

Antrag gemäß der Qualitätssicherungsvereinbarung  
 nach § 135 Abs. 2 SGB V zur **PET, PET/CT**  
 (GOP 34700 bis 34707 sowie 34720 und 34721 EBM)



Name und Kontaktdaten des Arztes ( <b>Leistungserbringer</b> ):  Lebenslange Arztnummer (LANR) Betriebsstättennummer (BSNR)	Zulassung Ermächtigung Anstellung bei:  Genehmigung beantragt zum:
--	--

**Ort der Leistungserbringung, einschließlich Zweigpraxen:**

<b>1. Antragsgegenstand</b>	Es wird die Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen der PET, PET/CT wie folgt beantragt:  Diagnostische Positronenemissionstomographie (PET) nach den GOP 34700, 34702, 34704 und 34706 EBM  Diagnostische Positronenemissionstomographie mit Computertomographie (PET/CT) nach den GOP 34701, 34703, 34705 und 34707 EBM  PSMA-Positronenemissionstomographie (PSMA-PET) nach der GOP 34720 EBM  PSMA-Positronenemissionstomographie mit diagnostischer CT (PSMA-PET/CT) nach der GOP 34721 EBM
<b>2. Fachliche Voraussetzungen</b>	Die fachliche Befähigung wird nachgewiesen mit der Berechtigung zum Führen der Gebietsbezeichnung Nuklearmedizin <p style="text-align: center;"><b><u>oder</u></b></p> der Berechtigung zum Führen der Gebietsbezeichnung Radiologie (mit Berechtigung zur Erbringung PET nach geltender Weiterbildung) <p style="text-align: center;"><b><u>und</u></b></p> dem Nachweis über die selbständige Indikationsstellung, Durchführung, Befundung und Dokumentation von mindestens 1000 PET-Untersuchungen zu onkologischen Fragestellungen unter Anleitung innerhalb der letzten fünf Jahre vor der Antragstellung auf Genehmigung. Die Anleitung hat durch einen Arzt zu erfolgen, der nach der Weiterbildungsordnung für mindestens ein Jahr für die Weiterbildung zum Facharzt Nuklearmedizin befugt ist. Der anleitende Arzt muss zusätzlich die Anforderungen an die fachliche Befähigung nach der QS-Vereinbarung PET, PET/CT erfüllen. Die PET-Untersuchungen können auch ohne Anleitung anerkannt werden, wenn sie im Rahmen einer nuklearmedizinischen Facharztztätigkeit in einer zugelassenen Weiterbildungsstätte für Nuklearmedizin erbracht wurden. <p style="text-align: center;"><b><u>und</u></b></p> dem Nachweis über Kenntnisse und Erfahrungen in der Einordnung der PET-Befunde in den diagnostischen Kontext anderer bildgebender Verfahren (z. B. CT oder MRT). Diese Kenntnisse und Erfahrungen sind zu erwerben durch die Einordnung von mindestens 200 CT oder MRT in den diagnostischen Kontext mit PET-Befunden.

---

Die Leistungen der PET/CT werden allein erbracht. Die Genehmigung zur Erbringung von Leistungen der Computertomographie nach der Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie liegt vor.

**oder**

Die Leistungen der PET/CT werden in Zusammenarbeit mit nachfolgend benannter Person erbracht, die über die Genehmigung zur Erbringung von Leistungen der Computertomographie nach der Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie verfügt.

