

Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg  
Geschäftsbereich  
Qualitätssicherung/Verordnungsmanagement  
Haldenhausstraße 11  
72770 Reutlingen

E-Mail: [qualitaetssicherung-genehmigung@kvbawue.de](mailto:qualitaetssicherung-genehmigung@kvbawue.de)

# Antrag

## auf Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen der diagnostischen Radiologie, Computertomographie und Knochendichtemessung

**Antragsteller:** (Praxisinhaber, Ermächtigter, ärztlicher Leiter bei MVZ bzw. Vertretungsberechtigter BAG)



Titel

Vorname

Nachname

LANR (Arzt-Nr.)

Name der Einrichtung

BSNR (Betriebsstätten-Nr.)

### Antragstellung für:

- mich persönlich (Sie sind bereits im Landesarztregister der KVBW eingetragen als zugelassen oder ermächtigt? → weiter auf Seite 2)  
 folgenden Angestellten

Titel

Vorname

Nachname

LANR (Arzt-Nr.)

**Zusätzliche Angaben:** (nur auszufüllen, falls nicht bereits im Landesarztregister der KVBW eingetragen)

Fachgebiet

Schwerpunkt

Zugelassen, angestellt, ermächtigt in der oben genannten Praxis/Einrichtung ab:

Datum TTMMJJJJ

E-Mail

Telefon

Wohnanschrift:

Straße, Nr.

PLZ

Ort

Anschrift Praxis/Krankenhaus:

Straße, Nr.

PLZ

Ort

Die jeweils gültige Rechtsgrundlage finden Sie unter folgendem Link: [www.kvbawue.de/radiologie](http://www.kvbawue.de/radiologie)

Ich beantrage, Leistungen gemäß der aktuell gültigen Rechtsgrundlage erbringen und abrechnen zu dürfen.

Zutreffendes bitte ankreuzen:

## Allgemeine Röntgendiagnostik, § 5

### Für Radiologen

- Gesamte Röntgendiagnostik mit oder ohne Durchleuchtung {RAD27}  
(Nachweis entsprechender Geräte erforderlich)

### Für alle anderen Fachgebiete

- Angiokardiographie {RAD25}
- Ausscheidungsurographie {RAD80}
- Bauchraum {RAD15}
- Durchleuchtung {RAD9}
- Galle {RAD18}
- Halsorgane {RAD4}
- Hysterosalpingographie {RAD12}
- Lymphographie {RAD21}
- Magen-Darm Durchleuchtung {RAD16}
- Magen-Darm interventionell {RAD17}
- Myelographie {RAD11}
- Panorama OPG (Nachweis eines geeigneten Gerätes erforderlich) {RAD2}
- Phlebographie einer Extremität {RAD22}
- Phlebographie Brust-Bauch {RAD24}
- Phlebographie DSA (Nachweis eines geeigneten Gerätes erforderlich) {RAD23}
- Schichtaufnahmen {RAD10}
- Wirbelsäule interventionell (Bildwandler erforderlich) {RAD33}
- Gelenkkontrastuntersuchung {RAD35}



- Gesamtes Skelett (incl. Becken, Gesichtsschädel, Gliedmaßenskelett, Teile Skelett oder Kopf, Teile Wirbelsäule, Wirbelsäule) {RAD6}
- oder alternativ folgende Einzelbereiche**
- Becken {RAD32}
- Gesichtsschädel {RAD3}
- Gliedmaßenskelett/Extremitäten {RAD5}
- Teile Skelett oder Kopf/Zahnaufnahmen {RAD1}
- Teile Wirbelsäule {RAD31}
- Wirbelsäule {RAD8}

**oder**

- Gesamtes Skelett mit Durchleuchtung incl. Gelenkkontrastuntersuchungen (Nachweis eines geeigneten Gerätes erforderlich) {RAD7}

- Harnapparat (incl. Ausscheidungsurographie, Bauchraum) {RAD19}



**oder**

- Harnapparat einschl. Durchleuchtung (Nachweis eines geeigneten Gerätes erforderlich) {RAD20}

- Nativaufnahmen Thorax/Abdomen (zur Notfalldiagnostik) {RAD34}

**oder**

- Thorax (umfassend incl. Thoraxorgane z. B. Herz, Lunge) {RAD13}

**oder**

- Thorax einschl. Durchleuchtung (Nachweis eines geeigneten Gerätes erforderlich) {RAD14}

Für die Abrechnung der GOP 34294 EBM (Phlebographie), der GOP 34297 EBM (Embolisations-/Sklerosierungsbehandlung von Varikozelen) und der GOP 34505 EBM (CT-gesteuerte Intervention) ist eine Genehmigung nach der Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 135 Abs. 2 SGB V zum ambulanten Operieren erforderlich. Bitte den Antrag zum ambulanten Operieren ausfüllen und einreichen.

