 Abs. 3 *	0
- darunter wegen mangelnder Fortbildung gemäß § 10 Abs. 4 *	0
- darunter wegen Unterschreitung Mindestfallzahl gemäß § 10 Abs. 4 *	0
Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	0
Frequenzregelung § 10 Abs. 1 Nr. 1	
Ärzte mit jährlich durchschnittlich betreuten HIV-/Aids-Patienten <u>innerhalb</u> der vertragsärztlichen Versorgung pro Quartal in Höhe von:	
< 25 **	0
- davon Ärzte, die durch Nachweis betreuter Patienten <u>außerhalb</u> des vertragsärztlichen Bereichs die Mindestfrequenz von 25 erreichen	0
- davon Ärzte, die (mit Genehmigung der KV) auf Grund regionaler Besonderheiten weniger Patienten betreuen bzw. Kinder- und Jugendärzte, die von der Frequenzregelung ausgenommen sind	0
Prüfsumme	ok
≥ 25	1
Frequenz nach Anerkennung der außerhalb erbrachten Leistungen: < 25	0
Frequenz nach Anerkennung der außerhalb erbrachten Leistungen: ≥ 25	1

3.15 Hörgeräteversorgung

Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur Hörgeräteversorgung

(Qualitätssicherungsvereinbarung Hörgeräteversorgung), Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: seit 01.04.2012, zuletzt geändert zum: 01.04.2019

✓	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes oder der Ärztin; Vorgaben zu räumlichen und apparativen Voraussetzungen; organisatorische Vorgaben
	EINGANGSPRÜFUNG
✓	KOLLOQUIUM bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung
	FREQUENZREGELUNG
✓	KOOPERATION / FALLKONFERENZ / DOPPELBEFUNDUNG strukturierter regelmäßiger Austausch beteiligter Berufsgruppen zur Versorgungsoptimierung
✓	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG / RINGVERSUCHE Nachweis der mindestens einmal jährlich durch einen zugelassenen Wartungsdienst entsprechend der Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV) durchgeführten messtechnischen Kontrolle der eingesetzten Untersuchungsgeräte und Instrumentarien gemäß § 11 MPBetreibV
✓	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG Praxisbegehungen gegebenenfalls im Rahmen der Genehmigungserteilung
✓	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL Nachweis theoretischer Kenntnisse in der Diagnostik, Therapie und Versorgung von Hörstörungen sowie Kenntnisse über die jeweils aktuelle Hörgerätetechnik in Bezug auf die audiologischen Befunde durch die Erlangung von sieben Fortbildungspunkten regelmäßig innerhalb von zwei Jahren; regelmäßige Schulungen des Praxispersonals zur Audiologie und ihrer Grundlagen
✓	ELEKTRONISCHE DOKUMENTATION behandlungsfallbezogene Dokumentation von Qualitätsparametern und elektronische Übermittlung an die KV beziehungsweise eine von ihr beauftragte Stelle
✓	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN- / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG Dokumentationsprüfungen nach dem Zufallsprinzip auf Verlangen der KVen
✓	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION jährliche Benchmarkberichte zum 30. Juni des dem Berichtsjahr folgenden Jahres an Qualitätssicherungskommission der KV und Partner des Bundesmantelvertrags; Quartalsberichte an den Arzt oder der Ärztin
	BERATUNG

Hörgeräteversorgung	
Genehmigungen	
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2022	liegt KBV vor
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2023	142
beschiedene Anträge	10
- davon Genehmigungen	10
- davon Ablehnungen	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Kolloquien gemäß § 9 Abs. 5	0
- davon bestanden	0
- davon nicht bestanden	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Praxisbegehungen gemäß § 9 Abs. 4	0
- davon ohne Beanstandungen	0
- davon nicht bestanden	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
- davon wegen wiederholt fehlenden Nachweises der messtechnischen Kontrollen	0
- davon wegen wiederholt fehlenden Nachweises der Fortbildungsverpflichtung	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	5
Messtechnische Kontrollen § 8 Abs. 1, Nr. 1	
Ärzte, die den <u>Nachweis der messtechnischen Kontrolle</u> (jährlich durchzuführen) fristgerecht erbracht haben	142
Ärzte, die den <u>Nachweis erst im Folgejahr</u> , in der Nachfrist von 12 Monaten erbracht haben	0
Ärzte, die den <u>Nachweis in der Nachfrist von 12 Monaten erneut nicht erbracht</u> haben	0
Fortbildungsverpflichtung § 8 Abs. 1, Nr. 2	
Ärzte, die die Unterlagen zur Fortbildungsverpflichtung (zweijährlich) fristgerecht vorgelegt haben	142
Ärzte, die die Unterlagen zur Fortbildungsverpflichtung in der Nachfrist von 12 Monaten vorgelegt haben	2
Ärzte, die die Unterlagen zur Fortbildungsverpflichtung in der Nachfrist von 12 Monaten erneut nicht vorgelegt haben	0

3.16 Hörgeräteversorgung – Kinder

Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur Hörgeräteversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern (Qualitätssicherungsvereinbarung Hörgeräteversorgung Kinder), Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: seit 01.07.2012, zuletzt geändert zum: 01.04.2019

✓	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes oder der Ärztin; Vorgaben zu räumlichen und apparativen Voraussetzungen; organisatorische Vorgaben
	EINGANGSPRÜFUNG
✓	KOLLOQUIUM bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung
	FREQUENZREGELUNG
✓	KOOPERATION / FALLKONFERENZ / DOPPELBEFUNDUNG strukturierter regelmäßiger Austausch beteiligter Berufsgruppen zur Versorgungsoptimierung
✓	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG / RINGVERSUCHE Nachweis der mindestens einmal jährlich durch einen zugelassenen Wartungsdienst entsprechend der Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV) durchgeführten messtechnischen Kontrolle der eingesetzten Untersuchungsgeräte und Instrumentarien gemäß § 11 MPBetreibV
✓	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG Praxisbegehungen gegebenenfalls im Rahmen der Genehmigungserteilung
✓	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL Nachweis theoretischer Kenntnisse in der Diagnostik, Therapie und Versorgung von Hörstörungen insbesondere bei Kindern sowie Kenntnisse über die jeweils aktuelle Hörgerätetechnik in Bezug auf die audiologischen Befunde durch die Erlangung von sieben Fortbildungspunkten regelmäßig innerhalb von zwei Jahren; regelmäßige Schulungen des Praxispersonals zur Audiologie und ihrer Grundlagen
✓	ELEKTRONISCHE DOKUMENTATION behandlungsfallbezogene Dokumentation von Qualitätsparametern und elektronische Übermittlung an die KV beziehungsweise eine von ihr beauftragte Stelle
✓	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN- / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG Dokumentationsprüfungen nach dem Zufallsprinzip auf Verlangen der KVen
✓	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION jährliche Benchmarkberichte zum 30. Juni des dem Berichtsjahr folgenden Jahres an Qualitätssicherungskommission der KV und Partner des Bundesmantelvertrags; Quartalsberichte an die Ärztin oder den Arzt
	BERATUNG

Hörgeräteversorgung-Kinder	
Genehmigungen	
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2022	liegt KBV vor
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2023	12
beschiedene Anträge	0
- davon Genehmigungen	0
- davon Ablehnungen	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Kolloquien gemäß § 9 Abs. 5	0
- davon bestanden	0
- davon nicht bestanden	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Praxisbegehungen gemäß § 9 Abs. 4	0
- davon ohne Beanstandungen	0
- davon nicht bestanden	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
- davon wegen wiederholt fehlenden Nachweises der messtechnische Kontrollen	0
- davon wegen wiederholt fehlenden Nachweises der Fortbildungsverpflichtung	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	0
Messtechnische Kontrollen § 8 Abs. 1, Nr. 1	
Ärzte, die den <u>Nachweis der messtechnischen Kontrolle</u> (jährlich durchzuführen) fristgerecht erbracht haben	12
Ärzte, die den <u>Nachweis erst im Folgejahr</u> , in der Nachfrist von 12 Monaten erbracht haben	0
Ärzte, die den <u>Nachweis in der Nachfrist von 12 Monaten erneut nicht erbracht</u> haben	0
Fortbildungsverpflichtung § 8 Abs. 1, Nr. 2	
Ärzte, die die Unterlagen zur Fortbildungsverpflichtung (zweijährlich) fristgerecht vorgelegt haben	12
Ärzte, die die Unterlagen zur Fortbildungsverpflichtung in der Nachfrist von 12 Monaten vorgelegt haben	0
Ärzte, die die Unterlagen zur Fortbildungsverpflichtung in der Nachfrist von 12 Monaten erneut nicht vorgelegt haben	0

3.17 Hyperbare Sauerstofftherapie bei diabetischem Fußsyndrom

Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur hyperbaren Sauerstofftherapie bei diabetischem Fußsyndrom (Qualitätssicherungsvereinbarung HBO bei DFS), Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: seit 01.10.2019

✓	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes oder der Ärztin; Vorgaben zu räumlichen, apparativen und organisatorischen Voraussetzungen
	EINGANGSPRÜFUNG
✓	KOLLOQUIUM bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung; bei Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung, welche in einem Stellungnahmeverfahren nicht ausreichend begründet werden konnten
	FREQUENZREGELUNG
✓	KOOPERATION / FALLKONFERENZ / DOPPELBEFUNDUNG Vorgaben zur personellen Mindestbesetzung; gegebenenfalls Nachweis mindestens eines Kooperationsvertrags mit einem Druckkammerzentrum gemäß Abschnitt 30.2.2 Nr. 4 EBM
✓	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG / RINGVERSUCHE jährlicher Nachweis der Druckkammertauglichkeit mindestens eines Arztes oder einer Ärztin und einer anderen Person der Druckkammerbesetzung; Nachweise der Kontrollen gemäß der Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV) sind der KV auf Verlangen vorzulegen
✓	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG Praxisbegehungen gegebenenfalls im Rahmen der Genehmigungserteilung
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL
	ELEKTRONISCHE DOKUMENTATION
✓	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN- / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG Dokumentationsprüfungen nach dem Zufallsprinzip auf Verlangen der KV
✓	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION Evaluation durch das Institut des Bewertungsausschusses; jährliche Auswertung der Genehmigungserteilungen und aller Überprüfungen an die Partner des Bundesmantelvertrags
✓	BERATUNG Bei Auffälligkeiten in der Dokumentationsprüfung

Hyperbare Sauerstofftherapie bei diabetischem Fußsyndrom

Genehmigungen

Ärzte mit Genehmigung Stand 31.12.2022	liegt KBV vor
Ärzte mit Genehmigung Stand 31.12.2023	0
abrechnende Ärzte (GOP 30216 und 30218)	0
beschiedene Anträge	0
- davon Genehmigungen	0
-- davon erstmals erteilte Genehmigungen	0
-- davon erneut erteilte Genehmigungen nach § 6 Abs. 5	0
-- davon erneut erteilte Genehmigungen nach § 8 Abs. 4	0
Prüfsumme	ok
- davon Ablehnungen	0
Prüfsumme	ok
Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	0
Jährliche Nachweispflicht gemäß § 6 Abs. 5	
Anzahl von im Berichtsjahr wegen auch in der Nachfrist von 6 Wochen nicht erfüllter Nachweispflicht...	0
... unter Auflagen gestellter Genehmigungen	0
...ausgesetzter Genehmigungen	0
...widerrufener Genehmigungen	0
Dokumentationsprüfungen § 8 (fakultativ)	
überprüfte Ärzte	0
Prüfergebnisse (bezogen auf Dokumentationen)	
insgesamt geprüfte Dokumentationen	0
- davon Dokumentationen ohne Beanstandungen	0
- davon Dokumentationen mit Beanstandungen	0
Prüfsumme	ok
-- zur Vollständigkeit § 7 Abs. 1	0
-- zur Nachvollziehbarkeit § 7 Abs. 1 c	0
-- zur Nachvollziehbarkeit § 7 Abs. 1 d	0
-- zur Nachvollziehbarkeit § 7 Abs. 1 f	0
-- zur Vollständigkeit § 7 Abs. 2	0
Maßnahmen nach § 8 Abs. 4	
durchgeführte Beratungen nach § 8 Abs. 3	0
durchgeführte Kolloquien nach § 8 Abs. 4	0
Widerrufe bei nicht bestandenem Kolloquium nach § 8 Abs. 4	0

3.18 Interstitielle LDR-Brachytherapie

Richtlinie für die Behandlung mit interstitieller LDR-Brachytherapie beim lokal begrenzten Prostatakarzinom mit niedrigem Risikoprofil, Rechtsgrundlage: § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V, Gültigkeit: seit 08.01.2021

✓	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung der Ärztin oder des Arztes
	EINGANGSPRÜFUNG
	KOLLOQUIUM
	FREQUENZREGELUNG
	KOOPERATION / FALLKONFERENZ / DOPPELBEFUNDUNG
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG / RINGVERSUCHE
	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL
	ELEKTRONISCHE DOKUMENTATION
	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN- / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG
	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION
	BERATUNG

LDR-Brachytherapie	
Genehmigungen gemäß § 7 Abs. 3	
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2023	5
beschiedene Anträge	1
- davon Genehmigungen	1
- davon Ablehnungen	0
Prüfsumme	ok
Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	0

3.19 Interventionelle Radiologie

Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur interventionellen Radiologie (Qualitätssicherungsvereinbarung zur interventionellen Radiologie), Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: seit 01.07.2006, zuletzt geändert zum: 01.10.2010

✓	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes oder der Ärztin; Vorgaben zu räumlichen und apparativen Voraussetzungen; organisatorische Vorgaben
	EINGANGSPRÜFUNG
✓	KOLLOQUIUM bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung
✓	FREQUENZREGELUNG jährlich 100 diagnostische arterielle Gefäßdarstellungen; bei Genehmigung zu therapeutischen Eingriffen, davon mindestens 50 therapeutische Eingriffe
✓	KOOPERATION / FALLKONFERENZ / DOPPELBEFUNDUNG bei therapeutischen Eingriffen am Gefäßsystem müssen Vereinbarungen mit einer stationären Einrichtung zur Übernahme der Patientinnen und Patienten bestehen
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG / RINGVERSUCHE
✓	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG Praxisbegehungen gegebenenfalls im Rahmen der Genehmigungserteilung
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL
	ELEKTRONISCHE DOKUMENTATION
✓	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN- / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG KV kann Dokumentationen zum Nachweis der Fallzahl (Frequenz) anfordern
	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION
	BERATUNG

Interventionelle Radiologie	
Diagnostische Katheterangiographien	
Genehmigungen § 3 Abs. 1	
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2022	liegt KBV vor
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2023	0
beschiedene Anträge	0
neu	0
- davon Genehmigungen	0
- davon Ablehnungen	0
Prüfsumme	ok
erneut gemäß § 7 Abs. 6	0
- davon Genehmigungen	0
- davon Ablehnungen	0
Prüfsumme	ok
Kolloquien (Antragsverfahren)	0
- davon bestanden	0
- davon nicht bestanden	0
Prüfsumme	ok
Praxisbegehungen gemäß § 9 Abs. 4	0
- davon ohne Mängel	0
- davon mit Mängeln	0
Prüfsumme	ok
Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
- davon wegen Nichterreichen der Mindestzahl von 100 diagnostischen Katheterangiographien	0
- davon aus sonstigen Gründen	0
Prüfsumme	ok
Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	0
Frequenzregelung	
Nachweis der fachlichen Befähigung (mindestens 100 diagnostische arterielle Gefäßdarstellungen innerhalb der vertragsärztlichen Versorgung)	
Ärzte mit ...abgerechneten diagnostischen arteriellen Gefäßdarstellungen	
< 100 *	0
- davon Ärzte, die durch Nachweis von außerhalb des vertragsärztlichen Bereichs erbrachter Leistungen die Mindestfrequenz von 100 erreicht haben	0
≥ 100	0
Frequenz nach Anerkennung der außerhalb erbrachten Leistungen: < 100	0
Frequenz nach Anerkennung der außerhalb erbrachten Leistungen: ≥ 100	0
Diagnostische Katheterangiographien und kathetergestützte therapeutische Eingriffe	
Genehmigungen § 3 Abs. 2	
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2022	liegt KBV vor
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2023	7
beschiedene Anträge	1
neu	1
- davon Genehmigungen	1
- davon Ablehnungen	0
Prüfsumme	ok

erneut gemäß § 7 Abs. 7	0
- davon Genehmigungen	0
- davon Ablehnungen	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Kolloquien (Antragsverfahren)	0
- davon bestanden	0
- davon nicht bestanden	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Praxisbegehungen gemäß § 9 Abs. 4	0
- davon ohne Mängel	0
- davon mit Mängeln	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
- davon wegen Nichterreichen der Mindestzahl von 100 arteriellen Gefäßdarstellungen	0
- davon wegen Nichterreichen der Mindestzahl von 50 therapeutischen Eingriffen	0
- davon wegen Nichterreichen beider Mindestzahlen	0
- davon aus sonstigen Gründen	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	1
Frequenzregelung	
Nachweis der fachlichen Befähigung (mindestens 100 diagnostische arterielle Gefäßdarstellungen oder kathetergestützte therapeutische Eingriffe <u>innerhalb</u> der vertragsärztlichen Versorgung)	
Ärzte mit ...abgerechneten diagnostischen arteriellen Gefäßdarstellungen oder kathetergestützten therapeutischen Eingriffen	
< 100 *	0
- davon Ärzte, die durch Nachweis von <u>außerhalb</u> des vertragsärztlichen Bereichs erbrachter Leistungen die Mindestfrequenz von 100 erreicht haben	0
≥ 100	4
<i>Frequenz nach Anerkennung der außerhalb erbrachten Leistungen: < 100</i>	0
<i>Frequenz nach Anerkennung der außerhalb erbrachten Leistungen: ≥ 100</i>	4
Nachweise der fachlichen Befähigung (mindestens 50 kathetergestützte therapeutische Eingriffe innerhalb der vertragsärztlichen Versorgung)	
Anzahl Ärzte mit ...abgerechneten kathetergestützten therapeutischen Eingriffen	
< 50 *	4
- davon Ärzte, die durch Nachweis von <u>außerhalb</u> des vertragsärztlichen Bereichs erbrachter Leistungen die Mindestfrequenz von 50 erreicht haben	4
≥ 50	0
<i>Frequenz nach Anerkennung der außerhalb erbrachten Leistungen: < 50</i>	0
<i>Frequenz nach Anerkennung der außerhalb erbrachten Leistungen: ≥ 50</i>	4

3.20 Intravitreale Medikamenteneingabe

Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur intravitrealen Medikamenteneingabe (Qualitätssicherungsvereinbarung IVM), Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: seit 01.10.2014, zuletzt geändert zum: 01.07.2021

✓	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung der Ärztin oder des Arztes; Vorgaben zur räumlichen, apparativ-technischen und hygienischen Anforderungen
	EINGANGSPRÜFUNG
✓	KOLLOQUIUM bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung; bei wiederholten Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung; als zusätzliche Anforderung bei einem Antrag auf Wiedererteilung der Genehmigung
	FREQUENZREGELUNG
	KOOPERATION / FALLKONFERENZ / DOPPELBEFUNDUNG
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG / RINGVERSUCHE
✓	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG Praxisbegehungen gegebenenfalls im Rahmen der Genehmigungserteilung
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL
	ELEKTRONISCHE DOKUMENTATION
✓	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN- / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG jährlich mindestens zehn Prozent der abrechnenden Ärzte und Ärztinnen; schriftliche und bildliche Dokumentationen zur Indikationsstellung von zehn intravitrealen Medikamenteneingaben jeweils unterschiedlicher Patienten und Patientinnen (befristet auf den Zeitraum 1. Januar 2015 bis 31. Dezember 2024)
✓	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION jährliche Auswertung der Genehmigungserteilungen und aller Überprüfungen an die Partner des Bundesmantelvertrags
	BERATUNG

Intravitreale Medikamenteneingabe	
Genehmigungen	
Ärzte mit Genehmigung zur Verordnung, Stand 31.12.2022	liegt KBV vor
Ärzte mit Genehmigung zur Verordnung, Stand 31.12.2023	111
abrechnende Ärzte	80
beschiedene Anträge	12
- davon Genehmigungen	12
- davon Ablehnungen	0
Prüfsumme	ok
Kolloquien gemäß § 8 Abs. 3	0
- davon bestanden	0
- davon nicht bestanden	0
Prüfsumme	ok
Praxisbegehungen gemäß § 8 Abs. 2	0
- davon ohne Beanstandungen	0
- davon mit Beanstandungen	0
Prüfsumme	ok
Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	6
Dokumentationsprüfungen § 6 Abs. 2 (Erstüberprüfung)	
Prüfumfang und -ergebnisse (bezogen auf Ärzte)	
geprüfte Ärzte	8
- davon Anforderungen erfüllt	7
- davon Anforderungen nicht erfüllt	1
Prüfsumme	ok

3.21 Invasive Kardiologie

Voraussetzungen zur Ausführung und Abrechnung invasiver kardiologischer Leistungen (Vereinbarung zur invasiven Kardiologie), Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: seit 01.10.1999, zuletzt geändert zum: 01.01.2019

✓	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes oder der Ärztin; Vorgaben zu räumlichen und apparativen Voraussetzungen; organisatorische Vorgaben
	EINGANGSPRÜFUNG
✓	KOLLOQUIUM bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung
✓	FREQUENZREGELUNG jährlich 150 Linksherzkatheterisierungen, bei Genehmigung zu therapeutischen Katheterisierungen, davon mindestens 50 therapeutische Katheterisierungen
✓	KOOPERATION / FALLKONFERENZ / DOPPELBEFUNDUNG bei therapeutischen Katheterinterventionen müssen Vereinbarungen mit einer stationären Einrichtung zur Übernahme der Patientinnen und Patienten bestehen
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG / RINGVERSUCHE
✓	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG Praxisbegehungen gegebenenfalls im Rahmen der Genehmigungserteilung
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL
	ELEKTRONISCHE DOKUMENTATION
✓	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN- / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG KV kann Dokumentationen zum Nachweis der Fallzahl (Frequenz) sowie zum Nachweis der organisatorischen Vorgaben (Kooperation) anfordern
✓	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION jährliche Auswertung der Genehmigungserteilungen und aller Überprüfungen an die Partner des Bundesmantelvertrags
	BERATUNG