Vorname, Name

**Bitte die Angaben durch entsprechende Nachweise in Kopie belegen!**

<p><b>3. Organisatorische Voraussetzungen</b></p>	<p>Es wird gewährleistet, dass die Indikationsstellungen zur PET/CT, die Befundbesprechungen sowie die Nachbesprechungen in einem Team in interdisziplinärer Zusammenarbeit erfolgen, § 5 Abs. 2 und 3 QS-Vereinbarung PET, PET/CT.</p> <p>Es wird gewährleistet, dass die Anforderungen an die Zusammenstellung des interdisziplinären Teams entsprechend der Indikationen nach § 1 Abs. 1 Nrn. 1 bis 11 erfüllt werden, § 5 Abs. 4 bis 8 QS-Vereinbarung PET, PET/CT.</p> <p>Die Zusammenarbeit mit weiteren, für die Versorgung der betroffenen Patienten gegebenenfalls notwendigen Fachdisziplinen ist durch eine Kooperation mit für die Versorgung von GKV-Patienten zugelassenen Institutionen und Einrichtungen geregelt, § 5 Abs. 10 QS-Vereinbarung PET, PET/CT.</p> <p>Hier stehen die nachfolgenden Einrichtungen werktätig zur Verfügung:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Eigenständige thoraxchirurgische Abteilung mit mindestens zwei in Vollzeit bzw. eine entsprechende Anzahl von in Teilzeit tätigen Fachärzten für Thoraxchirurgie (Indikationen nach § 1 Nr. 1-3)</li> <li>2. Facharzt für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie (Indikationen nach § 1 Nr. 6-8 und 10 und 11)</li> <li>3. Radiologie mit dem technischen Standard entsprechender bildgebender Diagnostik (Indikationen nach § 1 Nr. 1-8 und 10 und 11)</li> <li>4. Strahlentherapie (Indikationen nach § 1 Nr. 1-8 und 10 und 11)</li> <li>5. Onkologie/Pneumologie (Indikationen nach § 1 Nr. 1-5)</li> <li>6. Pathologie (Indikationen nach § 1 Nr. 1-8 und 10 und 11)</li> <li>7. Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde oder Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie (Indikationen nach § 1 Nr. 7-8)</li> <li>8. Urologie (Indikation nach § 1 Nr. 11)</li> </ol> <p>Positive PET-Befunde, außer bei Prostata-Karzinom, die eine entscheidende Änderung des therapeutischen Vorgehens begründen würden, werden grundsätzlich histologisch oder zytologisch bzw. im weiteren Verlauf bildgebend-apparativ verifiziert, um therapeutische Fehlentscheidungen aufgrund falsch-positiver Befunde zu vermeiden. Ausnahmen werden in jedem Einzelfall begründet, § 5 Abs. 11 QS-Vereinbarung PET, PET/CT.</p>
<p><b>4. Apparative Voraussetzungen</b></p>	<p>Der Technische Datenbogen zur PET, PET/CT liegt bei.</p> <p style="text-align: center;"><b><u>oder</u></b></p> <p>Die apparative Ausstattung für das Gerät (Gerätedaten und Standort bitte angeben!)</p> <p>Bezeichnung: <span style="float: right;">Baujahr:</span></p> <p>Standort (Ort der Leistungserbringung):</p> <p>wurde bereits durch <span style="float: right;">nachgewiesen.</span></p> <p><u>Hinweis:</u> Im Fall einer Apparatgemeinschaft bitte eine Kopie der Mitbenutzervereinbarung beifügen.</p> <p style="text-align: center;"><b><u>und</u></b></p> <p>Beim Einsatz von kombinierten PET/CT-Geräten: Die Genehmigung nach § 12 Abs. 1 Nr. 4 Strahlenschutzgesetz und der aktuelle Sachverständigenprüfbericht nach § 88 StrlSchV</p> <p style="text-align: center;">sind beigelegt <span style="float: right;">werden nachgereicht.</span></p> <p>Zudem ist die erforderliche geeignete Notfallausrüstung, bestehend aus Frischluftbeatmungsgerät, Absaugvorrichtung, Sauerstoffversorgung, Rufanlage und Notfall-Arztkoffer, vorhanden.</p> <p style="text-align: center;"><b>Bitte die Angaben durch entsprechende Nachweise in Kopie belegen!</b></p>

**5. Erklärung**

Hiermit wird das Einverständnis dafür abgegeben, dass die zuständige Qualitätssicherungskommission der KV Niedersachsen die Erfüllung der apparativen Anforderungen in der Praxis entsprechend den Bestimmungen der QS-Vereinbarung PET, PET/CT überprüfen kann.  
Hinweis: Ohne dieses Einverständnis kann die Genehmigung nicht erteilt werden; vgl. § 9 Abs. 4 der QS-Vereinbarung PET, PET/CT.