[www.kvbawue.de/ambulante-operationen](http://www.kvbawue.de/ambulante-operationen)

## Computertomographie, § 7

- |                          |  |         |
|--------------------------|--|---------|
| <input type="checkbox"/> | Ganzkörper-Computertomographie (einschl. Neuroradiologische Computertomographie und Bestrahlungsplanung)                           | {RAD29} |
| <input type="checkbox"/> | Neuroradiologische Computertomographie (Kopf und Spinalkanal)  | {RAD28} |
| <input type="checkbox"/> | Bestrahlungsplanung mittels CT (oder sonstiger tomographischer Verfahren) (entsprechende Fachkunde im Strahlenschutz erforderlich) | {RAD30} |
| <input type="checkbox"/> | CT-gesteuerte (schmerztherapeutische) Interventionen   | {RAD36} |

## Knochendichtemessung, § 8

- |                          |  |         |
|--------------------------|--|---------|
| <input type="checkbox"/> | Knochendichtemessung (Nachweis eines DXA-Gerätes erforderlich) | {RAD26} |
|--------------------------|--|---------|

## Fachliche Befähigung

Der Nachweis der fachlichen Befähigung wird über ausreichende Zeugnisse geführt. Die über eine radiologische Tätigkeit vorgelegten Zeugnisse sind von dem zur Weiterbildung ermächtigten Arzt unterzeichnet und enthalten insbesondere Angaben gem. § 16 der Vereinbarung.



Zusätzlich wird dem Antrag die Bescheinigung über die Fachkunde im Strahlenschutz nach der Strahlenschutzverordnung, ggf. mit Aktualisierung für den jeweils beantragten Untersuchungsbereich beigelegt.

**Bitte entsprechende Zeugnisse in Kopie beifügen.**

## Apparative Ausstattung

Für radiologische Leistungen steht eine dem jeweiligen Stand der Wissenschaft und Technik entsprechende apparative Einrichtung gemäß Abschnitt C der Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie in der jeweils gültigen Fassung zur Verfügung. Im Einzelnen sind das:

- der aktuelle Prüfbericht zur Sachverständigenprüfung (§ 88 Abs. 4 Nr. 1 StrlSchV) und
- die behördliche Anzeigebestätigung/Genehmigung (§ 19 Abs. 1 StrlSchG) durch das Regierungspräsidium

**Sollte der Prüfbericht zur Sachverständigenprüfung älter als 5 Jahre sein, wird ein neuer Nachweis vorgelegt.**

Der Sachverständigen-Prüfbericht und die behördliche Genehmigung (Anzeigebestätigung und/oder Umgangsgenehmigung)

- sind dem Antrag als Anlage beigelegt
- wurden nachgewiesen durch

---

Titel	Name	Vorname
-------	------	---------

---

Straße, Hausnummer	PLZ	Ort
--------------------	-----	-----

## Einverständniserklärung

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW) die zuständige Kommission für Qualitätssicherung (QS-Kommission) beauftragen kann, die in der Rechtsgrundlage genannten Voraussetzungen zu überprüfen.

Ich versichere, dass die in diesem Antragsformular gemachten Angaben richtig und vollständig sind und verpflichte mich, die Anforderungen der jeweils gültigen Rechtsgrundlage zu beachten. Unrichtige Angaben führen zur Unwirksamkeit der Genehmigung.

## Hinweis

Die Genehmigung kann frühestens ab dem Tag der Antragstellung erteilt werden, an dem alle zum Qualifikationsnachweis erforderlichen Unterlagen (Zeugnisse, Bescheinigungen und ggf. Gerätenachweis) der KVBW vollständig vorliegen. Soweit für den Nachweis Unterlagen fehlen, kann die Genehmigung erst ab dem Tag erteilt werden, an dem die o. g. Antragsunterlagen bei der KVBW komplettiert wurden.



---

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller

---

Unterschrift angestellter Arzt

## Einverständniserklärung zur Datenübermittlung

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass seitens der Ärztekammer die zu Zwecken der Antragsbearbeitung erforderlichen Urkunden und Zeugnisse zu meiner Person der KVBW übermittelt werden.

---

Ort, Datum

Unterschrift

Die Klammer {} beinhaltet einen internen Code

## Folgende Anlagen sind diesem Antrag beigefügt:

- Weiterbildungszeugnisse
- Bescheinigung über die Fachkunde im Strahlenschutz, ggf. mit Aktualisierung
- Nachweis der apparativen Röntgeneinrichtung gem. § 11
- Ggf. Antrag zum ambulanten Operieren für GOP 34294, 34297 und 34505