Invasive Kardiologie	
Diagnostische Katheterisierungen	
Genehmigungen § 7 Abs. 2	
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2022	liegt KBV vor
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2023	3
beschiedene Anträge	0
neu	0
- davon Genehmigungen	0
- davon Ablehnungen	0
Prüfsumme	ok
erneut gemäß § 7 Abs. 2 Nr. 3	0
- davon Genehmigungen	0
- davon Ablehnungen	0
Prüfsumme	ok
Kolloquien (Antragsverfahren)	0
- davon bestanden	0
- davon nicht bestanden	0
Prüfsumme	ok
Praxisbegehungen	0
- davon ohne Beanstandungen	0
- davon mit Beanstandungen	0
Prüfsumme	ok
Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
- davon wegen Nichterreichen der Mindestzahl von 150 diagnostischen Katheterisierungen	0
- davon aus sonstigen Gründen	0
Prüfsumme	ok
Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	1
Frequenzregelung	
Nachweise der fachlichen Befähigung (mindestens 150 diagnostische Katheterisierungen) <u>innerhalb</u> der vertragsärztlichen Versorgung	
Ärzte mit ... abgerechneten diagnostischen Katheterisierungen (EBM Nr. 34291)	
< 150 *	3
- davon Ärzte, die durch Nachweis von <u>außerhalb</u> des vertragsärztlichen Bereichs erbrachter Leistungen die Mindestfrequenz von 150 erreicht haben	1
≥ 150	2
Frequenz nach Anerkennung der außerhalb erbrachten Leistungen: < 150	2
Frequenz nach Anerkennung der außerhalb erbrachten Leistungen: ≥ 150	3
Diagnostische und therapeutische Katheterisierungen	
Genehmigungen § 7 Abs. 1	
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2023	liegt KBV vor
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2023	7
beschiedene Anträge	1
neu	1
- davon Genehmigungen	0
- davon Ablehnungen	1
Prüfsumme	ok
erneut gemäß § 7 Abs. 1 Nr. 3	0
- davon Genehmigungen	0

- davon Ablehnungen	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Kolloquien (Antragsverfahren)	0
- davon bestanden	0
- davon nicht bestanden	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Praxisbegehungen	0
- davon ohne Beanstandungen	0
- davon mit Beanstandungen	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
- davon wegen Nichterreichen der Mindestzahl von 150 diagnostischen oder therapeutischen Katheterisierungen und von 50 therapeutischen Katheterisierungen	0
- davon ausschließlich wegen Nichterreichen der Mindestzahl von 150 diagnostischen oder therapeutischen Katheterisierungen	0
- davon ausschließlich wegen Nichterreichen der Mindestzahl von 50 therapeutischen Katheterisierungen	0
- davon aus sonstigen Gründen	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	0
Frequenzregelung	
Nachweise der fachlichen Befähigung (mindestens 150 diagnostische oder therapeutische Katheterisierungen) <u>innerhalb</u> der vertragsärztlichen Versorgung	
Ärzte mit ... <u>insgesamt</u> abgerechneten Katheterisierungen (EBM Nr. 34291 oder 34292)	
< 150 *	10
- davon Ärzte, die durch Nachweis von <u>außerhalb</u> des vertragsärztlichen Bereichs erbrachter Leistungen die Mindestfrequenz von 150 erreicht haben	4
≥ 150	5
<i>Frequenz nach Anerkennung der außerhalb erbrachten Leistungen: < 150</i>	6
<i>Frequenz nach Anerkennung der außerhalb erbrachten Leistungen: ≥ 150</i>	9
Nachweise der fachlichen Befähigung (mindestens 50 therapeutische Katheterisierungen) <u>innerhalb</u> des vertragsärztlichen Bereichs	
Ärzte mit ...abgerechneten therapeutischen Katheterisierungen (EBM Nr. 34292)	
< 50 *	7
- davon Ärzte, die durch Nachweis von <u>außerhalb</u> des vertragsärztlichen Bereichs erbrachter Leistungen die Mindestfrequenz von 50 erreicht haben	4
≥ 50	0
<i>Frequenz nach Anerkennung der außerhalb erbrachten Leistungen: < 50</i>	3
<i>Frequenz nach Anerkennung der außerhalb erbrachten Leistungen: ≥ 50</i>	4

3.22 Kapselendoskopie – Dünndarm

Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen für die Dünndarm-Kapselendoskopie zur Abklärung obskurer gastroinestinaler Blutungen (Qualitätssicherungsvereinbarung Dünndarm-Kapselendoskopie),
Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: seit 01.07.2014

✓	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes oder der Ärztin; Vorgaben zu apparativen Voraussetzungen (nachzuweisen zum Beispiel durch Herstellererklärung); organisatorische Vorgaben
	EINGANGSPRÜFUNG
✓	KOLLOQUIUM bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung
✓	FREQUENZREGELUNG zur Aufrechterhaltung der Genehmigung zur Auswertung von Dünndarm-Kapselendoskopien: Nachweis der Auswertung von zehn Untersuchungen, gegebenenfalls auch außerhalb der vertragsärztlichen Versorgung
✓	KOOPERATION / FALLKONFERENZ / DOPPELBEFUNDUNG wenn applizierender und auswertender Arzt oder Ärztin nicht identisch sind, gelten Vorgaben zur Übermittlung von aufgezeichnetem Material sowie Rückmeldung eines definierten Auswertebereichs
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG / RINGVERSUCHE
✓	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG Praxisbegehungen gegebenenfalls im Rahmen der Genehmigungserteilung
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL
✓	ELEKTRONISCHE DOKUMENTATION zusammenfassende Jahresstatistik mit detaillierten aggregierten Daten zu sämtlichen Interventionen (Erst- und Wiederholungsuntersuchungen), zu führen vom Applizierenden
✓	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN- / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG Dokumentationsprüfungen auf Verlangen der KVen; gegebenenfalls Stichprobenprüfungen wenn sich aus der Jahresstatistik Hinweise auf mögliche Qualitätsdefizite ergeben
✓	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION jährliche Benchmarkberichte an teilnehmenden Arzt oder teilnehmende Ärztin, Qualitätssicherungskommission der KV und Partner des Bundesmantelvertrags; jährliche Auswertung der Genehmigungserteilungen und aller Überprüfungen an die Partner des Bundesmantelvertrags
	BERATUNG

Kapselendoskopie - Dünndarm	
Genehmigungen Applizierer	
Ärzte mit Genehmigung Stand 31.12.2022	liegt KBV vor
Ärzte mit Genehmigung Stand 31.12.2023	25
abrechnende Ärzte	21
beschiedene Anträge	1
- davon Genehmigungen	1
- davon Ablehnungen	0
Prüfsumme	ok
Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	1
Genehmigungen Auswerter	
Ärzte mit Genehmigung Stand 31.12.2022	liegt KBV vor
Ärzte mit Genehmigung Stand 31.12.2023	25
abrechnende Ärzte	21
beschiedene Anträge	1
- davon Genehmigungen	1
- davon Ablehnungen	0
Prüfsumme	ok
Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	1
Dokumentationsprüfungen (fakultativ)	
Prüfumfang und -ergebnisse (bezogen auf Ärzte) gemäß § 7 Abs. 6 (auf Verlangen der KV)	
geprüfte Ärzte gemäß § 7 Abs. 6	0
- davon Anforderungen erfüllt	0
- davon Anforderungen nicht erfüllt	0
Prüfsumme	ok
Prüfumfang und -ergebnisse (bezogen auf Ärzte) gemäß § 8 Abs. 4 bzw. Anlage 1 Nr. 10.2 (anlässlich der Prüfung der Jahresstatistik)	
geprüfte Ärzte gemäß § 8 Abs. 4	0
- davon Anforderungen erfüllt	0
- davon Anforderungen nicht erfüllt	0
Prüfsumme	ok
Jahresstatistik gemäß § 8	
elektronisch vorgelegte Jahresstatistiken	18
% vorgelegte Jahresstatistik zu abrechnende Ärzte (Applizierer)	85,71428571

3.23 Koloskopie

Voraussetzungen zur Ausführung und Abrechnung von koloskopischen Leistungen

(Qualitätssicherungsvereinbarung zur Koloskopie), Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: seit 01.10.2002, zuletzt geändert zum: 01.04.2020

Richtlinie für organisierte Krebsfrüherkennungsprogramme (oKFE-RL), Abschnitt II, Rechtsgrundlage: § 25a Abs. 2 Satz 1 i. V. m. § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 und Abs. 4 SGB V, Gültigkeit: seit 19.10.2018, zuletzt geändert zum: 07.07.2023

✓	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes oder der Ärztin; Vorgaben zu räumlichen und apparativen Voraussetzungen
	EINGANGSPRÜFUNG
✓	KOLLOQUIUM bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung
✓	FREQUENZREGELUNG jährlich 200 totale Koloskopien, zehn Polypektomien (außer für Fachärzte und Fachärztinnen der Kinder- und Jugendheilkunde und Kinderchirurgie)
	KOOPERATION / FALLKONFERENZ / DOPPELBEFUNDUNG
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG / RINGVERSUCHE
✓	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG unangemeldete Hygieneprüfung durch anerkanntes Institut pro Kalenderhalbjahr; Praxisbegehungen gegebenenfalls im Rahmen der Genehmigungserteilung
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL
✓	ELEKTRONISCHE DOKUMENTATION Früherkennungskoloskopien sind in elektronischer Form zu dokumentieren und die Datensätze der KV zu übermitteln
✓	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN- / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG zweijährliche Dokumentationsprüfung aller Ärztinnen und Ärzte zu 20 totalen Koloskopien und zu fünf Polypektomien; bei Fachärzten der Kinderheilkunde und Kinderchirurgie 20 totale Koloskopien sofern erbracht; bei Beanstandungen engere Prüfintervalle
✓	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION jährliche Auswertung der Ergebnisse der Hygieneprüfung sowie arztbezogene Auswertung der durchgeführten Polypektomien; Bericht an Partner des Bundesmantelvertrags; separate Evaluation der Früherkennungskoloskopien
✓	BERATUNG bei Beanstandungen in der Hygieneprüfung, gegebenenfalls am Ort der Leistungserbringung

Koloskopie	
Genehmigungen	
Ärzte mit Genehmigung ausschließlich zur kurativen Koloskopie, Stand 31.12.2022	liegt KBV vor
Ärzte mit Genehmigung ausschließlich zur kurativen Koloskopie, Stand 31.12.2023	8
Ärzte mit Genehmigung zur kurativen und präventiven Koloskopie, Stand 31.12.2022	liegt KBV vor
Ärzte mit Genehmigung zur kurativen und präventiven Koloskopie, Stand 31.12.2023	84
beschiedene Anträge (ausschließlich zur kurativen Koloskopie)	0
neu	0
- davon Genehmigungen	0
- davon Ablehnungen	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
erneut gemäß § 6 Abs. 5	0
- davon Genehmigungen	0
- davon Ablehnungen	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
beschiedene Anträge (kurative und präventive Koloskopie)	5
neu	5
- davon Genehmigungen	5
- davon Ablehnungen	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
erneut gemäß § 6 Abs. 5	0
- davon Genehmigungen	0
- davon Ablehnungen	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Kolloquien (Antragsverfahren)	0
- davon bestanden	0
- davon nicht bestanden	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Praxisbegehungen gemäß § 8 Abs. 4	0
- davon ohne Beanstandungen	0
- davon mit Beanstandungen	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen gemäß § 6 und § 7	0
- davon wegen Überprüfung Hygienequalität gemäß § 7	0
- davon ausschließlich wegen Mängeln gemäß § 6 Abs. 3c-e bei <u>totalen Koloskopien</u>	0
- davon ausschließlich wegen Nichterreichen der Mindestzahl von 200 totalen Koloskopien	0
- davon ausschließlich wegen Mängeln gemäß § 6 Abs. 4b-c bei <u>Polypektomien</u>	0
- davon ausschließlich wegen Nichterreichen der Mindestzahl von 10 Polypektomien	0
- davon sowohl wegen Mängeln gemäß § 6 Abs. 3c-e bei <u>totalen Koloskopien</u> als auch wegen Mängeln gemäß § 6 Abs. 4 b-c bei <u>Polypektomien</u>	0

- davon wegen Nichterreichen der Mindestzahlen von 200 totalen Koloskopien und 10 Polypektomien	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	5
Totale Koloskopie	
Frequenzregelung	
Nachweise der fachlichen Befähigung (mindestens 200 totale Koloskopien) <u>innerhalb</u> der vertragsärztlichen Versorgung	
Ärzte mit ... <u>abgerechneten</u> totalen Koloskopien (EBM Nr. 01741, 13421)	
< 200 *	12
- davon Ärzte, die durch Nachweis von <u>außerhalb</u> des vertragsärztlichen Bereichs erbrachter Leistungen die Mindestfrequenz von 200 erreicht haben	12
≥ 200	78
<i>Frequenz nach Anerkennung der außerhalb erbrachten Leistungen: < 200</i>	0
<i>Frequenz nach Anerkennung der außerhalb erbrachten Leistungen: ≥ 200</i>	90
Dokumentationsprüfungen	
Prüfungen gemäß § 6 Abs. 3a-e	16
- davon bestanden	14
- davon nicht bestanden	2
<i>Prüfsumme</i>	ok
Prüfungen gemäß § 6 Abs. 3f	0
- davon bestanden	0
- davon nicht bestanden	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Überprüfungen gemäß § 6 Abs. 3g	0
- davon bestanden	0
- davon nicht bestanden wegen Mängeln nach c-e	0
- davon nicht bestanden wegen Nichterreichen der Mindestzahl	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Polypektomien	
Frequenzregelung	
Nachweise der fachlichen Befähigung (mindestens 10 Polypektomien) <u>innerhalb</u> der vertragsärztlichen Versorgung	
Ärzte mit ... abgerechneten totalen Koloskopien mit Polypektomien (EBM Nrn. 01741 + 01742, 13421 + 13423)	
< 10 *	3
- davon Ärzte, die durch Nachweis von <u>außerhalb</u> des vertragsärztlichen Bereichs erbrachter Leistungen die Mindestfrequenz von 10 erreicht haben	3
≥ 10	85
<i>Frequenz nach Anerkennung der außerhalb erbrachten Leistungen: < 10</i>	0
<i>Frequenz nach Anerkennung der außerhalb erbrachten Leistungen: ≥ 10</i>	88
Dokumentationsprüfungen	
Prüfungen gemäß § 6 Abs. 4a-c	16

- davon bestanden	14
- davon nicht bestanden	2
<i>Prüfsumme</i>	ok
Prüfungen gemäß § 6 Abs. 4d	2
- davon bestanden	2
- davon nicht bestanden wegen Mängeln nach b-c	0
- davon nicht bestanden wegen Nichterreichen der Mindestzahl	0
<i>Prüfsumme</i>	Bitte Angaben überprüfen!
Prüfungen zur Hygienequalität	
überprüfte Einrichtungen	77
obligate Prüfungen gemäß § 7 Abs. 3, halbjährlich	154
- davon bestanden	141
- davon nicht bestanden	13
<i>Prüfsumme</i>	ok
<i>obligate halbjährliche Prüfungen, in %</i>	100
Wiederholungsprüfungen gemäß § 7 Abs. 8a, innerhalb drei Monaten	13
- davon bestanden	10
- davon nicht bestanden	3
<i>Prüfsumme</i>	ok
<i>Beanstandungen, in % der halbjährlichen obligaten Prüfungen</i>	8,441558442
erneute Wiederholungsprüfungen gemäß § 7 Abs. 8b Nr. 1, innerhalb sechs Wochen	3
- davon bestanden	3
- davon nicht bestanden	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
<i>wiederholte Beanstandungen, in % der halbjährlichen obligaten Prüfungen</i>	1,948051948

3.24 Spezial-Labor

Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur Erbringung von speziellen Untersuchungen der Laboratoriumsmedizin (Qualitätssicherungsvereinbarung Spezial-Labor) Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: seit 01.01.2024

✓	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes oder der Ärztin; Möglichkeit eines Nachweises der fachlichen Befähigung durch ein Kolloquium für definierte Arztgruppen; Erfüllung der einrichtungsbezogenen Anforderungen der RiLi-BÄK
✓	EINGANGSPRÜFUNG Nachweis eines Systems der internen Qualitätssicherung nach der RiLi-BÄK (entfällt bei Vorlage einer gültigen Akkreditierungsurkunde gemäß DIN EN ISO 15189)
✓	KOLLOQUIUM Kolloquium für definierte Arztgruppen zur Erlangung der Akkreditierung; bei Zweifel an der fachlichen Befähigung; bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung; wenn bei der Überprüfung der Qualitätssicherung festgestellte Mängel nicht oder nicht vollständig behoben wurden
	FREQUENZREGELUNG
	KOOPERATION / FALLKONFERENZ / DOPPELBEFUNDUNG
✓	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG / RINGVERSUCHE regelmäßige Teilnahme an Ringversuchen nach RiLi-BÄK
✓	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG Praxisbegehungen gegebenenfalls im Rahmen der Genehmigungserteilung
✓	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL Regelmäßige Schulung und Fortbildung der Mitarbeitenden
	ELEKTRONISCHE DOKUMENTATION
✓	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG jährliche Überprüfung der Dokumentationen der internen und externen Qualitätssicherung von 15 Prozent der abrechnenden Ärzte und Ärztinnen; Vorgaben gelten bei Vorlage einer gültigen Akkreditierungsurkunde gemäß DIN EN ISO 15189 als erfüllt
	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION
	BERATUNG

Spezial-Labor	
Genehmigungen	
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2022	liegt KBV vor
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2023	253
abrechnende Ärzte	200
beschiedene Anträge	16
- davon Genehmigungen	16
-- darunter erstmals erteilte Genehmigungen	16
- davon Ablehnungen	0
Prüfsumme	ok
Kolloquien (Antragsverfahren) nach § 3 Abs. 2	5
Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	16
Überprüfung der internen und externen Qualitätssicherung nach § 5	
Prüfumfang und -ergebnisse (bezogen auf Ärzte)	
nach § 5 Abs. 1 überprüfte <u>Ärzte</u>	7
- davon ohne Beanstandungen (ausgenommen Erfüllung nach § 5 Abs. 5)	7
- davon mit Beanstandungen	0
- davon Erfüllung nach § 5 Abs. 5	0
Prüfsumme	ok
nach § 5 Abs. 3 überprüfte <u>Ärzte</u>	32
- davon ohne Beanstandungen (ausgenommen Erfüllung nach § 5 Abs. 5)	12
- davon mit Beanstandungen	9
- davon Erfüllung nach § 5 Abs. 5	11
Prüfsumme	ok
Ergebnisse der Prüfungen nach § 5 Abs. 3 (bezogen auf Dokumentationen)	
Mängel nach § 5 Abs. 3 Nr. 1	2
Mängel nach § 5 Abs. 3 Nr. 5	6
Mängel nach § 5 Abs. 3 Nr. 6	3
Mängel nach § 5 Abs. 3 Nr. 7	1
Kolloquien	
Kolloquien nach § 5 Abs. 6	0
Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen nach § 5 Abs. 6	0

3.25 Langzeit-EKG-Untersuchungen

Vereinbarung von Qualifikationsvoraussetzungen zur Durchführung von Langzeit-elektrokardiographischen Untersuchungen, Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: seit 01.04.1992; zuletzt geändert (rein redaktionelle Änderungen) zum: 01.01.2015

✓	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes oder der Ärztin; Vorgaben zu apparativen Voraussetzungen
	EINGANGSPRÜFUNG
✓	KOLLOQUIUM bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung
	FREQUENZREGELUNG
	KOOPERATION / FALLKONFERENZ / DOPPELBEFUNDUNG
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG / RINGVERSUCHE
	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL
	ELEKTRONISCHE DOKUMENTATION
	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN- / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG
	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION
	BERATUNG

Langzeit EKG	
Genehmigungen	
Ärzte mit Genehmigung nur zur Aufzeichnung, Stand 31.12.2022	liegt KBV vor
Ärzte mit Genehmigung nur zur Aufzeichnung, Stand 31.12.2023	367
Ärzte mit Genehmigung zur Aufzeichnung und Auswertung, Stand 31.12.2022	liegt KBV vor
Ärzte mit Genehmigung zur Aufzeichnung und Auswertung, Stand 31.12.2023	730
beschiedene Anträge	89
- davon Genehmigungen	89
- davon Ablehnungen	0
Prüfsumme	ok
Kolloquien (Antragsverfahren)	0
- davon bestanden	0
- davon nicht bestanden	0
Prüfsumme	ok
Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	69

3.26 Laserbehandlung beim benignen Prostatasyndrom

Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zu nicht-medikamentösen, lokalen Verfahren zur Laserbehandlung des benignen Prostatasyndroms (Qualitätssicherungsvereinbarung Laserbehandlung bei bPS) Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: seit 01.04.2018, zuletzt geändert zum: 01.01.2019

✓	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung der Ärztin oder des Arztes; Vorgaben zu räumlichen und apparativen Voraussetzungen; organisatorische Vorgaben
	EINGANGSPRÜFUNG
✓	KOLLOQUIUM bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung
	FREQUENZREGELUNG
✓	KOOPERATION / FALLKONFERENZ / DOPPELBEFUNDUNG Einrichtungen, die nicht über eine Intensivstation verfügen, haben organisatorisch zu gewährleisten, dass eine im Bedarfsfall erforderliche intensivmedizinische Behandlung des Patienten oder der Patientin durch Kooperation mit einer anderen Einrichtung erfolgt
✓	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG / RINGVERSUCHE Protokolle über die sicherheitstechnischen Kontrollen entsprechend § 6 Abs. 3 der MPBetreibV sind gemäß deren Fristen aufzubewahren und der KV auf Verlangen vorzulegen
✓	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG Praxisbegehungen durch die Qualitätssicherungskommission gegebenenfalls im Rahmen der Genehmigungserteilung
✓	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung kann die KV die Genehmigung von der erfolgreichen Teilnahme an einer Schulung oder einem Kurs (Anforderungen definiert) abhängig machen
✓	ELEKTRONISCHE DOKUMENTATION zusammenfassende Jahresstatistik mit detaillierten aggregierten Daten zu sämtlichen Interventionen (Erst- und Folgeeingriffe)
✓	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG Dokumentationsprüfungen auf Verlangen der KV
✓	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION jährliche Benchmarkberichte auf Basis der Angaben in den Jahresstatistiken an teilnehmenden Arzt und teilnehmende Ärztin, Qualitätssicherungskommission der KV und Partner des Bundesmantelvertrags
	BERATUNG