**Die Genehmigung kann frühestens mit Vorlage aller entscheidungsrelevanten Unterlagen erteilt werden.  
Mit Unterschrift wird erklärt, dass die einschlägigen Rechtsgrundlagen zur Kenntnis genommen wurden.**

**Datum / Unterschrift** (bei angestelltem Arzt Unterschrift des anstellenden Arztes bzw. des MVZ-Leiters / bei angestelltem Arzt in einer Berufsausübungsgemeinschaft Unterschrift aller Mitglieder) / **Stempel**

## Auszug aus der Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 135 Abs. 2 SGB V zur diagnostischen Positronenemissionstomographie, diagnostischen Positronenemissionstomographie mit Computertomographie (QS-Vereinbarung PET, PET/CT)

### § 1 Ziel und Inhalt

(1) Diese Vereinbarung ist eine Maßnahme zur Qualitätssicherung, mit welcher die Qualität bei der Erbringung von Leistungen der diagnostischen Positronenemissionstomographie und Positronenemissionstomographie mit Computertomographie (PET, PET/CT) bei vom Gemeinsamen Bundesausschuss zugelassenen Indikationen bei onkologischen Fragestellungen sowie zur Indikationsstellung einer zugelassenen nuklearmedizinischen Therapie mit (177Lu)Lutetiumvivotidtetra-xetan gesichert werden soll.

Die Indikationen sind:

1. Bestimmung des Tumorstadiums von primären nichtkleinzelligen Lungenkarzinomen einschließlich der Detektion von Fernmetastasen
2. Nachweis von Rezidiven (bei begründetem Verdacht) bei primären nicht-kleinzelligen Lungenkarzinomen
3. Charakterisierung von Lungenrundherden, insbesondere Beurteilung der Dignität peripherer Lungenrundherde bei Patienten mit erhöhtem Operationsrisiko und wenn eine Diagnosestellung mittels einer invasiven Methodik nicht möglich ist
4. Bestimmung des Tumorstadiums von kleinzelligen Lungenkarzinomen einschließlich der Detektion von Fernmetastasen, es sei denn, dass vor der PET-Diagnostik ein kurativer Therapieansatz nicht mehr möglich erscheint
5. Nachweis eines Rezidivs (bei begründetem Verdacht) bei kleinzelligen Lungenkarzinomen, wenn die Patienten primär kurativ behandelt wurden und wenn durch andere bildgebende Verfahren ein lokales oder systemisches Rezidiv nicht gesichert oder nicht ausgeschlossen werden konnte
6. Staging-Untersuchungen beim Hodgkin-Lymphom bei Erwachsenen bei Ersterkrankung und bei rezidivierter Erkrankung. Ausgenommen hiervon ist der Einsatz der PET in der Routine-Nachsorge von Patienten ohne begründeten Verdacht auf ein Rezidiv des Hodgkin-Lymphoms.
7. Entscheidung über die Durchführung einer Neck Dissection bei Patienten
  - mit fortgeschrittenen Kopf-Hals-Tumoren oder
  - mit unbekanntem Primärtumorsyndromen des Kopf-Hals-Bereichs
8. Entscheidung über die Durchführung einer laryngoskopischen Biopsie bei Larynxkarzinom, wenn nach Abschluss einer kurativ intendierten Therapie der begründete Verdacht auf eine persistierende Erkrankung oder ein Rezidiv besteht
9. Maligne Lymphome bei Kindern und Jugendlichen
10. Initiales Staging bei aggressiven Non-Hodgkin-Lymphomen.
11. Entscheidung über die Durchführung einer zugelassenen nuklearmedizinischen Therapie mit (177Lu)Lutetiumvivotidtetra-xetan bei Patienten mit einem progredienten, metastasierten, kastrationsresistenten Prostatakarzinom (mCRRC), die zuvor mittels Inhibition des AR-Signalwegs und taxan-basierter Chemotherapie behandelt wurden.

(2) Die Vereinbarung regelt die fachlichen, apparativen und organisatorischen Voraussetzungen für die Ausführung und Abrechnung dieser Leistungen in der vertragsärztlichen Versorgung (Leistungen nach den Nummern 34700 bis 34707 sowie 34720 und 34721 des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes).

### § 3 Fachliche Befähigung

(1) Die fachliche Befähigung für die Durchführung, Befundung und Abrechnung von Leistungen der PET gilt als nachgewiesen, wenn folgende Voraussetzungen erfüllt und durch Zeugnisse und Bescheinigungen nach § 9 Abs. 2 nachgewiesen werden:

1 Die nachstehenden Personen- und Berufsbezeichnungen werden einheitlich sowohl für die weibliche als auch für die männliche Form verwendet.