Laserbehandlung beim bPS	
Genehmigungen	
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2022	liegt KBV vor
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2023	3
abrechnende Ärzte	3
beschiedene Anträge	0
neu	0
- davon Genehmigungen	0
- davon Ablehnungen	0
Prüfsumme	ok
erneut	0
- davon Genehmigungen	0
- davon Ablehnungen	0
Prüfsumme	ok
Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	0
Gerätetechnische Angaben § 9 Abs. 1, Nr. 2, Buchst. e)	
I Holmium-Laser	
Anzahl genehmigter Geräte mit einer Mindest-Maximalleistung von	
unter 50 Watt	0
50 bis 64 Watt	0
65 bis 79 Watt	0
80 Watt und mehr	0
II Thulium-Laser	
Anzahl genehmigter Geräte mit einer Mindest-Maximalleistung von	
70 bis 99 Watt	0
100 Watt und mehr	0
III Photoselektive Vaporisation der Prostata	
Anzahl genehmigter Geräte mit einer Mindest-Maximalleistung von	
80 Watt (KTP)	0
120 Watt (LBO)	0
180 Watt (LBO)	0
Dokumentationsprüfung § 6 Abs. 2 (fakultativ)	
Ärzte, deren Dokumentationen geprüft wurden	0
- davon mit Beanstandungen	0
- davon ohne Beanstandungen	0
Prüfsumme	ok
Anlassbezogene Prüfungen nach § 7 Abs. 4 bzw. Anlage 1 Nr. 10.2	
überprüfte Ärzte anlässlich Auffälligkeiten in der Jahresstatistik	0
- davon mit Beanstandungen	0
- davon ohne Beanstandungen	0
Prüfsumme	ok

3.27 Liposuktion bei Lipödem im Stadium III

Qualitätssicherungs-Richtlinie zur Liposuktion bei Lipödem im Stadium III (QS-RL Liposuktion),

Rechtsgrundlage: §136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V, Gültigkeit: seit 07.12.2019, zuletzt geändert zum: 16.09.2020

Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zum ambulanten Operieren

(Qualitätssicherungsvereinbarung ambulantes Operieren), Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V,

Gültigkeit: seit 01.12.2011

✓	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung der Ärztin oder des Arztes; Erfüllung der Vorgaben zu organisatorischen und in definierten Fällen räumlichen Voraussetzungen
	EINGANGSPRÜFUNG
	KOLLOQUIUM
	FREQUENZREGELUNG
✓	KOOPERATION / FALLKONFERENZ / DOPPELBEFUNDUNG Kooperationsvereinbarung mit einer Einrichtung, die eine im Bedarfsfall erforderliche intensivmedizinische bzw. operative Behandlung der Patientin gewährleistet ist nachzuweisen
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG / RINGVERSUCHE
	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL
	ELEKTRONISCHE DOKUMENTATION
✓	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN- / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG Überprüfung der Erfüllung der Mindestanforderungen durch Stichprobenprüfungen, im Umfang von vier Prozent der abrechnenden Ärztinnen und Ärzte gemäß der Abschnitte 2 und 4 der Qualitätsprüfungs-Richtlinie vertragsärztliche Versorgung (QP-RL).
✓	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION Jährliche Berichterstattung der Ergebnisse der Stichprobenprüfungen an den Gemeinsamen Bundesausschuss
	BERATUNG

Liposuktion	
Genehmigungen gemäß § 6 Abs. 3	
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2022	liegt KBV vor
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2023	2
beschiedene Anträge	0
- davon Genehmigungen	0
- davon Ablehnungen	0
Prüfsumme	ok
Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	0
Stichprobenprüfungen gemäß § 8 Abs. 2	
abrechnende Ärzte	0
geprüfte Ärzte (Routineprüfung)	0
- davon erfolgreich (jede Mindestanforderung erfüllt)	0
- davon nicht erfolgreich (Nichterfüllung von Mindestanforderungen)	0
Prüfsumme	ok
Routineprüfungen abrechnender Ärzte, in % (Soll-Wert 4%)	0
geprüfte Ärzte (anlassbezogene Prüfung)	0
- davon erfolgreich (jede Mindestanforderung erfüllt)	0
- davon nicht erfolgreich (Nichterfüllung von Mindestanforderungen)	0
Prüfsumme	ok

3.28 Magnetresonanz- / Kernspintomographie

Vereinbarung von Qualifikationsvoraussetzungen zur Durchführung von Untersuchungen in der Kernspintomographie (Kernspintomographie-Vereinbarung), Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: seit 01.04.1993, zuletzt geändert (rein redaktionelle Änderungen) zum: 01.01.2015

Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung, Anlage I Nr. 9: Magnetresonanztomographie der weiblichen Brust (MRM), Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 1 SGB V, Gültigkeit: seit 01.04.2006, zuletzt hierzu geändert zum: 23.05.2020

Richtlinien über Kriterien zur Qualitätsbeurteilung in der Kernspintomographie (Qualitätsbeurteilungs-Richtlinie für die Kernspintomographie), Rechtsgrundlage: § 135b i. V. m. § 92 Abs. 1 SGB V, Gültigkeit: seit 01.04.2001, zuletzt geändert zum: 01.01.2020

✓	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes oder der Ärztin; Vorgaben zu apparativen Voraussetzungen
	EINGANGSPRÜFUNG
✓	KOLLOQUIUM obligat für definierte Arztgruppen; gegebenenfalls bei wiederholten Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung; bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung; bei der Magnetresonanz-Tomographie der Mamma: obligates Kolloquium als Genehmigungsvoraussetzung; Kolloquium bei Unterschreiten der Mindestfallzahl
✓	FREQUENZREGELUNG Magnetresonanz-Tomographie der Mamma: jährlich 50 Fälle
✓	KOOPERATION / FALLKONFERENZ / DOPPELBEFUNDUNG erfolgen aufgrund der Ergebnisse der Kernspintomographie Untersuchung der Mamma histologische Abklärungen, ist die Korrelation der Ergebnisse dieser Untersuchung mit der prospektiven Diagnostik zu prüfen
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG / RINGVERSUCHE
✓	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG Praxisbegehungen gegebenenfalls im Rahmen der Genehmigungserteilung und bei wiederholten Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL
	ELEKTRONISCHE DOKUMENTATION
✓	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN- / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG Stichprobenprüfung nach der Richtlinie zur Qualitätsbeurteilung für die Kernspintomographie
✓	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION jährliche Auswertung der Dokumentationsprüfung an G-BA
✓	BERATUNG gegebenenfalls bei Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung

Allgemeine Kernspintomographie	
Genehmigungen	
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2022	liegt KBV vor
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2023	123
beschiedene Anträge	20
- davon Genehmigungen	18
- davon Ablehnungen	2
Prüfsumme	ok
Kolloquien (Antragsverfahren)	0
- davon bestanden	0
- davon nicht bestanden	0
Prüfsumme	ok
Praxisbegehungen gemäß § 6 Abs. 5	0
- davon ohne Beanstandungen	0
- davon mit Beanstandungen	0
Prüfsumme	ok
Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	16
Kernspintomographie der Mamma	
Genehmigungen	
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2022	liegt KBV vor
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2023	13
beschiedene Anträge	0
- davon Genehmigungen	0
- davon Ablehnungen	0
Prüfsumme	ok
Kolloquien (Antragsverfahren)	0
- davon bestanden	0
- davon nicht bestanden	0
Prüfsumme	ok
Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	1
Frequenzregelung	
jährliche Nachweise gemäß § 4a Abs. 2	13
- davon mindestens 50 Untersuchungen	11
- davon weniger als 50 Untersuchungen	2
Prüfsumme	ok
Stichprobenprüfungen § 135b Abs. 2 SGB V	
Prüfumfang	
abrechnende Ärzte	123
geprüfte Ärzte	6
Routineprüfung gemäß § 5 Abs. 1	6
anlassbezogene Prüfung gemäß § 5 Abs. 2 Satz 2	0
Begründung, falls die Anzahl der einer Routineprüfung gemäß § 5 Abs. 1 unterzogenen Ärzte unter der Vorgabe lag (vgl. § 6 Abs. 2 Satz 2) oder falls die Anzahl der zwölf zu prüfenden Dokumentationen unterschritten wurde, sonstige Kommentare	

Prüfergebnisse	
Ergebnisse Routineprüfungen gemäß § 5 Abs. 1	
- keine Beanstandungen	6
- geringe Beanstandungen	0
- erhebliche Beanstandungen	0
- schwerwiegende Beanstandungen	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Ergebnisse anlassbezogene Prüfungen gemäß § 5 Abs. 2	
- keine Beanstandungen	0
- geringe Beanstandungen	0
- erhebliche Beanstandungen	0
- schwerwiegende Beanstandungen	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Maßnahmen	
Ärzte, denen eine <u>schriftliche Empfehlung / Verpflichtung</u> zur Beseitigung von Mängeln erteilt wurde gemäß § 10 Abs. 1 S. 2 Nr. 2, Nr. 3 a und Nr. 4 a	0
Ärzte, die zu einem <u>Beratungsgespräch</u> eingeladen / aufgefordert wurden gemäß § 10 Abs. 1 S. 2 Nr. 2, Nr. 3 a und Nr. 4 a	0
Ärzte, bei denen eine <u>Nichtvergütung oder Rückforderung</u> bereits geleisteter Vergütungen erfolgte (auch: veranlasst wurde) gemäß § 7 Abs. 2 S. 4 und Abs. 3 S. 3 i. V. m. § 7 Abs. 2 Satz 4, § 7 Abs. 4 Satz 1 sowie § 10 Abs. 1 S. 2 Nr. 3 b und Nr. 4 b	0
- davon wegen erheblicher oder schwerwiegender Mängel	0
- davon wegen Nichtbeibringung angeforderter Dokumentationen	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Kolloquien gemäß § 10 Abs. 1 S. 2 Nr. 3 d und Nr. 4 d	0
Genehmigungswiderrufe gemäß § 7 Abs. 3 S. 4, § 7 Abs. 4 S. 1, § 10 Abs. 1 S. 2 Nr. 4 f, § 10 Abs. 2, § 11 Abs. 8 sowie § 12 Abs. 2 und § 12 Abs. 6 S. 1	0
- davon wegen erheblicher oder schwerwiegender Mängel	0
- davon wegen Nichtbeibringung angeforderter Dokumentationen	0
<i>Prüfsumme</i>	ok

3.29 Magnetresonanz-Angiographie

Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur MR-Angiographie (Qualitätssicherungsvereinbarung zur MR-Angiographie), Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: seit 01.10.2007, zuletzt geändert zum: 01.10.2015

Richtlinien über Kriterien zur Qualitätsbeurteilung in der Kernspintomographie (Qualitätsbeurteilungs-Richtlinie für die Kernspintomographie), Rechtsgrundlage: § 135b i. V. m. § 92 Abs. 1 SGB V, Gültigkeit: seit 01.04.2001, zuletzt geändert zum: 01.01.2020

✓	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung der Ärztin oder des Arztes; Vorgaben zu apparativen Voraussetzungen; organisatorische Vorgaben
	EINGANGSPRÜFUNG
✓	KOLLOQUIUM bei Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung; bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung
	FREQUENZREGELUNG
	KOOPERATION / FALLKONFERENZ / DOPPELBEFUNDUNG
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG / RINGVERSUCHE
✓	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG Praxisbegehungen gegebenenfalls im Rahmen der Genehmigungserteilung
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL
	ELEKTRONISCHE DOKUMENTATION
✓	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN- / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG jährlich mindestens 20 Prozent der abrechnenden Ärzte und Ärztinnen; Dokumentation zu zwölf Angiographien und allen (maximal 30) Angiographien der Venen, insbesondere zur Indikationsstellung; gesonderte Darstellung der Ergebnisse aus Dokumentationsprüfungen von Untersuchungen der Hirngefäße
✓	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION jährliche Auswertung der Genehmigungserteilungen und aller Überprüfungen an die Partner des Bundesmantelvertrags
✓	BERATUNG gegebenenfalls bei Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung

Magnetresonanz-Angiographie	
Genehmigungen	
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2022	liegt KBV vor
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2023	105
beschiedene Anträge	18
neu	18
- davon Genehmigungen	17
- davon Ablehnungen	1
Prüfsumme	ok
erneut gemäß § 7 Abs. 10	0
- davon Genehmigungen	0
- davon Ablehnungen	0
Prüfsumme	ok
Kolloquien (Antragsverfahren)	0
- davon bestanden	0
- davon nicht bestanden	0
Prüfsumme	ok
Praxisbegehungen gemäß § 8 Abs. 4	0
- davon ohne Beanstandungen	0
- davon mit Beanstandungen	0
Prüfsumme	ok

Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen gemäß § 7 Abs. 9	0
Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	12
Dokumentationsprüfungen § 7	
Prüfumfang	
abrechnende Ärzte	105
geprüfte Ärzte gemäß § 7 Abs. 2	21
- davon bestanden	21
- davon nicht bestanden	0
abrechnende Ärzte geprüft, in %	20
Begründung, falls die Anzahl der einer Stichprobenprüfung unterzogenen Ärzte unter 20 % der abrechnenden Ärzte lag; sonstige Kommentare	
Wiederholungsprüfungen nach drei Monaten gemäß § 7 Abs. 9	0
- davon bestanden	0
- davon nicht bestanden	0
Prüfsumme	ok
Kolloquien gemäß § 7 Abs. 9	0
- davon bestanden	0
- davon nicht bestanden	0
Prüfsumme	ok
Prüfergebnisse (bezogen auf Dokumentationen)	
insgesamt geprüfte Dokumentationen (Anlage 2 Nr. 1, Hirngefäße)	181
darunter Dokumentationen	
- in denen die Anforderung nach § 7 Abs. 6 Nr. 1 erfüllt ist *	181
- in denen die Anforderung nach § 7 Abs. 6 Nr. 2 erfüllt ist *	181
- in denen die Anforderung nach § 7 Abs. 6 Nr. 3 erfüllt ist *	181
- davon Anzahl insgesamt nachvollziehbarer Dokumentationen gemäß § 7 Abs. 7 **	172
- davon insgesamt eingeschränkt nachvollziehbarer Dokumentationen gemäß § 7 Abs. 7 **	4
- davon insgesamt nicht nachvollziehbarer Dokumentationen gemäß § 7 Abs. 7 **	5
Prüfsumme	ok
insgesamt geprüfte Dokumentationen (Anlage 2 Nr. 2,3,4,6,7)	71
darunter Dokumentationen	
- in denen die Anforderung nach § 7 Abs. 6 Nr. 1 erfüllt ist *	71
- in denen die Anforderung nach § 7 Abs. 6 Nr. 2 erfüllt ist *	71
- in denen die Anforderung nach § 7 Abs. 6 Nr. 3 erfüllt ist *	71
- davon Anzahl insgesamt nachvollziehbarer Dokumentationen gemäß § 7 Abs. 7 **	64
- davon Anzahl insgesamt eingeschränkt nachvollziehbarer Dokumentationen gemäß § 7 Abs. 7 **	1
- davon Anzahl insgesamt nicht nachvollziehbarer Dokumentationen gemäß § 7 Abs. 7 **	6
Prüfsumme	ok
insgesamt geprüfte Dokumentationen (Venen)	8
darunter Dokumentationen	
- in denen die Anforderung nach § 7 Abs. 6 Nr. 1 erfüllt ist *	8
- in denen die Anforderung nach § 7 Abs. 6 Nr. 2 erfüllt ist *	8

- in denen die Anforderung nach § 7 Abs. 6 Nr. 3 erfüllt ist *	8
- davon Anzahl insgesamt nachvollziehbarer Dokumentationen gemäß § 7 Abs. 7 **	0
- davon Anzahl insgesamt eingeschränkt nachvollziehbarer Dokumentationen gemäß § 7 Abs. 7 **	8
- davon Anzahl insgesamt nicht nachvollziehbarer Dokumentationen gemäß § 7 Abs. 7 **	0
<i>Prüfsumme</i>	ok

3.30 Mammographie (kurativ)

Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur kurativen Mammographie (Mammographie-Vereinbarung), Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: seit 01.04.1993 (als Anlage IV der Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie), zuletzt geändert zum: 01.01.2023

✓	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes oder der Ärztin; Vorgaben zu apparativen Voraussetzungen; Eingangsprüfung
✓	EINGANGSPRÜFUNG Beurteilung einer Fallsammlung (50 Fälle)
✓	KOLLOQUIUM gegebenenfalls bei dreifach nicht erfolgreicher Beurteilung einer Fallsammlungsprüfung zum Nachweis der fachlichen Befähigung (Eingangsprüfung); bei zweifach erfolgloser Beurteilung der Fallsammlung zur Aufrechterhaltung der Genehmigung; bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung
	FREQUENZREGELUNG
	KOOPERATION / FALLKONFERENZ / DOPPELBEFUNDUNG
✓	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG / RINGVERSUCHE alle zwei Jahre Beurteilung einer Fallsammlung (50 Fälle) zur Aufrechterhaltung der Genehmigung
✓	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG Praxisbegehungen gegebenenfalls im Rahmen der Genehmigungserteilung
✓	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL nach zweifach erfolgloser Beurteilung der Fallsammlung zur Aufrechterhaltung der Genehmigung und anschließend nicht erfolgreichem Kolloquium sind Fortbildungsmaßnahmen erforderlich, um an einem zweiten Kolloquium teilnehmen zu können
	ELEKTRONISCHE DOKUMENTATION
✓	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN- / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG innerhalb der ersten sechs Monate nach Genehmigungserteilung von allen Ärzten und Ärztinnen Dokumentation zu zehn Fällen, danach alle 24 Monate
✓	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION Benchmarkbericht an den Arzt oder der Ärztin nach Prüfung zur Aufrechterhaltung der Genehmigung; jährliche statistische Auswertung der Eingangs-, Aufrechterhaltungs- und Dokumentationsprüfung an Partner des Bundesmantelvertrags
✓	BERATUNG gegebenenfalls bei erfolgloser Fallsammlungsprüfung zur Aufrechterhaltung der Genehmigung beziehungsweise bei Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung

Mammographie (kurativ)	
Genehmigungen	
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2022	liegt KBV vor
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2023	87
beschiedene Anträge	10
neu	10
- davon Genehmigungen	10
- davon Ablehnungen	0
Prüfsumme	ok
erneut	0
- davon Genehmigungen	0
- davon Ablehnungen	0
Prüfsumme	ok
Kolloquien im Rahmen der Genehmigungserteilung gemäß § 14 Abs. 8	0
- davon bestanden	0
- davon nicht bestanden	0
Prüfsumme	ok
Praxisbegehungen gemäß § 14 Abs. 7	0
- davon ohne Beanstandungen	0
- davon mit Beanstandungen	0
Prüfsumme	ok
Fallsammlungsprüfung nach Abschnitt C	
Erstprüfungen	liegt KBV vor
- davon bestanden	liegt KBV vor
- davon nicht bestanden	liegt KBV vor
Wiederholungsprüfungen	liegt KBV vor
- davon bestanden	liegt KBV vor
- davon nicht bestanden	liegt KBV vor
Fallsammlungsprüfung nach Abschnitt D (Fortbildungsprüfung)	
Ärzte insgesamt, die an einer Selbstüberprüfung teilgenommen haben	liegt KBV vor
reguläre Prüfungen	liegt KBV vor
- davon bestanden	liegt KBV vor
- davon nicht bestanden	liegt KBV vor
Wiederholungsprüfungen	liegt KBV vor
- davon bestanden	liegt KBV vor
- davon nicht bestanden	liegt KBV vor
Kolloquien nach wiederholt nicht erfolgreicher Teilnahme gemäß § 11 Abs. 2e	0
- davon bestanden	0
- davon nicht bestanden	0
Prüfsumme	ok
Kolloquien nach Abschluss von Fortbildungsmaßnahmen gemäß § 11 Abs. 3b	0
- davon bestanden	0
- davon nicht bestanden	0
Prüfsumme	ok
Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen gemäß § 11 Abs. 3c	0
Dokumentationsprüfung nach Abschnitt E	
Prüfumfang und -ergebnisse (bezogen auf Ärzte)	
Ärzte, die der regulären Prüfung unterzogen wurden	37
- davon erfüllt	34

- davon nicht erfüllt, da mindestens 13 Beurteilungen nach Stufe II oder 12 Beurteilungen nach Stufe II und eine Beurteilung nach Stufe III: eingeschränkt - geringe Mängel gemäß § 12 Abs. 7a	0
- davon nicht erfüllt, da mindestens 2 Beurteilungen nach Stufe III: unzureichend - schwerwiegende Mängel gemäß § 12 Abs. 7b	3
<i>Prüfsumme</i>	ok
Wiederholungsprüfungen gemäß § 12 Abs. 7a innerhalb sechs Monaten	0
- davon erfüllt	0
- davon nicht erfüllt	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Wiederholungsprüfungen gemäß § 12 Abs. 7b innerhalb drei Monaten	1
- davon erfüllt	1
- davon nicht erfüllt	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen gemäß § 12 Abs. 7	0
Rückgabe / Beendigung von Genehmigungen oder Widerrufe § 14 Abs. 5	
Ärzte, die ihrer Verpflichtung nach § 3 Abs. 2a nicht nachgekommen sind	0
Ärzte, die ihrer Verpflichtung nach § 3 Abs. 2b nicht nachgekommen sind	0
Ärzte, die ihrer Verpflichtung nach § 3 Abs. 2c nicht nachgekommen sind	0
Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	13

3.31 Mammographie-Screening

Versorgung im Rahmen des Programms zur Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie-Screening,
Rechtsgrundlage: Anlage 9.2 BMV-Ä, Gültigkeit: seit 01.01.2021 (Neufassung), zuletzt geändert zum: 01.01.2023

**Richtlinie über die Früherkennung von Krebserkrankungen (Krebsfrüherkennungs-Richtlinie / KFE-RL),
Abschnitt B Nr. III,** Rechtsgrundlage: § 25 Abs. 4 Satz 2 i. V. m. § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 und Abs. 4 SGB V,
Gültigkeit: seit 01.01.2004, zuletzt hierzu geändert zum: 14.08.2020

Programmverantwortlicher Arzt

✓	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes oder der Ärztin: fachliche Voraussetzungen zur kurativen Mammographie (Eingangsprüfung); fachliche Voraussetzungen zur Ultraschalldiagnostik der Mamma; erfolgreiche Bewerbung um den Versorgungsauftrag; erfüllte Fallzahlenanforderungen unter Anleitung: 3.000 Beurteilungen von Screening-Mammographien, 30 Ultraschalluntersuchungen der Mamma (davon mindestens fünf Karzinomfälle), 15 Stanzbiopsien unter Ultraschallkontrolle; vier Wochen angeleitete Tätigkeit; Teilnahme an spezifischen Fortbildungskursen; Zertifizierung der apparativen (Röntgen und Ultraschall), der räumlichen und organisatorischen Anforderungen (insbesondere der Qualifikation der radiologischen Fachkräfte) durch die Kooperationsgemeinschaft Mammographie
✓	EINGANGSPRÜFUNG Beurteilung einer speziellen Screening-Fallsammlung (50 Fälle) in Analogie zur Eingangsprüfung gemäß Mammographie-Vereinbarung
✓	KOLLOQUIUM bei zweifach erfolgloser Beurteilung der Fallsammlung zur Aufrechterhaltung der Genehmigung
✓	FREQUENZREGELUNG jährliche Befundung der Screening-Mammographien von 5.000 Fällen; 30 Ultraschalluntersuchungen der Mamma (davon mindestens fünf Karzinomfälle); 30 Stanzbiopsien unter Ultraschallkontrolle; gegebenenfalls 20 Stanzbiopsien unter Röntgenkontrolle, oder sofern die Röntgenstanze mittels Vakuumbiopsie erfolgt, jährlich 25 Vakuumbiopsien der Mamma unter Röntgenkontrolle
✓	KOOPERATION / FALLKONFERENZ / DOPPELBEFUNDUNG diverse Kooperationen im Rahmen des Versorgungsauftrags; Organisation der obligatorischen Doppelbefundung; bei Auffälligkeiten abschließende Beurteilung im Rahmen von wöchentlichen Konsensuskonferenzen
✓	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG / RINGVERSUCHE grundsätzlich jährliche Beurteilung einer Fallsammlung (50 Fälle) zur Aufrechterhaltung der Genehmigung; Rezertifizierung durch die Kooperationsgemeinschaft Mammographie alle 30 Monate nach Beginn der Tätigkeit mit Überprüfung der Leistungsparameter (zusätzlich sechs Monate nach Beginn); arbeitstägliche Konstanzprüfung und Abgleich der ermittelten Werte durch das zuständige Referenzzentrum
✓	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG obligate Praxisbegehung im Rahmen der Akkreditierung durch die Kooperationsgemeinschaft Mammographie und im Rahmen der Rezertifizierung
✓	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL wöchentliche multidisziplinäre Fallkonferenzen; Vorgaben zu kollegialen Fachgesprächen mit dem Referenzzentrum; Fortbildungen der radiologischen Fachkräfte
✓	ELEKTRONISCHE DOKUMENTATION behandlungsfallbezogene Dokumentation aller Versorgungsschritte und elektronische Übermittlung an das Referenzzentrum und kooperierende Einrichtungen
✓	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN- / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG jährliche Dokumentationsprüfung zu 20 Screening-Fällen (zusätzlich sechs Monate nach Beginn) und zweijährliche Dokumentationsprüfung zu zehn Abklärungsfällen durch das zuständige Referenzzentrum auf Anforderung der KVen
✓	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION Benchmarkbericht nach Fallsammlungsprüfung zur Aufrechterhaltung; jährliche detaillierte Berichte; Bereitstellung einzelner Qualitätsparameter im Rahmen von Quartalsberichten
✓	BERATUNG im Rahmen der kollegialen Fachgespräche mit dem Referenzzentrum und interdisziplinären Konferenzen

Befundung von Screening-Mammographien

✓	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes oder der Ärztin für eine befristete Genehmigung zur Befundung unter Supervision: fachliche Voraussetzungen zur kurativen Mammographie (Eingangsprüfung), Teilnahme an spezifischen Fortbildungskursen, eine Woche angeleitete Tätigkeit; für unbefristete Genehmigung: Fallzahlenanforderungen 3.000 Beurteilungen von Screening-Mammographien unter Supervision
✓	EINGANGSPRÜFUNG für unbefristete Genehmigung: Beurteilung einer speziellen Screening-Fallsammlung (50 Fälle) in Analogie der Eingangsprüfung zur Mammographie-Vereinbarung
✓	KOLLOQUIUM bei zweifach erfolgloser Beurteilung der Fallsammlung zur Aufrechterhaltung der Genehmigung
✓	FREQUENZREGELUNG jährliche Befundung der Screening-Mammographien von 5.000 Fällen; gegebenenfalls 3.000 unter Supervision
✓	KOOPERATION / FALLKONFERENZ / DOPPELBEFUNDUNG Kooperation mit dem Programmverantwortlichen Arzt oder der Programmverantwortlichen Ärztin, Doppelbefundung, regelmäßige Teilnahme an Konsensuskonferenzen
✓	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG / RINGVERSUCHE grundsätzlich jährlich nach Erteilen der unbefristeten Genehmigung Beurteilung einer Fallsammlung (50 Fälle) zur Aufrechterhaltung der Genehmigung
	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG
✓	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL jährlich kollegiales Fachgespräch mit der Programmverantwortlichen Ärztin oder dem Programmverantwortlichen Arzt zur Sensitivität und Spezifität der Befundung; zweijährlicher Fortbildungskurs zur Aufrechterhaltung der Genehmigung
✓	ELEKTRONISCHE DOKUMENTATION behandlungsfallbezogene Dokumentation
	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG
✓	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION Benchmarkbericht nach Fallsammlungsprüfung zur Aufrechterhaltung; halbjährliche Statistik und vergleichende Auswertung der erbrachten Leistungen (Anteil Karzinome, falsch-positive, falsch-negative Befunde)
✓	BERATUNG im Rahmen der kollegialen Fachgespräche und interdisziplinären Konferenzen

Biopsien unter Röntgenkontrolle

✓	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung der Ärztin oder des Arztes: Teilnahme an spezifischen Fortbildungskursen; Fallzahlenanforderungen unter Anleitung: zehn Stanzbiopsien der Mamma unter Ultraschallkontrolle, zehn Stanzbiopsien der Mamma unter Röntgenkontrolle, zehn Kalibrierungen des Zielgeräts; oder sofern die Röntgenstanze mittels Vakuumbiopsie erfolgt, zusätzlich weitere 15 Stanzbiopsien der Mamma unter Ultraschallkontrolle, und weitere 15 Stanzbiopsien der Mamma unter Röntgenkontrolle, wobei alle 25 Röntgenstanzen als Vakuumbiopsien erbracht sein müssen
	EINGANGSPRÜFUNG
	KOLLOQUIUM
✓	FREQUENZREGELUNG jährlich 20 Stanzbiopsien der Mamma unter Röntgenkontrolle im Rahmen des Mammographie-Screenings, oder sofern die Röntgenstanze mittels Vakuumbiopsie erfolgt, jährlich 25 Vakuumstanzbiopsien der Mamma unter Röntgenkontrolle
✓	KOOPERATION / FALLKONFERENZ / DOPPELBEFUNDUNG Kooperation mit dem Programmverantwortlichen Arzt oder der Programmverantwortlichen Ärztin
✓	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG / RINGVERSUCHE sofern die Röntgenstanze mittels Vakuumbiopsie erfolgt: Konstanzprüfung des Stereotaxie-Geräts und Übermittlung der Expositionsdaten an das zuständige Referenzzentrum
	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG
✓	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL jährliches kollegiales Fachgespräch mit der Programmverantwortlichen Ärztin oder dem Programmverantwortlichen Arzt zur Biopsiestatistik (Konkordanz)
✓	ELEKTRONISCHE DOKUMENTATION behandlungsfallbezogene Dokumentation
✓	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN- / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG Bei Vakuumbiopsien: zweijährliche Prüfung von zehn Fällen, oder bei Auffälligkeiten in der jährlichen Auflistung

✓	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION jährliches kollegiales Fachgespräch mit dem Programmverantwortlichen Arzt oder der Programmverantwortlichen Ärztin zur Biopsiestatistik (Konkordanz), bei Vakuumbiopsien: jährliche vollständige Auflistung mit Indikation und dem abschließenden histopathologischen Befund
✓	BERATUNG im Rahmen der kollegialen Fachgespräche und interdisziplinären Konferenzen

Histopathologische Beurteilung im Screening

✓	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes oder der Ärztin: Teilnahme an spezifischen Fortbildungskursen; Fallzahlenanforderungen: Beurteilung von 100 Mammakarzinomen und 100 benignen Läsionen der Mamma innerhalb der letzten zwei Jahre; Prüfung von apparativen und räumlichen Anforderungen
	EINGANGSPRÜFUNG
	KOLLOQUIUM
✓	FREQUENZREGELUNG jährliche Beurteilung von in der Regel 100 Läsionen der Mamma im Rahmen des Mammographie-Screenings
✓	KOOPERATION / FALLKONFERENZ / DOPPELBEFUNDUNG Kooperation mit dem Programmverantwortlichen Arzt oder der Programmverantwortlichen Ärztin; regelmäßige Teilnahme an interdisziplinären Konferenzen (zu allen vorgenommenen Beurteilungen); Doppelbefundung für die ersten 50 Beurteilungen
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG / RINGVERSUCHE
	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG
✓	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL zweijährlicher Fortbildungskurs zur Aufrechterhaltung der Genehmigung; regelmäßige Teilnahme an multidisziplinären Konferenzen (zu allen vorgenommenen Beurteilungen)
✓	ELEKTRONISCHE DOKUMENTATION behandlungsfallbezogene Dokumentation
	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG
✓	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION Teilnahme am Verfahren zur Selbstüberprüfung der histopathologischen Befundqualität; jährliche Auflistung sämtlicher Befunde mit Angaben zur Konkordanz mit der Bildgebung und mit dem Operationsbefund
✓	BERATUNG im Rahmen der kollegialen Fachgespräche und interdisziplinären Konferenzen

Mammographie-Screening	
Genehmigungen, Stand 31.12.2023	
Screeningseinheiten	4
Programmverantwortliche Ärzte	8
- davon mit Genehmigung zur Erbringung von Vakuumbiopsien	7
kooperierende Ärzte (gesamt)	35
- Befunder von Mammographieaufnahmen	23
- histopathologische Beurteilung	12
- Erbringung von Stanzbiopsien unter Röntgenkontrolle	0
-- davon mit Genehmigung zur Erbringung von Vakuumbiopsien	0

3.32 Methicillin-resistenter Staphylococcus Aureus (MRSA)

Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 135 Abs. 2 SGB V zur speziellen Diagnostik und Eradikationstherapie im Rahmen von Methicillin-resistenten Staphylococcus aureus (Qualitätssicherungsvereinbarung MRSA), Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: seit 01.07.2016

✓	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung der Ärztin oder des Arztes; Vorgaben zu organisatorischen Voraussetzungen
	EINGANGSPRÜFUNG
✓	KOLLOQUIUM bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung
	FREQUENZREGELUNG
✓	KOOPERATION / FALLKONFERENZ / DOPPELBEFUNDUNG Beteiligung an einem MRSA-Netzwerk; optional von der KV anerkannte MRSA-Fallkonferenzen
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG / RINGVERSUCHE
✓	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG Praxisbegehungen gegebenenfalls im Rahmen der Genehmigungserteilung
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL
✓	ELEKTRONISCHE DOKUMENTATION Verpflichtung zur elektronischen Dokumentation
	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN- / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG
✓	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION jährlich erstellter quartalsbezogener Evaluationsbericht der KBV auf Basis von patientenbezogenen pseudonymisierten Abrechnungsdaten, vorzulegen jeweils zum 31. August des Folgejahres, an das BMG und definierte Ausschüsse
	BERATUNG

MRSA	
Genehmigungen	
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2022	liegt KBV vor
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2023	655
beschiedene Anträge	13
- davon Genehmigungen	13
- davon Ablehnungen	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Kolloquien gemäß § 9 Abs. 6	0
- davon bestanden	0
- davon nicht bestanden	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Praxisbegehungen gemäß § 9 Abs. 5	0
- davon ohne Beanstandungen	0
- davon mit Beanstandungen	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	33

3.33 Molekulargenetik

Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur Erbringung von molekulargenetischen Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen (Qualitätssicherungsvereinbarung Molekulargenetik),
Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: seit 01.04.2012, zuletzt geändert zum: 01.04.2017

✓	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes oder der Ärztin; organisatorische Vorgaben
	EINGANGSPRÜFUNG
✓	KOLLOQUIUM bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung
	FREQUENZREGELUNG
✓	KOOPERATION / FALLKONFERENZ / DOPPELBEFUNDUNG strukturierte Zusammenarbeit und konsiliarische Erörterung zur Klärung der Indikationsstellung zwischen veranlassenden und durchführenden Ärztinnen und Ärzten
✓	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG / RINGVERSUCHE regelmäßige Teilnahme an Ringversuchen
✓	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG Praxisbegehungen gegebenenfalls im Rahmen der Genehmigungserteilung
✓	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL Nachweis eines Systems der internen Qualitätssicherung nach § 5 der RiLi-BÄK
✓	ELKTRONISCHE DOKUMENTATION erstellen einer betriebsstättenbezogenen Jahresstatistik und Übermittlung an die Datenannahmestelle
✓	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN- / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG elektronische Übermittlung des Datensatzes zur Qualitätssicherung (§ 8 der Vereinbarung) im Auftrag der KVen an KBV, gegebenenfalls anlassbezogene Stichprobenprüfungen bei Auffälligkeiten in den Jahresstatistiken
✓	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION jährliche Benchmarkberichte zum Ende des dem Auswertungsquartal folgenden Quartals an teilnehmenden Arzt oder Ärztin, Qualitätssicherungskommission der KV und Partner des Bundesmantelvertrags
✓	BERATUNG gegebenenfalls bei Auffälligkeiten in den Jahresstatistiken

Molekulargenetik	
Genehmigungen	
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2022	liegt KBV vor
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2023	10
beschiedene Anträge	0
- davon Genehmigungen	0
- davon Ablehnungen	0
<i>Prüfsumme</i>	
Kolloquien gemäß § 9 Abs. 6	0
- davon bestanden	0
- davon nicht bestanden	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Praxisbegehungen gemäß § 9 Abs. 5	0
- davon ohne Beanstandungen	0
- davon mit Beanstandungen	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	1
Überprüfungen im Zusammenhang mit der Jahresstatistik gemäß § 9 Abs. 4	
elektronisch vorgelegte Jahresstatistiken	3
abrechnende Betriebsstätten	3
Aufforderungen zu <u>schriftlichen Stellungnahmen</u>	0
- davon nachvollziehbar begründet	0
- davon nicht nachvollziehbar begründet	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Ärzte mit anlassbezogener <u>Stichprobenprüfung</u> (Anlage 1, Nr. 10.2)	0
- davon mit Beanstandungen	0
- davon ohne Beanstandungen	0
<i>Prüfsumme</i>	ok

3.34 Neuropsychologische Therapie

Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung, Anlage I Nr. 19: Neuropsychologische Therapie,
Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 1 SGB V, Gültigkeit: seit 24.02.2012, zuletzt geändert zum: 22.07.2020

Vereinbarungen von QS-Maßnahmen nach § 135 Abs. 2 zur neuropsychologischen Diagnostik und Therapie (Qualitätssicherungsvereinbarung NT), Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: seit 01.07.2022

✓	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes oder der Ärztin, des Psychologischen Psychotherapeuten oder der Psychologischen Psychotherapeutin oder der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten oder des Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten
	EINGANGSPRÜFUNG
✓	KOLLOQUIUM ab 01.07.2022 gilt: bei erheblichen oder schwerwiegenden Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung, welche in einem Stellungnahmeverfahren nicht ausreichend begründet werden konnten
	FREQUENZREGELUNG
✓	KOOPERATION / FALLKONFERENZ / DOPPELBEFUNDUNG Kooperation im Rahmen der zweistufigen Diagnostik; gegenseitige Information aller an der Behandlung beteiligten Berufsgruppen
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG / RINGVERSUCHE
	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL
	ELEKTRONISCHE DOKUMENTATION
✓	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN- / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG ab 01.07.2022 gilt: Dokumentationsprüfung auf Anforderung der KV nach der Qualitätssicherungsvereinbarung
✓	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION ab 01.07.2022 gilt: jährliche Auswertung der Genehmigungserteilungen und aller Überprüfungen an Partner des Bundesmantelvertrages
✓	BERATUNG ab 01.07.2022 gilt: gegebenenfalls bei Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung

Neuropsychologische Therapie	
Genehmigungen	
Ärzte/Psychotherapeuten mit Genehmigung, Stand 31.12.2022	liegt KBV vor
Ärzte/Psychotherapeuten mit Genehmigung, Stand 31.12.2023	18
- Anzahl neu erteilter Genehmigungen	1
Dokumentationsprüfungen gemäß § 4	
Prüfumfang und –ergebnisse	
abrechnende Ärzte/Psychotherapeuten	12
geprüfte Ärzte/Psychotherapeuten	0
Anzahl der überprüften Dokumentationen gemäß § 4 Abs. 4 (Einzelbewertung)	0
- davon ohne Beanstandung	0
- davon mit geringer Beanstandung	0
- davon mit erheblicher Beanstandung*	0
- davon mit schwerwiegender Beanstandung*	0
Prüfsumme	ok
Anzahl der angeforderten Stellungnahmen gem. § 4 Abs. 6	0
Anzahl und Ergebnisse der Kolloquien gem. § 4 Abs. 6	0
- davon bestanden	0
- davon nicht bestanden	0
Prüfsumme	ok
Anzahl der Genehmigungswiderrufe gemäß § 4 Abs. 6	0

3.35 Onkologie

Vereinbarung über die qualifizierte ambulante Versorgung krebserkrankter Patienten (Onkologie-Vereinbarung),
Rechtsgrundlage: Anlage 7 BMV-Ä, Gültigkeit: seit 01.10.2009, zuletzt geändert zum: 01.01.2024

✓	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes oder der Ärztin; Vorgaben zu apparativen und räumlichen Voraussetzungen; organisatorische Vorgaben
	EINGANGSPRÜFUNG
✓	KOLLOQUIUM gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung
✓	FREQUENZREGELUNG Fachärzte für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie: Pro Quartal und Arzt oder Ärztin gilt als Soll die Betreuung von durchschnittlich 120 Patientinnen und Patienten mit soliden Tumoren oder hämatologischen Neoplasien, darunter 70 Patienten und Patientinnen, die mit medikamentöser Tumorthherapie behandelt werden, davon 30 (Anpassung zum 1. Januar 2024 auf 15) mit intravasaler und / oder intrakavitärer und / oder intraläsionaler Behandlung; Ärzte und Ärztinnen anderer Fachgruppen: pro Quartal und Arzt oder Ärztin Betreuung von durchschnittlich 80 Patientinnen und Patienten mit soliden Tumoren, darunter 60 Patientinnen und Patienten, die mit medikamentöser Tumorthherapie behandelt werden, davon 20 (Anpassung zum 1. Januar 2024 auf 10) mit intravasaler und / oder intrakavitärer und / oder intraläsionaler Behandlung; unter Berücksichtigung regionaler Versorgungsdefizite kann die Mindestzahl unterschritten werden, sowie bei Neu- und Jungpraxen
✓	KOOPERATION / FALLKONFERENZ / DOPPELBEFUNDUNG Bildung einer onkologischen interdisziplinären Kooperationsgemeinschaft, in der regelmäßig patientenorientierte Fallbesprechungen (Tumorkonferenzen) stattfinden; Koordination der gesamten onkologischen Behandlung; enge und dauerhafte Kooperation mit allen beteiligten Ärztinnen und Ärzten und anderen Berufsgruppen
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG / RINGVERSUCHE
	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG
✓	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL Nachweis von 50 Fortbildungspunkten aus der Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen und Kongressen mit onkologischen Inhalten; jährlich zweimalige Teilnahme an industrieneutralen durch die Ärztekammer zertifizierten Pharmakotherapieberatungen); jährlich mindestens eine onkologische Fortbildung des Praxispersonals; Mitgliedschaft in einem interdisziplinären onkologischen Arbeitskreis oder Tumorzentrum
✓	ELEKTRONISCHE DOKUMENTATION angestrebt wird der gemeinsame computergestützte Zugriff auf alle für die Behandlung notwendigen Daten durch die Mitglieder der onkologischen interdisziplinären Kooperationsgemeinschaft
✓	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN- / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG jährliche Prüfung von acht Prozent der Ärzte und Ärztinnen mit Genehmigung zu jeweils 20 Fällen
	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION
	BERATUNG

Onkologievereinbarung	
Genehmigungen	
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2022	liegt KBV vor
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2023	149
- darunter Ärzte in Neu-/Jungpraxen	2
- darunter Ärzte in Praxen die aus Sicherstellungsgründen zugelassen wurden	0
beschiedene Anträge	12
- davon Genehmigungen	11
- davon Ablehnungen	1
Prüfsumme	
Kolloquien (Antragsverfahren)	0
- davon bestanden	0
- davon nicht bestanden	0
Prüfsumme	ok
Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	5
Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	7
Überprüfung der Dokumentation § 10	
geprüfte Ärzte gemäß § 10 Abs. 1	14
- davon bestanden	14
- davon nicht bestanden	0
Prüfsumme	ok
Fortbildungsverpflichtung § 7 1. - 3.	
Ärzte, welche die Nachweise nach § 7 1. - 3. erbracht haben	130
Frequenzregelung: Nachweis zur Zahl der jährlich betreuten Patienten	
Fachärzte für Innere Medizin mit der Zusatzbezeichnung Hämatologie und internistische Onkologie, die den Nachweis über die jährliche Betreuung von durchschnittlich 120 Patienten / Quartal erbracht haben gemäß § 3 Abs. 4	44
Ärzte andere Fachgruppen, die den Nachweis über die jährliche Betreuung von durchschnittlich 80 Patienten / Quartal erbracht haben gemäß § 3 Abs. 4	101
Praxen oder Ärzte, die zur Teilnahme an der Vereinbarung zugelassen sind, aber den Nachweis zur Zahl der jährlich betreuten Patienten noch nicht erbringen können (Neu- und Jungpraxen gemäß § 3 Abs. 6)	1
Ärzte, die zur Teilnahme an der Vereinbarung zugelassen sind, aber den Nachweis zur Zahl der jährlich betreuten Patienten nicht erbringen können (Sicherstellungsgründe gemäß § 3 Abs. 7)	1

3.36 Otoakustische Emissionen

Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung, Anlage I Nr. 5: Bestimmung der otoakustischen Emissionen, Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 1 SGB V, Gültigkeit: seit 24.11.1995

✓	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes oder der Ärztin; Vorgaben zu apparativen Voraussetzungen
	EINGANGSPRÜFUNG
	KOLLOQUIUM
	FREQUENZREGELUNG
	KOOPERATION / FALLKONFERENZ / DOPPELBEFUNDUNG
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG / RINGVERSUCHE
	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL
	ELEKTRONISCHE DOKUMENTATION
	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG
	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION
	BERATUNG

Otoakustische Emmissionen	
Genehmigungen	
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2022	liegt KBV vor
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2023	143
beschiedene Anträge	12
- davon Genehmigungen	12
- davon Ablehnungen	0
Prüfsumme	ok
Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	4