1. Berechtigung zum Führen der Gebietsbezeichnung ‚Nuklearmedizin‘ oder ‚Radiologie‘, sofern der Radiologe nach der für ihn geltenden Weiterbildung berechtigt ist, die PET zu erbringen.
2. Selbständige Indikationsstellung, Durchführung, Befundung und Dokumentation von mindestens 1000 PET-Untersuchungen zu onkologischen Fragestellungen unter Anleitung innerhalb der letzten fünf Jahre vor der Antragstellung auf Genehmigung. Die Anleitung hat durch einen Arzt zu erfolgen, der nach der Weiterbildungsordnung für mindestens ein Jahr für die Weiterbildung zum Facharzt ‚Nuklearmedizin‘ befugt ist. Der anleitende Arzt muss zusätzlich die Anforderungen an die fachliche Befähigung nach dieser Vereinbarung erfüllen. Die PET-Untersuchungen können auch ohne Anleitung anerkannt werden, wenn sie im Rahmen einer nuklearmedizinischen Facharztstätigkeit in einer zugelassenen Weiterbildungsstätte für Nuklearmedizin erbracht wurden.

Die vorgenannte Anforderung ist vom Arzt nach Nummer 1 selbst zu erfüllen.

3. Kenntnisse und Erfahrungen in der Einordnung der PET-Befunde in den diagnostischen Kontext anderer bildgebender Verfahren (z. B. CT oder MRT). Diese Kenntnisse und Erfahrungen sind zu erwerben durch die Einordnung von mindestens 200 CT oder MRT in den diagnostischen Kontext mit PET-Befunden. Diese Anforderung ist vom Arzt nach Nummer 1 selbst zu erfüllen.

(2) Die fachliche Befähigung für die Durchführung, Befundung und Abrechnung von Leistungen der PET/CT gilt als nachgewiesen, wenn zusätzlich folgende Voraussetzung erfüllt und durch Zeugnisse und Bescheinigungen nach § 9 Abs. 2 nachgewiesen wird: Genehmigung zur Erbringung von Leistungen der Computertomographie nach der Vereinbarung von Qualifikationsvoraussetzungen gemäß § 135 Abs. 2 SGB V zur Durchführung von Untersuchungen in der diagnostischen Radiologie und Nuklearmedizin und von Strahlentherapie. Die fachlichen Anforderungen an die Erbringung von Leistungen der Computertomographie müssen nicht personenidentisch vom Arzt nach Absatz 1 Nummer 1 selbst erfüllt werden.

### § 4 Apparative Voraussetzungen

Für die Ausführung und Abrechnung von Leistungen der PET und PET/CT sind vorzuhalten:

1. Einsatz eines PET-Systems mit einer räumlichen Auflösung  $\leq 5,5$  mm nach Angaben des Herstellers,
2. Einsatz eines PET-Gerätes mit der Möglichkeit der technischen Bildfusion mit CT (Leistungen der PET) bzw. eines kombinierten PET/CT-Gerätes (Leistungen der PET/CT),
3. Möglichkeit zur semi-quantitativen Auswertung (SUV-Wert),
4. geeignete Notfallausrüstung, bestehend zumindest aus:
  - a. Frischluftbeatmungsgerät
  - b. Absaugvorrichtung
  - c. Sauerstoffversorgung
  - d. Rufanlage
  - e. Notfall-Arztkoffer.

### § 5 Organisatorische Voraussetzungen für die Durchführung

(1) Die Durchführung der PET/CT erfolgt unter Einsatz eines kombinierten PET/CT-Gerätes nach § 4 in unmittelbarer Zusammenarbeit entsprechend § 9 Abs. 2 Nr. 5 zwischen dem Arzt, der die fachlichen Anforderungen nach § 3 Abs. 1 erfüllt und einem Arzt, der die fachlichen Anforderungen nach § 3 Abs. 2 erfüllt.

(2) Die Indikationsstellung zur PET und PET/CT erfolgt in einem Team in interdisziplinärer Zusammenarbeit.