3.37 Besonders qualifizierte und koordinierte palliativmedizinische Versorgung

Vereinbarung nach § 87 Abs. 1b SGB V zur besonders qualifizierten und koordinierten palliativ-medizinischen Versorgung, EBM (GOP 37300, 37302, 37317, 37318). Rechtsgrundlage: Anlage 30 BMV-Ä, Gültigkeit: seit 01.01.2017

✓	AKKREDITIERUNG Prüfung des Vorliegens der fachlichen Voraussetzungen nach Anlage 1 der Vereinbarung Palliativversorgung, Nachweis der weiteren Teilnahmevoraussetzungen gemäß Festlegung der KV
	EINGANGSPRÜFUNG
	KOLLOQUIUM
	FREQUENZREGELUNG
✓	KOOPERATION / FALLKONFERENZ / DOPPELBEFUNDUNG Nachweis über die interdisziplinäre Zusammenarbeit im Team und die Kooperation mit stationären Pflegeeinrichtungen und anderen beschützenden Einrichtungen; ambulanten und stationäre Hospizen; Palliativdiensten und Palliativstationen; SAPV-Teams; gegebenenfalls weiteren Leistungserbringern (zum Beispiel Physiotherapie); Pflegedienste
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG / RINGVERSUCHE
	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG
✓	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL regelmäßige palliativmedizinische Fortbildungen im Umfang von acht Fortbildungspunkten / Jahr, insbesondere durch Teilnahme an Qualitätszirkeln oder Fallkonferenzen
	ELEKTRONISCHE DOKUMENTATION
	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN- / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG
	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION
	BERATUNG

Besonders qualifizierte und koordinierte palliativmedizinische Versorgung	
Genehmigungen	
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2022	liegt KBV vor
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2023	84
beschiedene Anträge	21
- davon Genehmigungen	19
- davon Ablehnungen	2
Prüfsumme	ok
Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	5
Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	5
Fortbildungsverpflichtung	
Ärzte, welche die Nachweise zur speziellen Fortbildungsverpflichtung fristgerecht im Berichtsjahr erbracht haben	83

3.38 Photodynamische Therapie am Augenhintergrund

Vereinbarung von Qualitätssicherungsvereinbarungen zur photodynamischen Therapie am Augenhintergrund (Qualitätssicherungsvereinbarung PDT), Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: seit 01.08.2001, zuletzt geändert zum: 01.07.2023

✓	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes oder der Ärztin; Vorgaben zu apparativen Voraussetzungen
	EINGANGSPRÜFUNG
✓	KOLLOQUIUM bei wiederholten Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung; bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung
	FREQUENZREGELUNG
	KOOPERATION
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG / RINGVERSUCHE
	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL
	ELEKTRONISCHE DOKUMENTATION
✓	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN- / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG Prüfung richtet sich auf den Entscheidungsgang zur Indikationsstellung: je Arzt oder Ärztin zehn Erstdokumentationen jährlich; nach Erfüllen der Anforderungen bei Prüfungen in zwei aufeinander folgenden Jahren: zweijähriges Prüfintervall; Aussetzen der Prüfungsverpflichtung bis 31. Dezember 2025
✓	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION jährliche Auswertung der Genehmigungserteilungen und aller Überprüfungen an die Partner des Bundesmantelvertrags
✓	BERATUNG gegebenenfalls bei Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung

Photodynamische Therapie am Augenhintergrund	
Genehmigungen	
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2022	liegt KBV vor
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2023	9
INTERN: abrechnende Ärzte Q III 2023	0
beschiedene Anträge	0
neu	0
- davon Genehmigungen	0
- davon Ablehnungen	0
Prüfsumme	ok
erneut gemäß § 6 Abs. 6	0
- davon Genehmigungen	0
- davon Ablehnungen	0
Prüfsumme	ok
Kolloquien (Antragsverfahren)	0
- davon bestanden	0
- davon nicht bestanden	0
Prüfsumme	ok
Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	2

3.39 Phototherapeutische Keratektomie

Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur phototherapeutischen Keratektomie
(Qualitätssicherungsvereinbarung PTK), Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: seit 01.10.2007, zuletzt geändert: 01.07.2023

√	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung der Ärztin oder des Arztes; Vorgaben zu apparativen Voraussetzungen
	EINGANGSPRÜFUNG
√	KOLLOQUIUM bei wiederholten Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung; bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung
	FREQUENZREGELUNG
	KOOPERATION
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG / RINGVERSUCHE
	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL
	ELEKTRONISCHE DOKUMENTATION
√	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN- / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG Prüfung richtet sich auch auf den Entscheidungsgang zur Indikationsstellung: alle zwei Jahre, mindestens zehn Prozent der Ärzte und Ärztinnen, zehn Prozent der Fälle insgesamt, je Arzt oder Ärztin höchstens zehn Fälle; Aussetzen der Prüfungsverpflichtung bis 31. Dezember 2025
√	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION jährliche Auswertung der Genehmigungserteilungen und aller Überprüfungen an die Partner des Bundesmantelvertrags
√	BERATUNG gegebenenfalls bei Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung

Phototherapeutische Keratektomie	
Genehmigungen	
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2022	liegt KBV vor
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2023	4
INTERN: abrechnende Ärzte Q III 2023	0
beschiedene Anträge	0
- davon Genehmigungen	0
- davon Ablehnungen	0
Prüfsumme	ok
erneut gemäß § 7 Abs. 6	0
- davon Genehmigungen	0
- davon Ablehnungen	0
Prüfsumme	ok
Kolloquien (Antragsverfahren)	0
- davon bestanden	0
- davon nicht bestanden	0
Prüfsumme	ok
Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	0

3.40 PET und PET/CT

Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung, Anlage I Nr. 14: Positronenemissionstomographie,
Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 1 SGB V, Gültigkeit: seit 16.05.2015, zuletzt hierzu geändert zum: 05.10.2021

Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 135 Abs. 2 SGB V zur diagnostischen Positronenemissionstomographie, diagnostischen Positronenemissionstomographie mit Computertomographie (QS-Vereinbarung PET, PET/CT), Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: seit 01.07.2016, zuletzt geändert zum: 01.01.2023

✓	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes oder der Ärztin; Vorgaben zu apparativen und organisatorischen Voraussetzungen
	EINGANGSPRÜFUNG
✓	KOLLOQUIUM bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung; bei definierten Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung
	FREQUENZREGELUNG
✓	KOOPERATION / FALLKONFERENZ / DOPPELBEFUNDUNG Indikationsstellung erfolgt in einem definierten Team in interdisziplinärer Zusammenarbeit; Kooperationsvereinbarungen mit für die Versorgung der Patientinnen und Patienten gegebenenfalls notwendigen Fachdisziplinen
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG / RINGVERSUCHE
✓	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG Praxisbegehungen gegebenenfalls im Rahmen der Genehmigungserteilung
✓	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL Teilnahme an Fortbildungsmaßnahmen zu onkologischen Fragestellungen, im Umfang von mindestens 20 Fortbildungspunkten innerhalb zwei Jahren
	ELEKTRONISCHE DOKUMENTATION
✓	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN- / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG alle Ärzte und Ärztinnen mit Genehmigung sind einer Dokumentationsprüfung zu zwölf Fällen zu unterziehen, jeweils aus einem Zeitraum von drei Jahren; in Abhängigkeit von der Beanstandung erfolgt die nachfolgende Überprüfung nach 24 Monaten, nach zwölf Monaten, oder es ist ein Kolloquium erforderlich
✓	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION jährliche Auswertung der Genehmigungserteilungen und aller Überprüfungen an die Partner des Bundesmantelvertrags
	BERATUNG

PET und PET/CT	
Genehmigungen	
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2022	liegt KBV vor
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2023	1
abrechnende Ärzte	1
beschiedene Anträge gemäß § 3 Abs. 1	0
neu	0
- davon Genehmigungen	0
- davon Ablehnungen	0
Prüfsumme	ok
erneut (§ 7 Abs. 4)	0
- davon Genehmigungen	0
- davon Ablehnungen	0
Prüfsumme	ok
beschiedene Anträge gemäß § 3 Abs. 2	0
neu	0
- davon Genehmigungen	0
- davon Ablehnungen	0
Prüfsumme	ok
erneut (§ 7 Abs. 4)	0
- davon Genehmigungen	0
- davon Ablehnungen	0
Prüfsumme	ok
beschiedene Anträge auf erneute Genehmigung gemäß § 8 Abs. 6 Nr. 3	0
- davon Genehmigungen	0
- davon Ablehnungen	0
Prüfsumme	ok
Kolloquien gemäß § 9 Abs. 5	0
- davon bestanden	0
- davon nicht bestanden	0
Prüfsumme	ok
Kolloquien gemäß § 8 Abs. 6 Nr. 3	0
- davon bestanden	0
- davon nicht bestanden	0
Prüfsumme	ok
Praxisbegehungen gemäß § 9 Abs. 4	0
- davon ohne Beanstandungen	0
- davon mit Beanstandungen	0
Prüfsumme	ok
Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
- davon wegen wiederholt fehlenden Nachweises der Fortbildungsverpflichtung § 7 Abs. 3	0
- davon wegen § 8 Abs. 6 Nr. 3 (Dokuprüfung)	0
Prüfsumme	ok
Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	0
Dokumentationsprüfungen § 8	
insgesamt geprüfte Ärzte gemäß § 8	0
- davon bestanden	0
- davon nicht bestanden	0

	<i>Prüfsumme</i>	ok
geprüfte Ärzte gemäß § 8 Abs. 6 Nr. 1 (24 Monate)		0
geprüfte Ärzte gemäß § 8 Abs. 6 Nr. 2 (12 Monate)		0
Fortbildungsverpflichtung § 7		
Ärzte, die die Unterlagen zur Fortbildungsverpflichtung gemäß § 7 Abs. 2 (zweijährlich) vorgelegt haben		0
Ärzte, die die Unterlagen zur Fortbildungsverpflichtung in der Nachfrist von 24 Monaten vorgelegt haben		0
Ärzte, die die Unterlagen zur Fortbildungsverpflichtung in der Nachfrist von 24 Monaten erneut nicht vorgelegt haben		0

3.41 Rhythmusimplantat-Kontrolle

Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur Kontrolle von aktiven kardialen Rhythmusimplantaten (Qualitätssicherungsvereinbarung Rhythmusimplantat-Kontrolle) Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: seit 01.10.2018

Vereinbarung über telemedizinische Leistungen in der vertragsärztlichen Versorgung im Zusammenhang mit § 87 Absatz 2a Satz 7 SGB V, Rechtsgrundlage: Anlage 31 BMV-Ä, Gültigkeit: seit 01.01.2017

✓	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes oder der Ärztin; Vorgaben zu apparativen Voraussetzungen; im zutreffenden Fall Vorgaben gemäß Anhang 1 der Anlage 31 BMV-Ä sowie weitere organisatorische Voraussetzungen
	EINGANGSPRÜFUNG
✓	KOLLOQUIUM bei erfolglosem Stellungnahmeverfahren in Folge Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung Kolloquium zu den konkreten Fällen; bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung
	FREQUENZREGELUNG
	KOOPERATION / FALLKONFERENZ / DOPPELBEFUNDUNG
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG / RINGVERSUCHE
✓	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG Praxisbegehungen gegebenenfalls im Rahmen der Genehmigungserteilung
✓	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL Teilnahme an Fortbildungsmaßnahmen im Umfang von mindestens 20 Fortbildungspunkten innerhalb 24 Monaten
	ELEKTRONISCHE DOKUMENTATION
✓	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN- / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG jährliche Prüfung von mindestens 15 Prozent der Ärzte und Ärztinnen; Dokumentationen von 20 nach dem Zufallsprinzip ausgewählten abgerechneten Fällen unterschiedlicher Patientinnen und Patienten
✓	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION jährliche Auswertung der Genehmigungserteilungen und aller Überprüfungen an die Partner des Bundesmantelvertrags
	BERATUNG

Rhythmusimplantat-Kontrolle

Genehmigungen Herzschrittmacherkontrolle

Ärzte mit Genehmigungen Stand 31.12.2022	liegt KBV vor
Ärzte mit Genehmigungen Stand 31.12.2023	7
beschiedene Anträge	0
- davon Genehmigungen (erstmalig erteilt, auch gemäß § 12)	0
- davon Ablehnungen	0
Prüfsumme	ok
Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	0
abrechnende Ärzte	5
Überprüfung Fortbildungsnachweise § 7	
Ärzte, die den Fortbildungsnachweis innerhalb der vorgesehenen Frist (24 Monate) erbracht haben	0
Ärzte, die den Fortbildungsnachweis innerhalb der Nachfrist (folgende 24 Monate) erbracht haben	0
Genehmigungswiderrufe nach § 7 Abs. 3 i.V.m. § 7 Abs. 1	0

Dokumentationsprüfungen nach § 9	
Prüfumfang und -ergebnisse	
nach § 9 überprüfte <u>Ärzte</u>	0
nach § 9 überprüfte <u>Dokumentationen</u>	0
- davon Dokumentationen mit Beanstandungen	0
- - darunter Beanstandungen wegen Unvollständigkeit nach § 9 Abs. 3	0
- - darunter Beanstandungen wegen Hinweisen auf eine nicht adäquate Programmierung nach § 9 Abs. 3	0
- davon ohne Beanstandungen	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Ärzte, die zu einer schriftlichen Stellungnahme nach § 9 Abs. 3 aufgefordert wurden	0
Kolloquien nach § 9 Abs. 3	
durchgeführte Kolloquien nach § 9 Abs. 3	0
Kolloquien mit Auflagen	0
Widerrufe wegen gravierender Abweichungen	0
Widerrufe wegen Nichtteilnahme	0
Genehmigungen Herzschrittmacherkontrolle und ICD	
Ärzte mit Genehmigungen Stand 31.12.2023	liegt KBV vor
Ärzte mit Genehmigungen Stand 31.12.2023	2
beschiedene Anträge	0
- davon Genehmigungen (erstmals erteilt, auch gemäß § 12)	0
- davon Ablehnungen	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	0
abrechnende Ärzte	2
Überprüfung Fortbildungsnachweise § 7	
Ärzte, die den Fortbildungsnachweis innerhalb der vorgesehenen Frist (24 Monate) erbracht haben	0
Ärzte, die den Fortbildungsnachweis innerhalb der Nachfrist (folgende 24 Monate) erbracht haben	0
Genehmigungswiderrufe nach § 7 Abs. 3 i.V.m. § 7 Abs. 1	0
Dokumentationsprüfungen nach § 9	
Prüfumfang und -ergebnisse	
nach § 9 überprüfte <u>Ärzte</u>	0
nach § 9 überprüfte <u>Dokumentationen</u>	0
- davon Dokumentationen mit Beanstandungen	0
- - darunter Beanstandungen wegen Unvollständigkeit nach § 9 Abs. 3	0
- - darunter Beanstandungen wegen Hinweisen auf eine nicht adäquate Programmierung nach § 9 Abs. 3	0
- davon ohne Beanstandungen	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Ärzte, die zu einer schriftlichen Stellungnahme nach § 9 Abs. 3 aufgefordert wurden	0
Kolloquien nach § 9 Abs. 3	
durchgeführte Kolloquien nach § 9 Abs. 3	0
Kolloquien mit Auflagen	0
Widerrufe wegen gravierender Abweichungen	0

Widerrufe wegen Nichtteilnahme	0
Genehmigungen Herzschrittmacherkontrolle, ICD und CRT	
Ärzte mit Genehmigungen Stand 31.12.2023	liegt KBV vor
Ärzte mit Genehmigungen Stand 31.12.2023	105
beschiedene Anträge	7
- davon Genehmigungen (erstmals erteilt, auch gemäß § 12)	7
- davon Ablehnungen	0
Prüfsumme	ok
Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	0
abrechnende Ärzte	97
Überprüfung Fortbildungsnachweise § 7	
Ärzte, die den Fortbildungsnachweis innerhalb der vorgesehenen Frist (24 Monate) erbracht haben	26
Ärzte, die den Fortbildungsnachweis innerhalb der Nachfrist (folgende 24 Monate) erbracht haben	0
Genehmigungswiderrufe nach § 7 Abs. 3 i.V.m. § 7 Abs. 1	0
Dokumentationsprüfungen § 9	
Prüfumfang und -ergebnisse	
nach § 9 überprüfte <u>Ärzte</u>	17
nach § 9 überprüfte <u>Dokumentationen</u>	340
- davon Dokumentationen mit Beanstandungen	8
- - darunter Beanstandungen wegen Unvollständigkeit nach § 9 Abs. 3	8
- - darunter Beanstandungen wegen Hinweisen auf eine nicht adäquate Programmierung nach § 9 Abs. 3	0
- davon ohne Beanstandungen	332
Prüfsumme	ok
Ärzte, die zu einer schriftlichen Stellungnahme nach § 9 Abs. 3 aufgefordert wurden	0
Kolloquien § 9 Abs. 3	
durchgeführte Kolloquien nach § 9 Abs. 3	0
Kolloquien mit Auflagen	0
Widerrufe wegen gravierender Abweichungen	0
Widerrufe wegen Nichtteilnahme	0

3.42 Schlafbezogene Atmungsstörungen

Qualitätssicherungsvereinbarung zur Diagnostik und Therapie schlafbezogener Atmungsstörungen,

Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: seit 01.04.2005, zuletzt geändert zum: 01.04.2022

✓	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes oder der Ärztin; Vorgaben zu apparativen Voraussetzungen; bei Genehmigungen zur Polysomnographie zusätzliche Vorgaben zu räumlichen Voraussetzungen und organisatorischen Vorgaben
	EINGANGSPRÜFUNG
✓	KOLLOQUIUM bei wiederholten Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung auf Grundlage regionaler Vereinbarungen; bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung oder wenn die entsprechende Qualifikation durch Nachweise außerhalb einer Weiterbildung erlangt wurde
	FREQUENZREGELUNG
	KOOPERATION / FALLKONFERENZ / DOPPELBEFUNDUNG
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG / RINGVERSUCHE
✓	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG Praxisbegehungen gegebenenfalls im Rahmen der Genehmigungserteilung und bei wiederholten Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung auf Grundlage regionaler Vereinbarungen
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL
	ELEKTRONISCHE DOKUMENTATION
	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN- / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG
	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION
	BERATUNG

Schlafbezogene Atmungsstörungen

Genehmigungen

Ärzte mit Genehmigung zur Polygraphie und / oder Polysomnographie, Stand 31.12.2022	liegt KBV vor
Ärzte mit Genehmigung zur Polygraphie und / oder Polysomnographie, Stand 31.12.2023	175
- davon Genehmigungen ausschließlich zur Polygraphie	139
- davon Genehmigungen Polygraphie und Polysomnographie	34
- davon Genehmigungen ausschließlich zur Polysomnographie *	2
Prüfsumme	ok
beschiedene Anträge	28
- davon Genehmigungen	28
- davon Ablehnungen	0
Prüfsumme	ok
Kolloquien (Antragsverfahren-Polysomnographie)	0
- davon bestanden	0
- davon nicht bestanden	0
Prüfsumme	ok
Praxisbegehungen gemäß § 8 Abs. 3	0
- davon ohne Beanstandungen	0
- davon mit Beanstandungen	0
Prüfsumme	ok
Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	10

3.43 Schmerztherapie

Qualitätssicherungsvereinbarung zur schmerztherapeutischen Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten (Qualitätssicherungsvereinbarung Schmerztherapie), Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: seit 01.04.2005, zuletzt geändert zum: 01.10.2023

✓	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung der Ärztin oder des Arztes; Vorgaben zu apparativen und räumlichen Voraussetzungen; organisatorische Vorgaben
	EINGANGSPRÜFUNG
✓	KOLLOQUIUM bei wiederholten Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung; bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung; wenn der Abschluss der entsprechenden Zusatzweiterbildung länger als 48 Monate zurückliegt
✓	FREQUENZREGELUNG bei schmerztherapeutischen Einrichtungen: mindestens 150 chronisch schmerzkranken Patienten und Patientinnen pro Quartal
✓	KOOPERATION / FALLKONFERENZ / DOPPELBEFUNDUNG mindestens halbjährliche Information über den Behandlungsverlauf an den Hausarzt oder die Hausärztin; Koordination der flankierenden therapeutischen Maßnahmen; konsiliarische Beratung der kooperierenden Ärzte und Ärztinnen; schmerztherapeutische Einrichtungen: kontinuierliche interdisziplinäre Zusammenarbeit verschiedener Fachdisziplinen
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG / RINGVERSUCHE
✓	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG Praxisbegehungen gegebenenfalls im Rahmen der Genehmigungserteilung
✓	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL pro Jahr acht (schmerztherapeutische Einrichtungen zwölf; handelt es sich um Einzelpraxen: zehn) interdisziplinäre offene Schmerzkonferenzen mit Vorstellung der Patienten und Patientinnen in schmerztherapeutischen Einrichtungen; tägliche interne Fallbesprechung und wöchentliche interne Teamsitzung
	ELEKTRONISCHE DOKUMENTATION
✓	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN- / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG Dokumentationsprüfung auf Verlangen der KV; Stellungnahmeverfahren auf Verlangen der KV wenn Patientinnen und Patienten länger als zwei Jahre in Behandlung sind; Dokumentationsprüfung bei Ärzten und Ärztinnen, denen erstmalig eine Genehmigung erteilt wurde, im Umfang von zwölf abgerechneten Fällen aus den ersten vier Abrechnungsquartalen nach Genehmigungserteilung.
✓	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION Ergebnisse der Qualitätssicherungsmaßnahmen sind von der KV zu sammeln und jährlich auszuwerten; Zusammenstellung an Partner des Bundesmantelvertrags auf Anforderung
	BERATUNG

Schmerztherapie	
Genehmigungen	
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2022	liegt KBV vor
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2023	48
beschiedene Anträge	10
neu (erstmalig)	10
- davon Genehmigungen	10
- davon Ablehnungen	0
Prüfsumme	ok
erneut gemäß § 5 Abs. 5	0
- davon Genehmigungen	0
- davon Ablehnungen	0
Prüfsumme	ok
neu (wg. Statuswechsel u.ä.)	0
- davon Genehmigungen	0
- davon Ablehnungen	0