(3) Im interdisziplinären Team erfolgen im Weiteren:

1. Die Befundbesprechungen zur Planung des Weiteren therapeutischen Vorgehens unter Einbeziehung der PET- bzw. PET/CT-Befunde und
2. die Nachbesprechungen in Kenntnis der histologischen und ggf. operativen Befunde.

(4) Das Team besteht bei den Indikationen gemäß § 1 Nr. 1-3 mindestens aus dem/n für die Durchführung und Befundung der PET bzw. PET/CT verantwortlichen Facharzt/Fachärztin nach § 3, dem für den Patienten onkologisch verantwortlichen Arzt oder Onkologen und einem Facharzt für Thoraxchirurgie, um in jedem Einzelfall abzuwägen, ob die Durchführung der PET bzw. PET/CT zur Entscheidung über eine thoraxchirurgische Intervention erforderlich ist.

(5) Das Team besteht bei der Indikation gemäß § 1 Nr. 4-5 mindestens aus dem/n für die Durchführung und Befundung der PET bzw. PET/CT verantwortlichen Facharzt/Fachärztin nach § 3, dem für den Patienten onkologisch verantwortlichen Arzt oder Onkologen oder Facharzt für Innere Medizin und Pneumologie und einem Facharzt für Strahlentherapie. Soll die PET bzw. PET/CT zur Klärung der Operabilität eingesetzt werden, ist ein Facharzt für Thoraxchirurgie einzubeziehen, um in jedem Einzelfall abzuwägen, ob die Durchführung der PET bzw. PET/CT zur Entscheidung über eine thoraxchirurgische Intervention erforderlich ist.

(6) Das Team besteht bei der Indikation gemäß § 1 Nr. 6 und Nr. 10 mindestens aus dem/n für die Durchführung und Befundung der PET bzw. PET/CT verantwortlichen Facharzt/Fachärztin nach § 3, dem für den Patienten onkologisch verantwortlichen Arzt oder Facharzt für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie und dem verantwortlichen Strahlentherapeuten.

(7) Das Team besteht bei den Indikationen gemäß § 1 Nr. 7-8 mindestens aus dem/n für die Durchführung und Befundung der PET bzw. PET/CT verantwortlichen Facharzt/Fachärztin nach § 3, dem für den

Patienten onkologisch verantwortlichen Arzt oder Onkologen oder Facharzt für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie, dem verantwortlichen Strahlentherapeuten und einem Facharzt für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde oder einem Facharzt für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie.

(8) Das Team besteht bei der Indikation gemäß § 1 Nr. 11 mindestens aus dem/n für die Durchführung und Befundung der PET bzw. PET/CT verantwortlichen Fach-arzt/Fachärztin nach § 3, dem für den Patienten onkologisch verantwortlichen Arzt oder Facharzt für Urologie mit Weiterbildung in der Medikamentösen Tu-morthherapie<sup>2</sup> und einem Facharzt für Nuklearmedizin.

(9) In die Entscheidung über

- die Erforderlichkeit einer thoraxchirurgischen Intervention bei den Indikationen nach § 1 Nr. 1-5

- die sich aus dem Staging ergebende Therapieplanung nach § 1 Nrn. 6 und 10

- die Durchführung einer Neck Dissection nach § 1 Nr. 7

- die Durchführung einer laryngoskopischen Biopsie nach § 1 Nr. 8

- die Durchführung einer Therapie mit (177Lu)Lutetiumvivotidtetra-xetan nach § 1 Nr. 11

sollen ggf. Ärzte weiterer betroffener Fachgebiete (z.B. Pneumologie, Radiologie, Strahlentherapie oder Urologie mit Weiterbildung in der Medikamentösen Tumorthherapie) einbezogen werden, sofern deren Expertise für die Entscheidungsfindung erforderlich ist.