<i>Prüfsumme</i>	ok
Kolloquien gemäß § 10 Abs. 4	0
- davon bestanden	0
- davon nicht bestanden	0
<i>Prüfsumme</i>	
Kolloquien gemäß § 4 Abs. 3 Nr. 4	1
- davon bestanden	1
- davon nicht bestanden	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Praxisbegehungen gemäß § 10 Abs. 3	0
- davon ohne Beanstandungen	0
- davon mit Beanstandungen	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen gemäß § 10 Abs. 2	0
Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	6
Dokumentationsprüfung gemäß § 7 Abs. 2 (fakultativ)	
geprüfte Ärzte	23
- davon Anforderungen erfüllt	23
- davon Anforderungen nicht erfüllt	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Dokumentationsprüfung und Maßnahmen gemäß § 8 (ausschließlich Ärzte, die innerhalb des definierten Nachweiszeitraums - aktuell 01.01.2021 bis 31.12.2022 - erstmals die Genehmigung erhalten haben) *	
geprüfte Ärzte	0
- davon Anforderungen erfüllt	0
- davon Anforderungen nicht erfüllt	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
geprüfte Dokumentationen	0
- davon ohne Beanstandungen	0
- davon mit Beanstandungen	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Stellungnahmen gemäß § 8 Abs. 2	0
- davon ohne Beanstandungen	0
- davon mit Beanstandungen	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Kolloquien gemäß § 8 Abs. 2	0
- davon bestanden	0
- davon nicht bestanden	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Widerrufe gemäß § 8 Abs. 2	0
Dokumentationsprüfung und Maßnahmen gemäß § 8 (ausschließlich Ärzte, die nach dem definierten Nachweiszeitraum - aktuell 01.01.2021 bis 31.12.2022 - erstmals die Genehmigung erhalten haben) *	
geprüfte Ärzte	0
- davon Anforderungen erfüllt	0
- davon Anforderungen nicht erfüllt	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
geprüfte Dokumentationen	0
- davon ohne Beanstandungen	0

- davon mit Beanstandungen	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Stellungnahmen gemäß § 8 Abs. 2	0
- davon ohne Beanstandungen	0
- davon mit Beanstandungen	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Kolloquien gemäß § 8 Abs. 2	0
- davon bestanden	0
- davon nicht bestanden	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Widerrufe gemäß § 8 Abs. 2	0
Nachweispflicht § 5 Abs. 5	
Ärzte, die Unterlagen zur Fortbildungsverpflichtung gemäß § 5 Abs. 3 vorgelegt haben	48

3.44 Sozialpsychiatrie

Vereinbarung über besondere Maßnahmen zur Verbesserung der sozialpsychiatrischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen (Sozialpsychiatrie-Vereinbarung), Rechtsgrundlage: § 85 Abs. 2 Satz 4 und § 43a SGB V, geregelt in Anlage 11 BMV-Ä, Gültigkeit: seit 01.07.2009, zuletzt geändert zum: 01.01.2019, Ergänzungsvereinbarung zur Anlage 3 der Sozialpsychiatrievereinbarung, Gültigkeit: seit 01.07.2013

✓	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes oder der Ärztin; Vorgaben zu räumlichen Voraussetzungen; organisatorische Vorgaben
	EINGANGSPRÜFUNG
	KOLLOQUIUM
✓	FREQUENZREGELUNG Voraussetzung zur Abrechnung der Pauschale sind im Behandlungsfall mindestens drei Kontakte je Quartal, davon mindestens ein Kontakt durch eine Person der in diesem Bereich kooperierenden komplementären Berufe (zum Beispiel Heilpädagogik); Obergrenze von 400 Behandlungsfällen im Quartal für den ersten Arzt oder die erste Ärztin je Praxis, für jeden weiteren Arzt oder weitere Ärztin gilt die Obergrenze von 320, regionale Versorgungsdefizite erlauben Abweichungen
✓	KOOPERATION / FALLKONFERENZ / DOPPELBEFUNDUNG Gewährleistung der interdisziplinären Zusammenarbeit medizinischer, psychologischer, pädagogischer und sozialer Dienste; kontinuierliche Zusammenarbeit mit den übrigen an der Behandlung der Patientinnen und Patienten beteiligten Ärzten und Ärztinnen, gegebenenfalls konsiliarische Beratung
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG / RINGVERSUCHE
	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG
✓	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL regelmäßige, mindestens einmal im Monat stattfindende patientenorientierte Fallbesprechungen, unter Einbeziehung der komplementären Berufe (Kooperationen)
	ELEKTRONISCHE DOKUMENTATION
	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG
	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION
	BERATUNG

Sozialpsychiatrie	
Genehmigungen	
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2022	liegt KBV vor
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2023	40
beschiedene Anträge	2
- davon Genehmigungen	2
- davon Ablehnungen	0
Prüfsumme	ok
Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	1

3.45 Soziotherapie

Richtlinien über die Durchführung von Soziotherapie in der vertragsärztlichen Versorgung (Soziotherapie-Richtlinie), Rechtsgrundlage: § 37a i. V. m. § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB V, Gültigkeit: seit 01.01.2002, Neufassung seit 15.04.2015, zuletzt geändert zum: 01.04.2021

✓	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes oder der Ärztin; Nachweis organisatorischer Anforderungen
	EINGANGSPRÜFUNG
	KOLLOQUIUM
	FREQUENZREGELUNG
✓	KOOPERATION / FALLKONFERENZ / DOPPELBEFUNDUNG erstellen eines mit dem verordnenden Arzt oder der verordnenden Ärztin und dem Patienten oder der Patientin abgestimmten Betreuungsplans; Koordination der Behandlungsmaßnahmen und Leistungen
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG / RINGVERSUCHE
	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL
	ELEKTRONISCHE DOKUMENTATION
	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG
	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION
	BERATUNG

Soziotherapie	
Genehmigungen	
Ärzte mit Genehmigung zur Verordnung, Stand 31.12.2022	liegt KBV vor
Ärzte mit Genehmigung zur Verordnung, Stand 31.12.2023	153
beschiedene Anträge	32
- davon Genehmigungen	30
- davon Ablehnungen	2
Prüfsumme	ok
Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	3

3.46 Stoßwellenlithotripsie bei Harnsteinen

Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung, Anlage I Nr. 4: Stoßwellenlithotripsie bei Harnsteinen,
Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 1 SGB V, Gültigkeit: seit 24.11.1995

✓	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes oder der Ärztin
	EINGANGSPRÜFUNG
✓	KOLLOQUIUM gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung
	FREQUENZREGELUNG
	KOOPERATION / FALLKONFERENZ / DOPPELBEFUNDUNG
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG / RINGVERSUCHE
	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL
	ELEKTRONISCHE DOKUMENTATION
	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG
	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION
	BERATUNG
Stoßwellenlithotripsie bei Harnsteinen	
Genehmigungen	
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2022	
	liegt KBV vor
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2023	
	29
beschiedene Anträge	
	1
- davon Genehmigungen	1
- davon Ablehnungen	0
	<i>Prüfsumme</i> ok
Kolloquien (Antragsstellung)	
	0
- davon bestanden	0
- davon nicht bestanden	0
	<i>Prüfsumme</i> ok
Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	
	0
Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	
	1

3.47 Strahlendiagnostik / -therapie

Vereinbarung von Qualifikationsvoraussetzungen zur Durchführung von Untersuchungen in der diagnostischen Radiologie und Nuklearmedizin und von Strahlentherapie (Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie), Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: seit 01.04.1993, zuletzt geändert zum: 01.10.2020

Richtlinien über Kriterien zur Qualitätsbeurteilung in der radiologischen Diagnostik - konventionelle Röntgendiagnostik und Computertomographie (Qualitätsbeurteilungs-Richtlinie Radiologie), Rechtsgrundlage: § 135b i. V. m. § 92 Abs. 1 SGB V, Gültigkeit: seit 01.10.1992, zuletzt geändert zum: 25.07.2023

✓	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung der Ärztin oder des Arztes; Vorgaben zu apparativen Voraussetzungen
	EINGANGSPRÜFUNG
✓	KOLLOQUIUM bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung oder wenn die entsprechende Qualifikation durch Nachweise außerhalb einer Weiterbildung (Osteodensitometrie: vor 2003) erlangt wurde; konventionelle Röntgendiagnostik und (Computertomographie bis Juli 2023): gegebenenfalls bei wiederholten Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung
	FREQUENZREGELUNG
	KOOPERATION / FALLKONFERENZ / DOPPELBEFUNDUNG
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG / RINGVERSUCHE
✓	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG Praxisbegehungen gegebenenfalls im Rahmen der Genehmigungserteilung; konventionelle Röntgendiagnostik und Computertomographie bis Juli 2023): bei wiederholten Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL
	ELEKTRONISCHE DOKUMENTATION
✓	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN- / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG konventionelle Röntgendiagnostik und (Computertomographie bis Juli 2023): Stichprobenprüfungen nach der Richtlinie über Kriterien zur Qualitätsbeurteilung in der radiologischen Diagnostik
	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION jährliche Auswertung der Genehmigungserteilungen an die Partner des Bundesmantelvertrags; konventionelle Röntgendiagnostik und (Computertomographie bis Juli 2023): jährliche Auswertung der Stichprobenprüfungen an G-BA
✓	BERATUNG konventionelle Röntgendiagnostik und (Computertomographie bis Juli 2023): gegebenenfalls bei Beanstandungen in den Stichprobenprüfungen

Konventionelle Röntgendiagnostik	
Genehmigungen § 4 und § 5	
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2022	liegt KBV vor
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2023	667
beschiedene Anträge	55
- davon Genehmigungen	51
- davon Ablehnungen	4
Prüfsumme	
Kolloquien (Antragsverfahren)	14
- davon bestanden	14
- davon nicht bestanden	0
Prüfsumme	ok
Praxisbegehungen gemäß § 14 Abs. 4	0
- davon ohne Beanstandungen	0
- davon mit Beanstandungen	0
Prüfsumme	ok
Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	1
Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	56
Stichprobenprüfungen § 135b Abs. 2 SGB V	
Prüfumfang	
abrechnende Ärzte*	602
geprüfte Ärzte	28
Routineprüfung gemäß § 5 Abs. 1	25
anlassbezogene Prüfung gemäß § 5 Abs. 2 Satz 2	3
Begründung, falls die Anzahl der einer Routineprüfung gemäß § 5 Abs. 1 unterzogenen Ärzte unter der Vorgabe lag (vgl. § 6 Abs. 2 Satz 2) oder falls die Anzahl der zwölf zu prüfenden Dokumentationen unterschritten wurde, sonstige Kommentare	
Prüfergebnisse	
Ergebnisse Routineprüfungen gemäß § 5 Abs. 1	
- keine Beanstandungen	23
- geringe Beanstandungen	2
- erhebliche Beanstandungen	0
- schwerwiegende Beanstandungen	0
Prüfsumme	ok
Ergebnisse anlassbezogene Prüfungen gemäß § 5 Abs. 2	
- keine Beanstandungen	3
- geringe Beanstandungen	0
- erhebliche Beanstandungen	0
- schwerwiegende Beanstandungen	0
Prüfsumme	ok
Maßnahmen	
Ärzte, denen eine schriftliche Empfehlung / Verpflichtung zur Beseitigung von Mängeln erteilt wurde gemäß § 10 Abs. 1 S. 2 Nr. 2, Nr. 3 a und Nr. 4 a	2
Ärzte, die zu einem Beratungsgespräch eingeladen / aufgefordert wurden gemäß § 10 Abs. 1 S. 2 Nr.2, Nr. 3 a und Nr. 4 a	0

Ärzte, bei denen eine <u>Nichtvergütung oder Rückforderung</u> bereits geleisteter Vergütungen erfolgte (auch: veranlasst wurde) gemäß § 7 Abs. 2 S. 4 und Abs. 3 S. 3 i. V. m. § 7 Abs. 2 Satz 4, § 7 Abs. 4 Satz 1 sowie § 10 Abs. 1 S. 2 Nr. 3 b und Nr. 4 b	0
- davon wegen erheblicher oder schwerwiegender Mängel	0
- davon wegen Nichtbebringung angeforderter Dokumentationen	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Kolloquien gemäß § 10 Abs. 1 S. 2 Nr. 3 d und Nr. 4 d	0
Genehmigungswiderrufe gemäß § 7 Abs. 3 S. 4, § 7 Abs. 4 S. 1, § 10 Abs. 1 S. 2 Nr. 4 f, § 10 Abs. 2, § 11 Abs. 8 sowie § 12 Abs. 2 und § 12 Abs. 6 S. 1	1
- davon wegen erheblicher oder schwerwiegender Mängel	0
- davon wegen Nichtbebringung angeforderter Dokumentationen	1
<i>Prüfsumme</i>	ok
Computertomographie	
Genehmigungen § 4 und § 7	
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2022	liegt KBV vor
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2023	149
beschiedene Anträge	21
- davon Genehmigungen	20
- davon Ablehnungen	1
<i>Prüfsumme</i>	
Kolloquien (Antragsverfahren)	0
- davon bestanden	0
- davon nicht bestanden	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Praxisbegehungen gemäß § 14 Abs. 4	0
- davon ohne Beanstandungen	0
- davon mit Beanstandungen	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	18

Osteodensitometrie	
Genehmigungen § 4 und § 8	
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2022	liegt KBV vor
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2023	19
abrechnende Ärzte	18
beschiedene Anträge	3
- davon Genehmigungen	3
- davon Ablehnungen	0
<i>Prüfsumme</i>	
Kolloquien (Antragsverfahren)	0
- davon bestanden	0
- davon nicht bestanden	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Praxisbegehungen gemäß § 14 Abs. 4	0
- davon ohne Beanstandungen	0
- davon mit Beanstandungen	0

<i>Prüfsumme</i>	ok
Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	3
Strahlentherapie	
Genehmigungen § 9	
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2022	liegt KBV vor
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2023	32
abrechnende Ärzte	34
Ärzte, die Leistungen der SRS abrechnen	0
beschiedene Anträge	5
- davon Genehmigungen	4
- davon Ablehnungen	1
<i>Prüfsumme</i>	
Kolloquien (Antragsverfahren)	0
- davon bestanden	0
- davon nicht bestanden	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Praxisbegehungen gemäß § 14 Abs. 4	0
- davon ohne Beanstandungen	0
- davon mit Beanstandungen	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	2
Dokumentationsprüfungen § 13	
insgesamt geprüfte Dokumentationen gemäß § 13a Abs. 4	0
- davon ohne Beanstandungen	0
- davon mit Beanstandungen	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Nuklearmedizin	
Genehmigungen § 10	
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2022	liegt KBV vor
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2023	30
abrechnende Ärzte	27
beschiedene Anträge	2
- davon Genehmigungen	2
- davon Ablehnungen	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Kolloquien (Antragsverfahren)	0
- davon bestanden	0
- davon nicht bestanden	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Praxisbegehungen gemäß § 14 Abs. 4	0
- davon ohne Beanstandungen	0
- davon mit Beanstandungen	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	1

3.48 Substitutionsgestützte Behandlung Opioidabhängiger

Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung, Anlage I Nr. 2: Substitutionsgestützte Behandlung Opioidabhängiger, Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 1 SGB V, Gültigkeit: seit 01.10.1991, zuletzt hierzu geändert zum: 07.12.2018

✓	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes oder der Ärztin; Vorgaben zu apparativen, räumlichen und organisatorische Voraussetzungen
	EINGANGSPRÜFUNG
	KOLLOQUIUM
✓	FREQUENZREGELUNG in der Regel sollen je Arzt oder Ärztin nicht mehr als 50 Opioidabhängige gleichzeitig substituiert werden
	KOOPERATION / FALLKONFERENZ / DOPPELBEFUNDUNG
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG / RINGVERSUCHE
✓	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG Praxisbegehungen auf Verlangen der KV
✓	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL in Einrichtungen zur Substitution mit Diamorphin jährlich zweimalige Teilnahme der Ärzte und Ärztinnen an suchtmmedizinischen Fortbildungen; wenigstens einmal jährliche Fortbildung zu drogenspezifischen Notfallmaßnahmen des nichtärztlichen Personals, nach Möglichkeit auch Teilnahme an suchtmmedizinischen Fortbildungen; auf Verlangen Nachweise gegenüber der KV
	ELEKTRONISCHE DOKUMENTATION
✓	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN- / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG Anzeige aller Fälle zu Beginn der Behandlung an das Bundesinstitut für Arzneimittel; pro Quartal Prüfung von mindestens zwei Prozent der abgerechneten Fälle; zu Patienten und Patientinnen in Diamorphinsubstitution ist die Einholung einer Zweitmeinung nach zwei Jahren obligat
✓	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION Ergebnis der Überprüfungen als schriftlicher Bericht an den Arzt oder die Ärztin; alle zwei Jahre Bericht der Qualitätssicherungskommission über gesamten Zuständigkeitsbereich an KV und (Landes-) Verbände der Krankenkassen
✓	BERATUNG jederzeit auf Wunsch des Arztes oder der Ärztin und bei Beanstandungen nach Dokumentationsprüfung

Substitutionsgestützte Behandlung Opioidabhängiger	
Genehmigungen	
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2022	liegt KBV vor
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2023	94
- abrechnende = aktive Ärzte (z. B. III. Quartal 2023)	98
beschiedene Anträge	5
- davon Genehmigungen	5
- davon Ablehnungen	0
Prüfsumme	ok
Praxisbegehungen gemäß § 11 Abs. 5	1
- davon ohne Beanstandungen	1
- davon mit Beanstandungen	0
Prüfsumme	ok
Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	7
Ärzte im Konsiliarverfahren	60
Praxen und Einrichtungen, die Substitutionen mit Diamorphin durchgeführt haben	0
Dokumentationsprüfungen § 8 Abs. 3	
geprüfte Ärzte	57
geprüfte Fälle	238
- davon keine Beanstandungen	167
- davon geringe Beanstandungen	46
- davon erhebliche Beanstandungen	10
- davon schwerwiegende Beanstandungen	15
Prüfsumme	ok
2-Jahres-Überprüfungen § 3 Abs. 11	
geprüfte Fälle	0
- davon ohne Änderung der Behandlung	0
- davon mit Änderung der Behandlung	0
Prüfsumme	ok

3.49 Telemonitoring bei Herzinsuffizienz

Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zum Telemonitoring bei Herzinsuffizienz
(Qualitätssicherungsvereinbarung Telemonitoring bei Herzinsuffizienz „QS-V TmHi“), Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: seit 01.04.2022

✓	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes oder der Ärztin; Erfüllung der Anforderungen an die technische Ausstattung
	EINGANGSPRÜFUNG
✓	KOLLOQUIUM bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung des Arztes oder der Ärztin
	FREQUENZREGELUNG
✓	KOOPERATION / FALLKONFERENZ / DOPPELBEFUNDUNG Die für das intensivisierte Telemonitoring erforderliche Zusammenarbeit legen die primärbehandelnde Ärztin oder der primärbehandelnde Arzt (PBA) und das telemedizinische Zentrum (TMZ) in einer schriftlichen Kooperationsvereinbarung fest
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG / RINGVERSUCHE
✓	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG Praxisbegehung durch die Qualitätssicherungskommission der KV gegebenenfalls im Rahmen der Genehmigungserteilung
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL
✓	ab 2023: ELEKTRONISCHE DOKUMENTATION Jahresstatistik wird in elektronischer Form übermittelt
✓	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN- / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG Dokumentationsprüfung auf Verlangen der KV
✓	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION Jahresstatistiken der TMZ gemäß § 7 der QS-Vereinbarung über die KVen an die KBV; Jahresbericht an die KVen und die Partner des Bundesmantelvertrages; jährliche Auswertung der Genehmigungserteilungen
	BERATUNG

Telemonitoring bei Herzinsuffizienz	
Genehmigungen	
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2022	liegt KBV vor
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2023	18
abrechnende Ärzte*	10
beschiedene Anträge	11
- davon Genehmigungen	11
- davon Ablehnungen	0
Prüfsumme	ok
Kolloquien (Antragsverfahren) gemäß § 8 Abs. 4	0
- davon bestanden	0
Praxisbegehungen gemäß § 8 Abs. 6	0
Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	1
Patienten **	
Anzahl der mit Telemonitoring versorgten Patienten	357
Anzahl der mit intensiviertem Telemonitoring versorgten Patienten	110
Anzahl der an die KV übertragenen Jahresstatistiken nach § 7	9

3.50 Ultraschalldiagnostik

Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur Ultraschalldiagnostik (Ultraschall-Vereinbarung),
Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: seit 01.04.1993, zuletzt geändert zum: 01.01.2024

✓	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes oder der Ärztin; Vorgaben zu apparativen Anforderungen
✓	EINGANGSPRÜFUNG Überprüfung der Hersteller- / Gewährleistungserklärung (bei Gebrauchtgeräten muss ein Wartungsprotokoll vorgelegt werden; alternativ kann eine Abnahmeprüfung der verwendeten Ultraschallsysteme (B-Modus) durch Vorlage aktueller Bilddokumentationen durchgeführt werden); bei systematischen Untersuchungen der fetalen Morphologie obligate online-basierte Eingangsprüfung
✓	KOLLOQUIUM obligates Kolloquium als Genehmigungsvoraussetzung bei Erwerb der Kenntnisse in angeleiteter Tätigkeit oder Kursen; bei Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung; bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung
	FREQUENZREGELUNG
	KOOPERATION / FALLKONFERENZ / DOPPELBEFUNDUNG
✓	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG / RINGVERSUCHE alle sechs Jahre Konstanzprüfung der im B-Modus arbeitenden Ultraschallgeräte, dabei kann die Konstanzprüfung durch Vorlage aussagefähiger Wartungsprotokolle erfolgen
✓	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG Praxisbegehungen gegebenenfalls im Rahmen der Genehmigungserteilung und bei wiederholten Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung; für ab 1. Oktober 2016 genehmigte Geräte ist eine Spezifizierung an die Anforderungen für die Aufbereitungshinweise für Endosonographiesonden vereinbart
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL
	ELEKTRONISCHE DOKUMENTATION
✓	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN- / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG jährliche Prüfung von insgesamt mindestens sechs Prozent (in 2024/2025: vier Prozent) der Ärzte und Ärztinnen mit Genehmigung zu fünf Fällen, dabei können maximal die Hälfte der Festlegungen des Prüfvolumens durch die Partner des Bundesmantelvertrags für die schwerpunktmäßige Überprüfung spezifischer Bereiche getroffen werden, schwerpunktmäßige Überprüfungen werden zusätzlich getrennt berichtet, davon unabhängig kann die KV anlassbezogene Stichprobenprüfungen durchführen; bei Beanstandungen engere Prüfintervalle <u>Ultraschalldiagnostik der Säuglingshüfte</u> : Prüfung der ersten zwölf Fälle nach Genehmigungserteilung, zwei Jahre nach Genehmigungserteilung Prüfung von zwölf Fällen, danach fünfjährliche Prüfung aller Ärzte und Ärztinnen zu mindestens zwölf Fällen; bei Mängeln engere Prüfintervalle, gegebenenfalls Verpflichtung zur Fortbildung
✓	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION statistische Auswertung und Ergebnisanalyse zur Abnahmeprüfung, Prüfung der ärztlichen Dokumentation und Konstanzprüfung, insbesondere zur Dokumentationsprüfung der Ultraschalldiagnostik der Säuglingshüfte, Kriterien werden durch Partner des Bundesmantelvertrags festgelegt
✓	BERATUNG gegebenenfalls bei Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung

Ultraschalldiagnostik	
Genehmigungen	
Ärzte mit mindestens einer Genehmigung, Stand 31.12.2022	liegt KBV vor
Ärzte mit mindestens einer Genehmigung, Stand 31.12.2023	3241
beschiedene Anträge (Ärzte)	354
neu	346
- davon Genehmigungen	287
- davon Ablehnungen	59
Prüfsumme	
erneut n. § 11 Abs. 7	0
- davon Genehmigungen	0
- davon Ablehnungen	0
Prüfsumme	ok
neu (wg. Statuswechsel u.ä.)	8
- davon Genehmigungen	8
- davon Ablehnungen	0
Prüfsumme	ok
beschiedene Anträge (Anwendungsbereiche)	900
neu	847
- davon Genehmigungen	688
- davon Ablehnungen	159
Prüfsumme	ok
erneut	0
- davon Genehmigungen	0
- davon Ablehnungen	0
Prüfsumme	ok
Kolloquien gemäß § 14 Abs. 6	53
- davon bestanden	51
- davon nicht bestanden	2
Prüfsumme	ok
Kolloquien gemäß § 11 Abs. 7	0
- davon bestanden	0
- davon nicht bestanden	0
Prüfsumme	ok
Praxisbegehungen gemäß § 14 Abs. 5	0
- davon ohne Beanstandungen	0
- davon mit Beanstandungen	0
Prüfsumme	ok
Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen (Ärzte)	2
Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen (Anwendungsbereiche)	2
Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen (Ärzte)	192
Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen (Anwendungsbereiche)	521
Ärzte mit Genehmigung zu den einzelnen Anwendungsbereichen, Stand 31.12.2023	
1.1 Gehirn durch die offene Fontanelle	91
2.1 gesamte Diagnostik des Auges	64
2.2 Biometrie des Auges sowie Messungen der Hornhautdicke	55
3.1 Nasennebenhöhlen, A- und / oder B-Modus	118

3.2 Gesichts- und Halsweichteile (einschließlich Speicheldrüsen, B-Modus)	295
3.3 Schilddrüse, B-Modus	1389
4.1 Echokardiographie, Jugendliche, Erwachsene, transthorakal	137
4.2 Echokardiographie, Jugendliche, Erwachsene transoesophageal	51
4.3 Echokardiographie, Neugeborene, Säuglinge, Kleinkinder, Kinder, Jugendliche, transthorakal	16
4.4 Echokardiographie, Neugeborene, Säuglinge, Kleinkinder, Kinder, Jugendliche, transoesophageal	0
4.5 Belastungsechokardiographie, Jugendliche, Erwachsene	84
4.6 Belastungsechokardiographie, Neugeborene, Säuglinge, Kleinkinder, Kinder, Jugendliche	0
5.1 Thoraxorgane (ohne Herz), B-Modus, transkutan	375
5.2 Thoraxorgane (ohne Herz), B-Modus, transkavitär	3
6.1 Brustdrüse, B-Modus	279
7.1 Abdomen und Retroperitoneum, Jugendliche, Erwachsene, B-Modus transkutan	1956
7.2 Abdomen und Retroperitoneum, B-Modus, transkavitär (Rektum)	39
7.3 Abdomen und Retroperitoneum, B-Modus, transkavitär (Magen-Darm)	9
7.4 Abdomen und Retroperitoneum, Neugeborene, Säuglinge, Kleinkinder, Kinder, Jugendliche B-Modus, transkutan	236
8.1 Uro-Genitalorgane, B-Modus, transkutan	278
8.2 Uro-Genitalorgane, B-Modus, transkavitär	114
8.3 weibliche Genitalorgane, B-Modus	404
9.1 geburtshilfliche Basisdiagnostik, B-Modus	406
9.1a systematische Untersuchung der fetalen Morphologie	347
9.2 weiterführende Differentialdiagnostik des Feten, B-Modus	131
10.1 Bewegungsorgane (ohne Säuglingshüften), B-Modus	240
10.2 Säuglingshüfte, B-Modus	267
11.1 Venen der Extremitäten, B-Modus	320
12.1 Haut, B-Modus	3
12.2 Subcutis und subkutane Lymphknoten, B-Modus	12
20.1 CW-Doppler - extrakranielle hirnversorgende Gefäße	273
20.2 CW-Doppler - extremitätenver- / entsorgende Gefäße	126
20.3 CW-Doppler - extremitätenentsorgende Gefäße	6
20.4 CW- oder PW-Doppler - Gefäße des männlichen Genitalsystems	60
20.5 PW-Doppler - intrakranielle hirnversorgende Gefäße	86
20.6 Duplex-Verfahren - extrakranielle hirnversorgende Gefäße	213
20.7 Duplex-Verfahren - intrakranielle hirnversorgende Gefäße	87
20.8 Duplex-Verfahren - extremitätenver- / entsorgende Gefäße	126
20.9 Duplex-Verfahren - extremitätenentsorgende Gefäße	9
20.10 Duplex-Verfahren - abdominelle und retroperitoneale Gefäße sowie Mediastinum	182
20.11 Duplex-Verfahren - Gefäße des weiblichen Genitalsystems	45
21.1 Doppler-Echokardiographie (einschließlich Duplex), Jugendliche, Erwachsene, transthorakal	122
21.2 Doppler-Echokardiographie (einschließlich Duplex), Jugendliche, Erwachsene, transoesophageal	46
21.3 Doppler-Echokardiographie (einschließlich Duplex), Neugeborene, Säuglinge, Kleinkinder, Kinder, Jugendliche, transthorakal	17

21.4 Doppler-Echokardiographie (einschließlich Duplex), Neugeborene, Säuglinge, Kleinkinder, Kinder, Jugendliche, transoesophageal	0
22.1 Duplex-Verfahren - Fetales Kardiovaskuläres System	35
22.2 Duplex-Verfahren - Feto-maternales Gefäßsystem	139
23.1 Duplex-Verfahren - Nerven und Muskeln einschließlich versorgende Gefäße	8
Geräteprüfungen / apparative Ausstattung	
US-Systeme	
gemeldete Ultraschallsysteme gemäß § 2 (31.12.2022)	liegt KBV vor
gemeldete Ultraschallsysteme gemäß § 2 (31.12.2023)	2826
Konstanzprüfungen nach § 13 Abs. 9 (Wartungsprotokolle) 6 Jahre nach Abnahmeprüfung (§ 9)	
geprüfte Ultraschallsysteme gemäß § 2c	214
Konstanzprüfungen nach § 13 Abs. 3 (Bilddokumentation) 6 Jahre nach Abnahmeprüfung (§ 9)	
geprüfte Ultraschallsysteme gemäß § 2c	200
Überprüfung der ärztlichen Dokumentation § 11	
Prüfungen gemäß § 11 Abs. 2 a) = GESAMT	
geprüfte Ärzte	183
- davon ohne Beanstandung	84
- davon mit geringer Beanstandung	79
- davon mit erheblicher Beanstandung	10
- davon mit schwerwiegender Beanstandung	10
Prüfsumme	ok
Begründung wenn nicht im vorgegebenen Umfang geprüft wurde, sonstige Bemerkungen.	
geprüfte ärztliche Dokumentationen und zugehörige Bilddokumentationen	915
- davon ohne Beanstandung	596
- davon mit geringer Beanstandung	248
- davon mit erheblicher Beanstandung	46
- davon mit schwerwiegender Beanstandung	25
Prüfsumme	ok
bei erheblichen oder schwerwiegenden Beanstandungen der ärztlichen Dokumentation	
-- darunter Beanstandungen wegen § 10 Abs. 2 Nr. 4: Fragestellung bzw. Indikation der Untersuchung *	8
-- darunter Beanstandungen wegen § 10 Abs. 2 Nr. 5: ggf. eingeschränkte Untersuchungsbedingungen bzw. Beurteilbarkeit *	2
-- darunter Beanstandungen wegen § 10 Abs. 2 Nr. 6: organspezifische Befundbeschreibung, außer bei Normalbefunden *	21
-- darunter Beanstandungen wegen § 10 Abs. 2 Nr. 7: (Verdachts-)Diagnose *	10
-- darunter Beanstandungen wegen § 10 Abs. 2 Nr. 8: abgeleitete diagnostische und/oder therapeutische Konsequenzen und/oder abgeleitetes anderweitiges Vorgehen, außer bei Normalbefunden *	13
bei erheblichen oder schwerwiegenden Beanstandungen der Bilddokumentation	
-- darunter Beanstandungen wegen § 10 Abs. 4 Nr. 1: Inhalte nach Anlage III Nummer 6	8
-- darunter Beanstandungen wegen § 10 Abs. 4 Nr. 2: Darstellung der Schnittebenen bei Normalbefund	0

-- darunter Beanstandungen wegen § 10 Abs. 4 Nr. 3: Darstellung der Schnittebenen bei pathologischem Befund	12
Prüfungen gemäß § 11 Abs. 2 b) = SCHWERPUNKT (ggf.)	
geprüfte Ärzte	75
- davon ohne Beanstandung	40
- davon mit geringer Beanstandung	27
- davon mit erheblicher Beanstandung	2
- davon mit schwerwiegender Beanstandung	6
Prüfsumme	ok
geprüfte ärztliche Dokumentationen und zugehörige Bilddokumentationen	375
- davon ohne Beanstandung	255
- davon mit geringer Beanstandung	91
- davon mit erheblicher Beanstandung	16
- davon mit schwerwiegender Beanstandung	13
Prüfsumme	ok
bei erheblichen oder schwerwiegenden Beanstandungen der ärztlichen Dokumentation	
-- darunter Beanstandungen wegen § 10 Abs. 2 Nr. 4: Fragestellung bzw. Indikation der Untersuchung *	4
-- darunter Beanstandungen wegen § 10 Abs. 2 Nr. 5: ggf. eingeschränkte Untersuchungsbedingungen bzw. Beurteilbarkeit *	0
-- darunter Beanstandungen wegen § 10 Abs. 2 Nr. 6: organspezifische Befundbeschreibung, außer bei Normalbefunden *	18
-- darunter Beanstandungen wegen § 10 Abs. 2 Nr. 7: (Verdachts-)Diagnose *	3
-- darunter Beanstandungen wegen § 10 Abs. 2 Nr. 8: abgeleitete diagnostische und/oder therapeutische Konsequenzen und/oder abgeleitetes anderweitiges Vorgehen, außer bei Normalbefunden *	8
bei erheblichen oder schwerwiegenden Beanstandungen der Bilddokumentation	
-- darunter Beanstandungen wegen § 10 Abs. 4 Nr. 1: Inhalte nach Anlage III Nummer 6 *	3
-- darunter Beanstandungen wegen § 10 Abs. 4 Nr. 2: Darstellung der Schnittebenen bei Normalbefund *	0
-- darunter Beanstandungen wegen § 10 Abs. 4 Nr. 3: Darstellung der Schnittebenen bei pathologischem Befund *	16
Wiederholungsprüfungen gemäß § 11 Abs. 5	
geprüfte Ärzte	0
- davon ohne Beanstandung	0
- davon mit geringer Beanstandung	0
- davon mit erheblicher Beanstandung	0
- davon mit schwerwiegender Beanstandung	0
Prüfsumme	ok
geprüfte ärztliche Dokumentationen und zugehörige Bilddokumentationen	0
- davon ohne Beanstandung	0
- davon mit geringer Beanstandung	0
- davon mit erheblicher Beanstandung	0
- davon mit schwerwiegender Beanstandung	0
Prüfsumme	ok
Kolloquien gemäß § 11 Abs. 6	1

- davon bestanden	0
- davon nicht bestanden	1
<i>Prüfsumme</i>	ok
Widerrufe der Abrechnungsgenehmigung - Ärzte	1
Widerrufe der Abrechnungsgenehmigung - Anwendungsbereiche	1

Ultraschalluntersuchung der Säuglingshüfte	
Genehmigungen	
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2022	liegt KBV vor
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2023	267
beschiedene Anträge	21
neu gemäß § 2	21
- davon Genehmigungen	20
- davon Ablehnungen	1
<i>Prüfsumme</i>	ok
erneut gemäß § 11 Abs. 4	0
- davon Genehmigungen	0
- davon Ablehnungen	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
neu wg. Statuswechsel u.ä.	0
- davon Genehmigungen	0
- davon Ablehnungen	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Kolloquien gemäß § 11 Abs. 4	0
- davon bestanden	0
- davon nicht bestanden	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen gemäß § 11 Abs. 4	0
Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	21
abrechnende Ärzte (Vorjahr)	211
Dokumentationsprüfungen	
Initialprüfungen	
geprüfte Ärzte	11
- davon ohne Beanstandungen	6
- davon mit Beanstandungen gemäß § 9 Abs. 2a	1
- davon mit Beanstandungen gemäß § 9 Abs. 2b i.V.m. § 11 Abs. 3 - Aussetzung der Genehmigung	4
<i>Prüfsumme</i>	ok
-- Ärzte, die an einem Fortbildungskurs gemäß Anlage V § 11 Abs. 3 der US-Vereinbarung teilgenommen haben	0
-- Ärzte, die an einen Abschlusskurs gemäß § 6 der US-Vereinbarung teilgenommen haben	0
Wiederholungsprüfungen gemäß § 9 Abs. 2a	6
- davon ohne Beanstandungen	6
- davon mit Beanstandungen gemäß § 9 Abs. 2a	0
Einleitung qualitätssichernder Maßnahmen	0
--- darunter Kolloquien gemäß § 7 Abs. 2	0
---- davon bestanden	0
---- davon nicht bestanden	0

- davon mit Beanstandungen gemäß § 9 Abs. 2b i.V.m. § 11 Abs. 3 - Aussetzung der Genehmigung	0
Prüfsumme	ok
-- Ärzte, die an einem Fortbildungskurs gemäß Anlage V § 11 Abs. 3 der US-Vereinbarung teilgenommen haben	0
-- Ärzte, die an einen Abschlusskurs gemäß § 6 der US-Vereinbarung teilgenommen haben	0
Prüfungen innerhalb 2 Jahre	
geprüfte Ärzte	14
- davon ohne Beanstandungen	7
- davon mit Beanstandungen gemäß § 9 Abs. 2a	3
- davon mit Beanstandungen gemäß § 9 Abs. 2b i.V.m. § 11 Abs. 3 - Aussetzung der Genehmigung	4
Prüfsumme	ok
-- Ärzte, die an einem Fortbildungskurs teilgenommen haben	0
-- Ärzte, die an einen Abschlusskurs gemäß § 6 der US-Vereinbarung teilgenommen haben	0
Wiederholungsprüfungen gemäß § 9 Abs. 2a	2
- davon ohne Beanstandungen	2
- davon mit Beanstandungen gemäß § 9 Abs. 2a	0
Einleitung qualitätssichernder Maßnahmen	0
--- darunter Kolloquien gemäß § 7 Abs. 2	0
---- davon bestanden	0
---- davon nicht bestanden	0
- davon mit Beanstandungen gemäß § 9 Abs. 2b i.V.m. § 11 Abs. 3 - Aussetzung der Genehmigung	0
Prüfsumme	ok
-- Ärzte, die an einem Fortbildungskurs teilgenommen haben	0
-- Ärzte, die an einen Abschlusskurs gemäß § 6 der US-Vereinbarung teilgenommen haben	0
Prüfungen innerhalb 5 Jahre	
geprüfte Ärzte	17
- davon ohne Beanstandungen	7
- davon mit Beanstandungen gemäß § 9 Abs. 2a	4
- davon mit Beanstandungen gemäß § 9 Abs. 2b i.V.m. § 11 Abs. 3 - Aussetzung der Genehmigung	6
Prüfsumme	ok
-- Ärzte, die an einem Fortbildungskurs teilgenommen haben	0
-- Ärzte, die an einen Abschlusskurs gemäß § 6 der US-Vereinbarung teilgenommen haben	0
Wiederholungsprüfungen gemäß § 9 Abs. 2a	5
- davon ohne Beanstandungen	3
- davon mit Beanstandungen gemäß § 9 Abs. 2a	1
Einleitung qualitätssichernder Maßnahmen	0
--- darunter Kolloquien gemäß § 7 Abs. 2	0
---- davon bestanden	0
---- davon nicht bestanden	0
- davon mit Beanstandungen gemäß § 9 Abs. 2b i.V.m. § 11 Abs. 3 - Aussetzung der Genehmigung	1

<i>Prüfsumme</i>	ok
-- Ärzte, die an einem Fortbildungskurs teilgenommen haben	0
-- Ärzte, die an einen Abschlusskurs gemäß § 6 der US-Vereinbarung teilgenommen haben	0
Beratungen gemäß § 10 Abs. 2	0
Prüfergebnisse (bezogen auf Dokumentationen)	
insgesamt geprüfte Dokumentationen	660
- davon regelrecht (Stufe I)	481
- davon eingeschränkt (Stufe II)	156
- davon unzureichend (Stufe III)	23
<i>Prüfsumme</i>	ok
Ausgesprochene Empfehlungen gemäß § 10 Abs. 3	0
Bei Dokumentationen der Stufe III analog § 8 Abs. 2	23
- davon Mängel ausschließlich in der Bilddokumentation	19
- davon Mängel ausschließlich in der schriftlichen Dokumentation	1
- davon Mängel sowohl in der Bild- als auch in der schriftlichen Dokumentation	3
<i>Prüfsumme</i>	ok

3.51 Vakuumbiopsie der Brust

Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur Vakuumbiopsie der Brust

(Qualitätssicherungsvereinbarung zur Vakuumbiopsie der Brust), Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: seit 01.10.2009, zuletzt geändert (rein redaktionelle Änderungen) zum: 01.01.2015

✓	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung des Arztes oder der Ärztin; Vorgaben zu apparativen Voraussetzungen
	EINGANGSPRÜFUNG
✓	KOLLOQUIUM gegebenenfalls bei wiederholten Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung; bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung
✓	FREQUENZREGELUNG jährliche Durchführung von 25 Vakuumbiopsien
✓	KOOPERATION / FALLKONFERENZ / DOPPELBEFUNDUNG Überprüfung der Korrelation des histopathologischen Befunds mit der Bildgebung, bei Abweichung Kontaktaufnahme mit dem Pathologen oder der Pathologin zur Festlegung des weiteren Vorgehens
✓	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG / RINGVERSUCHE Konstanzprüfung des Stereotaxie-Geräts
✓	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG Praxisbegehungen gegebenenfalls im Rahmen der Genehmigungserteilung
	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL
	ELEKTRONISCHE DOKUMENTATION
✓	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN- / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG zweijährliche Dokumentationsprüfung zu zehn Fällen, erstmalig innerhalb von zwölf Monaten nach Genehmigungserteilung; gegebenenfalls bei Auffälligkeiten in der jährlichen Auflistung
✓	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION jährliche Auflistung zu Indikation und zum abschließenden histologischen Befund für alle im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung durchgeführten Vakuumbiopsien an KV; jährliche Auswertung der Dokumentationsprüfungen an Partner des Bundesmantelvertrags
✓	BERATUNG gegebenenfalls bei Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung

Vakuumbiopsie	
Genehmigungen	
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2022	liegt KBV vor
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2023 *	21
beschiedene Anträge	3
neu	3
- davon Genehmigungen	3
- davon Ablehnungen	0
Prüfsumme	ok
erneut gemäß § 8 Abs. 5	0
- davon Genehmigungen	0
- davon Ablehnungen	0
Prüfsumme	ok
erneut gemäß § 9 Abs. 6	0
- davon Genehmigungen	0
- davon Ablehnungen	0
Prüfsumme	ok
Kolloquien gemäß § 12 Abs. 2	1
- davon bestanden	1
- davon nicht bestanden	0
Prüfsumme	ok
Praxisbegehungen gemäß § 11 Abs. 3	0
- davon ohne Mängel	0
- davon mit Mängeln	0
Prüfsumme	ok
Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
- davon wegen Nichterreichen der Mindestzahl gemäß § 8 Abs. 4	0
- davon wegen Mängeln in der Dokumentationsprüfung gemäß § 9 Abs. 5	0
Prüfsumme	ok
Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	1
Dokumentationsprüfung § 9	
Prüfumfang und -ergebnisse (bezogen auf Ärzte)	
abrechnende Ärzte	21
geprüfte Ärzte gemäß § 9 Abs. 1	10
- davon bestanden	10
- davon nicht bestanden	0
Prüfsumme	ok
Wiederholungsprüfungen gemäß § 9 Abs. 5 a	0
- davon bestanden	0
- davon nicht bestanden	0
Prüfsumme	ok
Kolloquium gemäß § 9 Abs. 5 b	0
- davon bestanden	0
- davon nicht bestanden	0
Prüfsumme	ok
vorgezogene Überprüfungen gemäß § 9 Abs. 8	0
- davon bestanden	0
- davon nicht bestanden	0
Prüfsumme	ok

Prüfergebnisse (bezogen auf Dokumentationen)	
geprüfte Dokumentationen	100
- davon vollständig und nachvollziehbar	100
- davon vollständig aber nicht nachvollziehbar	0
- davon nicht vollständig aber nachvollziehbar	0
- davon weder vollständig noch nachvollziehbar	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Frequenzregelung	
Nachweise der fachlichen Befähigung (mindestens 25 Vakuumbiopsien <u>innerhalb</u> des vertragsärztlichen Bereichs)	
Ärzte mit ... <u>abgerechneten Vakuumbiopsien</u>	
< 25 *	4
- davon Ärzte, die durch Nachweis von <u>außerhalb</u> des vertragsärztlichen Bereichs erbrachter Leistungen die Mindestfrequenz von 25 erreicht haben	2
≥ 25	7
<i>Frequenz nach Anerkennung der außerhalb erbrachten Leistungen: < 25</i>	2
<i>Frequenz nach Anerkennung der außerhalb erbrachten Leistungen: ≥ 25</i>	9

3.52 Zweitmeinungsverfahren

Richtlinie zum Zweitmeinungsverfahren (Zm-RL), Rechtsgrundlage: § 27b Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: seit 08.12.2018, zuletzt geändert zum: 01.01.2023

Interne Bemerkung: Die folgenden Angaben werden von der KBV für jeden Eingriff an den G-BA aggregiert berichtet. Wir empfehlen von einer KV-bezogenen Berichterstattung in Ihren Qualitätsberichten abzusehen.