(10) Die Durchführung der PET bzw. PET/CT ist an die Voraussetzung geknüpft, dass die Zusammenarbeit mit weiteren, für die Versorgung der betroffenen Patienten gegebenenfalls notwendigen Fachdisziplinen geregelt ist. Diese kann auch durch Kooperation mit für die Versorgung von GKV-Patienten zugelassenen Institutionen und Einrichtungen erfolgen. Dazu ist für jede kooperierende Einrichtung ein Ansprechpartner zu benennen. Die nachfolgenden Einrichtungen müssen werktäglich verfügbar sein:

1. Für Indikationen nach § 1 Nr. 1-3: Eigenständige thoraxchirurgische Abteilung mit mindestens zwei in Vollzeit bzw. eine entsprechende Anzahl von in Teilzeit tätigen Fachärzten für Thoraxchirurgie oder den unter Absatz 4 genannten thoraxchirurgisch tätigen Fachärzten

2. Für die Indikationen nach § 1 Nr. 6-8 und 10 und 11: Facharzt für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie

3. Für Indikationen nach § 1 Nr. 1-8 und 10 und 11: Radiologie mit dem technischen Standard entsprechender bildgebender Diagnostik (MRT, CT)

4. Für Indikationen nach § 1 Nr. 1-8 und 10 und 11: Strahlentherapie

5. Für Indikationen nach § 1 Nr. 1-5: Onkologie/Pneumologie

6. Für Indikationen nach § 1 Nr. 1-8 und 10 und 11: Pathologie

7. Für die Indikationen nach § 1 Nr. 7-8: Hals-Nasen-Ohrenheilkunde oder Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

8. Für die Indikation nach § 1 Nr. 11: Urologie

(11) Positive PET-Befunde, außer bei Prostata-Karzinom, die eine entscheidende Änderung des therapeutischen Vorgehens begründen würden, sind grundsätzlich histologisch oder zytologisch bzw. im weiteren Verlauf bildgebend-apparativ zu verifizieren, um therapeutische Fehlentscheidungen aufgrund falsch-positiver Befunde zu vermeiden. Ausnahmen sind in jedem Einzelfall zu begründen.

## § 6 Dokumentation

Unbeschadet der ärztlichen Aufzeichnungspflicht sind bei Durchführung einer PET bzw. PET/CT patientenbezogen zu dokumentieren:

1. Datum der Indikationsstellung, der Befund- und ggf. der Nachbesprechung,

2. an der Indikationsstellung, der Befund- und der Nachbesprechung beteiligte Ärzte des interdisziplinären Teams,

3. Begründung der Indikationsstellung nach § 1 inklusive ggf. abweichender Meinungen,

4. Befund der PET bzw. PET/CT,

5. Vorbefunde, die der Entscheidung des interdisziplinären Teams zugrunde liegen,

6. therapeutische Konsequenzen der Anwendung der PET bzw. PET/CT,

7. für die Indikationen nach § 1 Nr. 1 und 4: Angabe des dokumentierten Tumorstadiums jeweils vor der Durchführung der PET bzw. PET/CT und des Tumorstadiums nach der PET- bzw. PET/CT-Befundung,

8. für die Indikationen nach § 1 Nr. 2 und Nr. 5: Angabe, ob der Rezidivverdacht bestätigt wurde oder nicht,

9. für die Indikationen nach § 1 Nr. 3, Nr. 4 und Nr. 7: Angabe, ob auf der Grundlage der Befunde der PET bzw. PET/CT auf ein chirurgisches Vorgehen verzichtet oder ob dieses wesentlich verändert wurde,

10. für die Indikation nach § 1 Nr. 6 und 10: Angabe, ob auf der Grundlage der Befunde der PET bzw. PET/CT auf eine Bestrahlung verzichtet oder ob diese wesentlich verändert wurde,

11. für die Indikation nach § 1 Nr. 8: Angabe, ob auf der Grundlage der Befunde der PET bzw. PET/CT auf eine laryngoskopische Biopsie verzichtet wurde.

12. für die Indikation nach § 1 Nr. 11: Nachweis der erforderlichen Patienten-kriterien: metastasiertes, kastrationsresistentes Prostatakarzinom (mCRPC), erfolgte Behandlung mittels Inhibition des AR-Signalwegs und taxanbasierter Chemotherapie.