Zweitmeinungsverfahren	
Mandeloperationen (Eingriff 1)	
Genehmigungen	
alle Ärzte mit Genehmigungen Stand 31.12.2022	liegt KBV vor
alle Ärzte mit Genehmigungen Stand 31.12.2023	8
Angaben für Vertragsärzte	
beschiedene Anträge auf Zweitmeinungsgenehmigung	2
- davon Genehmigungen	2
- davon Ablehnungen	0
<i>Prüfsumme</i>	
Rückgabe / Beendigungen von Abrechnungsgenehmigungen	0
Angaben für Krankenhausärzte	
beschiedene Anträge auf Zweitmeinungsgenehmigung	0
- davon Genehmigungen	0
- davon Ablehnungen	0
Rückgabe / Beendigungen von Abrechnungsgenehmigungen	0
Angaben für Privatärzte	
beschiedene Anträge auf Zweitmeinungsgenehmigung	0
- davon Genehmigungen	0
- davon Ablehnungen	0
Rückgabe / Beendigungen von Abrechnungsgenehmigungen	0
Ablehungsgründe (alle Arztgruppen)	
Nichterfüllung der Anforderungen nach:	
- § 7 Abs. 2 a) Facharztbezeichnung auf betr. Gebiet	0
- § 7 Abs. 2 b) Dauer fachärztliche Tätigkeit	0
- § 7 Abs. 3 a) mit b) Fortbildungspflicht erfüllt und WB vorhanden	0
- § 7 Abs. 3 a) mit c) Fortbildungspflicht erfüllt und Lehrbefugnis vorhanden	0
- § 7 Abs. 4 spez. QS-Anforderungen gemäß bes. Teil der Zm-RL	0
- § 7 Abs. 5 gebotene Unabhängigkeit	0
Gebärmutterentfernungen (Eingriff 2)	
Genehmigungen	
alle Ärzte mit Genehmigungen Stand 31.12.2022	21!!!
alle Ärzte mit Genehmigungen Stand 31.12.2023	19
Angaben für Vertragsärzte	
beschiedene Anträge auf Zweitmeinungsgenehmigung	2
- davon Genehmigungen	0
- davon Ablehnungen	2
<i>Prüfsumme</i>	ok
Rückgabe / Beendigungen von Abrechnungsgenehmigungen	2
Angaben für Krankenhausärzte	
beschiedene Anträge auf Zweitmeinungsgenehmigung	0

- davon Genehmigungen	0
- davon Ablehnungen	0
Rückgabe / Beendigungen von Abrechnungsgenehmigungen	0
Angaben für Privatärzte	
beschiedene Anträge auf Zweitmeinungsgenehmigung	0
- davon Genehmigungen	0
- davon Ablehnungen	0
Rückgabe / Beendigungen von Abrechnungsgenehmigungen	0
Ablehungsgründe (alle Arztgruppen)	
Nichterfüllung der Anforderungen nach:	
- § 7 Abs. 2 a) Facharztbezeichnung auf betr. Gebiet	0
- § 7 Abs. 2 b) Dauer fachärztliche Tätigkeit	0
- § 7 Abs. 3 a) mit b) Fortbildungspflicht erfüllt und WB vorhanden	2
- § 7 Abs. 3 a) mit c) Fortbildungspflicht erfüllt und Lehrbefugnis vorhanden	2
- § 7 Abs. 4 spez. QS-Anforderungen gemäß bes. Teil der Zm-RL	0
- § 7 Abs. 5 gebotene Unabhängigkeit	0
Schulterarthroskopien (Eingriff 3)	
Genehmigungen	
alle Ärzte mit Genehmigungen Stand 31.12.2022	liegt KBV vor
alle Ärzte mit Genehmigungen Stand 31.12.2023	49
Angaben für Vertragsärzte	
beschiedene Anträge auf Zweitmeinungsgenehmigung	5
- davon Genehmigungen	3
- davon Ablehnungen	2
Prüfsumme	ok
Rückgabe / Beendigungen von Abrechnungsgenehmigungen	5
Angaben für Krankenhausärzte	
beschiedene Anträge auf Zweitmeinungsgenehmigung	0
- davon Genehmigungen	0
- davon Ablehnungen	0
Rückgabe / Beendigungen von Abrechnungsgenehmigungen	0
Angaben für Privatärzte	
beschiedene Anträge auf Zweitmeinungsgenehmigung	0
- davon Genehmigungen	0
- davon Ablehnungen	0
Rückgabe / Beendigungen von Abrechnungsgenehmigungen	0
Ablehungsgründe (alle Arztgruppen)	
Nichterfüllung der Anforderungen nach:	
- § 7 Abs. 2 a) Facharztbezeichnung auf betr. Gebiet	0
- § 7 Abs. 2 b) Dauer fachärztliche Tätigkeit	0
- § 7 Abs. 3 a) mit b) Fortbildungspflicht erfüllt und WB vorhanden	2
- § 7 Abs. 3 a) mit c) Fortbildungspflicht erfüllt und Lehrbefugnis vorhanden	2
- § 7 Abs. 4 spez. QS-Anforderungen gemäß bes. Teil der Zm-RL	0
- § 7 Abs. 5 gebotene Unabhängigkeit	0
Amputation beim diabetischen Fußsyndrom (Eingriff 4)	
Genehmigungen	
alle Ärzte mit Genehmigungen Stand 31.12.2022	liegt KBV vor
alle Ärzte mit Genehmigungen Stand 31.12.2023	0
Angaben für Vertragsärzte	

beschiedene Anträge auf Zweitmeinungsgenehmigung	0
- davon Genehmigungen	0
- davon Ablehnungen	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Rückgabe / Beendigungen von Abrechnungsgenehmigungen	0
Angaben für Krankenhausärzte	
beschiedene Anträge auf Zweitmeinungsgenehmigung	0
- davon Genehmigungen	0
- davon Ablehnungen	0
Rückgabe / Beendigungen von Abrechnungsgenehmigungen	0
Angaben für Privatärzte	
beschiedene Anträge auf Zweitmeinungsgenehmigung	0
- davon Genehmigungen	0
- davon Ablehnungen	0
Rückgabe / Beendigungen von Abrechnungsgenehmigungen	0
Ablehungsgründe (alle Arztgruppen)	
Nichterfüllung der Anforderungen nach:	
- § 7 Abs. 2 a) Facharztbezeichnung auf betr. Gebiet	0
- § 7 Abs. 2 b) Dauer fachärztliche Tätigkeit	0
- § 7 Abs. 3 a) mit b) Fortbildungspflicht erfüllt und WB vorhanden	0
- § 7 Abs. 3 a) mit c) Fortbildungspflicht erfüllt und Lehrbefugnis vorhanden	0
- § 7 Abs. 4 spez. QS-Anforderungen gemäß bes. Teil der Zm-RL	0
- § 7 Abs. 5 gebotene Unabhängigkeit	0
Implantationen einer Knieendprothese (Eingriff 5)	
Genehmigungen	
alle Ärzte mit Genehmigungen Stand 31.12.2022	liegt KBV vor
alle Ärzte mit Genehmigungen Stand 31.12.2023	46
Angaben für Vertragsärzte	
beschiedene Anträge auf Zweitmeinungsgenehmigung	4
- davon Genehmigungen	2
- davon Ablehnungen	2
<i>Prüfsumme</i>	ok
Rückgabe / Beendigungen von Abrechnungsgenehmigungen	3
Angaben für Krankenhausärzte	
beschiedene Anträge auf Zweitmeinungsgenehmigung	0
- davon Genehmigungen	0
- davon Ablehnungen	0
Rückgabe / Beendigungen von Abrechnungsgenehmigungen	0
Angaben für Privatärzte	
beschiedene Anträge auf Zweitmeinungsgenehmigung	0
- davon Genehmigungen	0
- davon Ablehnungen	0
Rückgabe / Beendigungen von Abrechnungsgenehmigungen	0
Ablehungsgründe (alle Arztgruppen)	
Nichterfüllung der Anforderungen nach:	
- § 7 Abs. 2 a) Facharztbezeichnung auf betr. Gebiet	0
- § 7 Abs. 2 b) Dauer fachärztliche Tätigkeit	0
- § 7 Abs. 3 a) mit b) Fortbildungspflicht erfüllt und WB vorhanden	2
- § 7 Abs. 3 a) mit c) Fortbildungspflicht erfüllt und Lehrbefugnis vorhanden	2

- § 7 Abs. 4 spez. QS-Anforderungen gemäß bes. Teil der Zm-RL	0
- § 7 Abs. 5 gebotene Unabhängigkeit	0
Eingriffe an der Wirbelsäule (Eingriff 6)	
Genehmigungen	
alle Ärzte mit Genehmigungen Stand 31.12.2022	liegt KBV vor
alle Ärzte mit Genehmigungen Stand 31.12.2023	19
Angaben für Vertragsärzte	
beschiedene Anträge auf Zweitmeinungsgenehmigung	4
- davon Genehmigungen	2
- davon Ablehnungen	2
Prüfsumme	ok
Rückgabe / Beendigungen von Abrechnungsgenehmigungen	0
Angaben für Krankenhausärzte	
beschiedene Anträge auf Zweitmeinungsgenehmigung	0
- davon Genehmigungen	0
- davon Ablehnungen	0
Rückgabe / Beendigungen von Abrechnungsgenehmigungen	0
Angaben für Privatärzte	
beschiedene Anträge auf Zweitmeinungsgenehmigung	0
- davon Genehmigungen	0
- davon Ablehnungen	0
Rückgabe / Beendigungen von Abrechnungsgenehmigungen	0
Ablehnungsgründe (alle Arztgruppen)	
Nichterfüllung der Anforderungen nach:	
- § 7 Abs. 2 a) Facharztbezeichnung auf betr. Gebiet	0
- § 7 Abs. 2 b) Dauer fachärztliche Tätigkeit	0
- § 7 Abs. 3 a) mit b) Fortbildungspflicht erfüllt und WB vorhanden	2
- § 7 Abs. 3 a) mit c) Fortbildungspflicht erfüllt und Lehrbefugnis vorhanden	2
- § 7 Abs. 4 spez. QS-Anforderungen gemäß bes. Teil der Zm-RL	0
- § 7 Abs. 5 gebotene Unabhängigkeit	0
Kathetergestützte elektrophysiologische Herzuntersuchungen und Ablationen am Herzen (Eingriff 7)	
Genehmigungen	
alle Ärzte mit Genehmigungen Stand 31.12.2022	liegt KBV vor
alle Ärzte mit Genehmigungen Stand 31.12.2023	4
Angaben für Vertragsärzte	
beschiedene Anträge auf Zweitmeinungsgenehmigung	0
- davon Genehmigungen	0
- davon Ablehnungen	0
Prüfsumme	ok
Rückgabe / Beendigungen von Abrechnungsgenehmigungen	0
Angaben für Krankenhausärzte	
beschiedene Anträge auf Zweitmeinungsgenehmigung	0
- davon Genehmigungen	0
- davon Ablehnungen	0
Rückgabe / Beendigungen von Abrechnungsgenehmigungen	0
Angaben für Privatärzte	
beschiedene Anträge auf Zweitmeinungsgenehmigung	0
- davon Genehmigungen	0

- davon Ablehnungen	0
Rückgabe / Beendigungen von Abrechnungsgenehmigungen	0
Ablehnungsgründe (alle Arztgruppen)	
Nichterfüllung der Anforderungen nach:	
- § 7 Abs. 2 a) Facharztbezeichnung auf betr. Gebiet	0
- § 7 Abs. 2 b) Dauer fachärztliche Tätigkeit	0
- § 7 Abs. 3 a) mit b) Fortbildungspflicht erfüllt und WB vorhanden	0
- § 7 Abs. 3 a) mit c) Fortbildungspflicht erfüllt und Lehrbefugnis vorhanden	0
- § 7 Abs. 4 spez. QS-Anforderungen gemäß bes. Teil der Zm-RL	0
- § 7 Abs. 5 gebotene Unabhängigkeit	0
Implantation eines Herzschrittmachers, eines Defibrillators oder eines CRTAggregats (Eingriff 8)	
Genehmigungen	
alle Ärzte mit Genehmigungen Stand 31.12.2022	liegt KBV vor
alle Ärzte mit Genehmigungen Stand 31.12.2023	4
Angaben für Vertragsärzte	
beschiedene Anträge auf Zweitmeinungsgenehmigung	0
- davon Genehmigungen	0
- davon Ablehnungen	0
Prüfsumme	ok
Rückgabe / Beendigungen von Abrechnungsgenehmigungen	0
Angaben für Krankenhausärzte	
beschiedene Anträge auf Zweitmeinungsgenehmigung	0
- davon Genehmigungen	0
- davon Ablehnungen	0
Rückgabe / Beendigungen von Abrechnungsgenehmigungen	0
Angaben für Privatärzte	
beschiedene Anträge auf Zweitmeinungsgenehmigung	0
- davon Genehmigungen	0
- davon Ablehnungen	0
Rückgabe / Beendigungen von Abrechnungsgenehmigungen	0
Ablehnungsgründe (alle Arztgruppen)	
Nichterfüllung der Anforderungen nach:	
- § 7 Abs. 2 a) Facharztbezeichnung auf betr. Gebiet	0
- § 7 Abs. 2 b) Dauer fachärztliche Tätigkeit	0
- § 7 Abs. 3 a) mit b) Fortbildungspflicht erfüllt und WB vorhanden	0
- § 7 Abs. 3 a) mit c) Fortbildungspflicht erfüllt und Lehrbefugnis vorhanden	0
- § 7 Abs. 4 spez. QS-Anforderungen gemäß bes. Teil der Zm-RL	0
- § 7 Abs. 5 gebotene Unabhängigkeit	0
Cholezystektomie (Eingriff 9)	
Genehmigungen	
alle Ärzte mit Genehmigungen Stand 31.12.2022	liegt KBV vor
alle Ärzte mit Genehmigungen Stand 31.12.2023	1
Angaben für Vertragsärzte	
beschiedene Anträge auf Zweitmeinungsgenehmigung	2
- davon Genehmigungen	1
- davon Ablehnungen	1
Prüfsumme	ok
Rückgabe / Beendigungen von Abrechnungsgenehmigungen	0

Angaben für Krankenhausärzte	
beschiedene Anträge auf Zweitmeinungsgenehmigung	0
- davon Genehmigungen	0
- davon Ablehnungen	0
Rückgabe / Beendigungen von Abrechnungsgenehmigungen	0
Angaben für Privatärzte	
beschiedene Anträge auf Zweitmeinungsgenehmigung	0
- davon Genehmigungen	0
- davon Ablehnungen	0
Rückgabe / Beendigungen von Abrechnungsgenehmigungen	0
Ablehnungsgründe (alle Arztgruppen)	
Nichterfüllung der Anforderungen nach:	
- § 7 Abs. 2 a) Facharztbezeichnung auf betr. Gebiet	0
- § 7 Abs. 2 b) Dauer fachärztliche Tätigkeit	0
- § 7 Abs. 3 a) mit b) Fortbildungspflicht erfüllt und WB vorhanden	1
- § 7 Abs. 3 a) mit c) Fortbildungspflicht erfüllt und Lehrbefugnis vorhanden	1
- § 7 Abs. 4 spez. QS-Anforderungen gemäß bes. Teil der Zm-RL	0
- § 7 Abs. 5 gebotene Unabhängigkeit	0

3.53 Zytologische Untersuchung von Abstrichen der Cervix uteri

Vereinbarung von Qualifikationsmaßnahmen zur zytologischen Untersuchung von Abstrichen der Cervix Uteri (Qualitätssicherungsvereinbarung Zervix-Zytologie), Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: seit 01.01.2015 (vormalige Versionen seit dem 01.07.1992), zuletzt geändert zum: 01.01.2024

Richtlinie für organisierte Krebsfrüherkennungsprogramme (oKFE-RL), Abschnitt III, Rechtsgrundlage: § 25a Abs. 2 Satz 1 i. V. m. § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 und Abs. 4 SGB V, Gültigkeit: seit 19.10.2018, zuletzt geändert zum: 07.07.2023

✓	AKKREDITIERUNG Prüfung der fachlichen Befähigung der Ärztin oder des Arztes; Vorgaben zu apparativen und räumlichen Voraussetzungen; organisatorische Vorgaben
✓	EINGANGSPRÜFUNG Präparateprüfung (20 zytologische Präparate)
✓	KOLLOQUIUM bei wiederholten Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung; bei Auffälligkeiten in der Jahresstatistik; wenn Stellungnahme des Arztes oder der Ärztin nicht ausreichte; bei abweichender, aber gleichwertiger Befähigung und gegebenenfalls bei begründetem Zweifel an der fachlichen Befähigung
✓	FREQUENZREGELUNG Präparatebefunder oder -befunderinnen: Befundung von durchschnittlich maximal zehn Präparaten pro Arbeitsstunde
✓	KOOPERATION / FALLKONFERENZ / DOPPELBEFUNDUNG auffällige Befunde werden in dokumentierten Fallbesprechungen diskutiert; Nachmusterung von fünf Prozent aller negativ befundeten Präparate
	REZERTIFIZIERUNG / WARTUNGSNACHWEIS / KONSTANZPRÜFUNG / RINGVERSUCHE
✓	PRAXISBEGEHUNG / HYGIENEPRÜFUNG Praxisbegehungen gegebenenfalls im Rahmen der Genehmigungserteilung und bei wiederholten Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung, gegebenenfalls Praxisbegehung zusätzlich zum Kolloquium
✓	FORTBILDUNG / QUALITÄTSZIRKEL zytologieverantwortlicher Arzt oder zytologieverantwortliche Ärztin: alle zwei Jahre 40 Stunden, gegebenenfalls als Qualitätszirkel; Präparatebefunder oder -befunderin: alle zwei Jahre 40 Stunden, gegebenenfalls zur Hälfte als interne Fortbildung
✓	ELEKTRONISCHE DOKUMENTATION Jahresstatistik wird in elektronischer Form übermittelt
✓	EINZELFALLPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN- / DOKUMENTATIONSPRÜFUNG zweijährliche Dokumentationsprüfung von zwölf Präparaten mit Dokumentationen; jährliche Statistik der Zytologen und Zytologinnen an KV
✓	RÜCKMELDESYSTEME / BENCHMARKBERICHTE / EVALUATION jährliche Statistik bezogen auf die Einrichtung des zytologieverantwortlichen Arztes oder der zytologieverantwortlichen Ärztin mit Korrelation zu histologischen Befunden an KV; Benchmarkberichte der KV an die Zytologinnen und Zytologen; jährliche statistische Auswertung an Partner des Bundesmantelvertrags
✓	BERATUNG eingehende Beratung bei Beanstandungen in der Dokumentationsprüfung

Zervix-Zytologie	
Genehmigungen	
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2022	liegt KBV vor
Ärzte mit Genehmigung, Stand 31.12.2023	22
beschiedene Anträge	4
neu	4
- davon Genehmigungen	2
- davon Ablehnungen	2
<i>Prüfsumme</i>	
erneut gemäß § 7 Abs. 7	0
- davon Genehmigungen	0
- davon Ablehnungen	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
nach Widerruf gemäß § 8 Abs. 4	0
- davon Genehmigungen	0
- davon Ablehnungen	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Präparateprüfungen gemäß § 3 Abs. 1 Nr. 3	3
- davon bestanden	1
- davon nicht bestanden	2
<i>Prüfsumme</i>	ok
Praxisbegehungen gemäß § 11 Abs. 2	0
- davon ohne Beanstandungen	0
- davon mit Beanstandungen	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Widerrufe von Abrechnungsgenehmigungen	0
- davon wegen Mängeln in der Dokumentations-/ Präparateprüfung gemäß § 7 Abs. 6	0
- davon wegen Mängeln in der Jahresstatistik gemäß § 8 Abs. 4	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Rückgabe / Beendigung von Abrechnungsgenehmigungen	4
Überprüfung der Präparatequalität und der ärztlichen Dokumentation § 7	
Prüfumfang und -ergebnisse (bezogen auf Ärzte)	
abrechnende Ärzte (III/2023)	22
Prüfungen gemäß § 7 Abs. 3 - Ärzte	7
- davon bestanden	7
- davon nicht bestanden	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Wiederholungsprüfungen gemäß § 7 Abs. 6 - Ärzte	0
- davon bestanden	0
- davon nicht bestanden	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Kolloquien gemäß § 7 Abs. 6	0
- davon bestanden	0
- davon nicht bestanden	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Widerrufe gemäß § 7 Abs. 6	0
Prüfergebnisse (bezogen auf Dokumentationen)	
Prüfungen gemäß § 7 Abs. 3	

geprüfte Präparate und zugehörige ärztliche Dokumentation	84
- davon ohne Beanstandungen	77
- davon mit Beanstandungen	7
<i>Prüfsumme</i>	ok
bei Beanstandungen	
-- darunter mit nicht ausreichender technischer Präparatequalität	1
-- darunter mit nicht zutreffender/unvollständiger Präparatebeurteilung	6
-- darunter mit unvollständiger Dokumentation	2
Wiederholungsprüfungen gemäß § 7 Abs. 6	
geprüfte Präparate und zugehörige ärztliche Dokumentation	0
- davon ohne Beanstandungen	0
- davon mit Beanstandungen	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
bei Beanstandungen	
-- darunter mit nicht ausreichender technischer Präparatequalität *	0
-- darunter mit nicht zutreffender/unvollständiger Präparatebeurteilung *	0
-- darunter mit unvollständiger Dokumentation *	0
Prüfung der Jahresstatistik § 8 Abs. 4	
abrechnende Labore (2023)	12
<i>vorgelegte Jahresstatistiken bezogen auf abrechnende Praxen, in %</i>	100
vorgelegte Jahresstatistiken (Berichtsjahr 2022)	12
- davon ohne Auffälligkeiten	11
- davon mit Auffälligkeiten	1
<i>Prüfsumme</i>	ok
Aufforderungen zur schriftlichen Stellungnahme	1
- davon ausreichend begründete Stellungnahmen	1
- davon nicht ausreichend begründete Stellungnahmen	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Kolloquien	0
- davon bestanden	0
- davon nicht bestanden - Auflage	0
- davon nicht bestanden - Widerruf	0
<i>Prüfsumme</i>	ok
Fortbildungsverpflichtung § 9	
Ärzte, die 2023 Unterlagen zur Fortbildungsverpflichtung gemäß § 9 Abs. 1 vorgelegt haben	23
Präparatebefunder	
Präparatebefunder nach § 4 Abs. 2 insgesamt	54
Präparatebefunder, für die Unterlagen für 2023 zur Fortbildungsverpflichtung gemäß § 9 Abs. 2 vorgelegt wurden	54