13. Ergebnisse der Befund- und ggf. der Nachbesprechung

a. Darlegung, ob eine Befundbestätigung auf histologischen oder zytologischen bzw. ausschließlich auf radiologischen Befunden im Verlauf beruht, und Begründung von Ausnahmen

b. Übereinstimmung oder Nichtübereinstimmung des Ergebnisses der durchgeführten PET- bzw. PET/CT-Untersuchung mit histologischen oder zytologischen bzw. radiologischen Befunden

## § 7 Aufrechterhaltung der fachlichen Befähigung

(1) Ärzte, denen eine Genehmigung für die Ausführung und Abrechnung von Leistungen der PET bzw. PET/CT erteilt worden ist, müssen zur Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung der fachlichen Befähigung an Fortbildungsmaßnahmen zu onkologischen Fragestellungen, nachgewiesen durch mindestens 20 Fortbildungspunkte innerhalb eines Zeitraums von jeweils 24 Monaten teilnehmen.

(2) - (4) ...

## § 8 Überprüfung der ärztlichen Dokumentation

(1) Die Überprüfung der ärztlichen Dokumentation nach § 6 richtet sich darauf, ob das Behandlungskonzept die therapeutischen Konsequenzen der Anwendung der PET bzw. PET/CT begründet.

(2) Die Kassenärztliche Vereinigung fordert von den Ärzten, denen eine Genehmigung erteilt worden ist, die Dokumentationen zu 12 abgerechneten PET- bzw. PET/CT-Untersuchungen innerhalb eines Zeitraumes von jeweils drei Jahren an. Die Auswahl der Dokumentationen erfolgt nach dem Zufallsprinzip durch die Kassenärztliche Vereinigung unter Angabe des Patientennamens und des Untersuchungsdatums.

(3) ...

(4) Jede der eingereichten Dokumentationen ist daraufhin zu beurteilen, ob der Entscheidungsgang zur Indikationsstellung unter Beteiligung der nach § 5 erforderlichen Teammitglieder nachvollziehbar ist und ob nachvollziehbar ist, dass das Behandlungskonzept die therapeutischen Konsequenzen der Anwendung der PET bzw. PET/CT begründet sowie für die Indikation nach § 1 Nr. 11 zusätzlich, ob die erforderlichen Patienten-kriterien vorlagen. Die Überprüfung wird in die Beurteilungskategorien „nachvollziehbar“, „eingeschränkt nachvollziehbar“ oder „nicht nachvollziehbar“ eingestuft.

(5) - (6) ...

## § 9 Genehmigungsverfahren

(1) Anträge auf Genehmigung sind an die Kassenärztliche Vereinigung zu richten.

(2) Dem Antrag auf die Genehmigung sind insbesondere beizufügen:

1. Urkunde über die Berechtigung zum Führen der Gebietsbezeichnung 'Nuklearmedizin' oder 'Radiologie',

2. Zahl der vom Antragsteller selbständig bzw. selbständig unter Anleitung durchgeführten PET-Untersuchungen gemäß § 3 Abs. 1 Nr. 2,

3. Nachweis über die geforderten Kenntnisse und Erfahrungen gemäß § 3 Abs. 1 Nr. 3,

4. bei Verwendung eines kombinierten PET/CT-Gerätes: Genehmigung zur Erbringung von Leistungen der Computertomographie nach § 3 Abs. 2,

5. soweit die fachlichen Anforderungen nach § 3 Abs. 1 und § 3 Abs. 2 nicht vom selben Arzt erfüllt werden: Nachweis der Zusammenarbeit nach § 5 Abs. 1 zwischen dem Arzt, der die fachlichen Anforderungen nach § 3 Abs. 1 und dem Arzt, der die fachlichen Anforderungen nach § 3 Abs. 2 erfüllt. Beide Ärzte sind gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung namentlich zu nennen,

6. Nachweis der Erfüllung der Anforderungen an die apparative Ausstattung nach § 4 Nr. 1 bis 3. Der Nachweis kann durch eine Gewährleistungserklärung des Herstellers geführt werden,

7. Nachweis über die Zusammenarbeit mit den Mitgliedern des interdisziplinären Teams, mit den ggf. einzubeziehenden weiteren Ärzten und mit weiteren ggf. notwendigen Fachdisziplinen unter Nennung von Ansprechpartnern nach § 5.

(3) Über die Anträge und über den Widerruf oder die Rücknahme einer erteilten Genehmigung entscheidet die Kassenärztliche Vereinigung...

(4)...

**Die vollständige QS-Vereinbarung PET, PET/CT kann unter [www.kbv.de](http://www.kbv.de) nachgelesen werden.**