

# Mammographie

(entspr. Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen gem. § 135 Abs. 2 SGB V zur kurativen Mammographie)

## Checkliste:

### 1. Anforderungen an die fachliche Befähigung\*

Facharzturkunde **Radiologie** einer Landesärztekammer

oder

Facharzturkunde **Frauenheilkunde und Geburtshilfe** mit Zusatzbezeichnung **Röntgendiagnostik der Mamma**

und

Nachweis über die **Palpation und Inspektion der Mammae** unter Anleitung bei mindestens **500** Patientinnen

Nachweis über die **selbstständige Befundung der Mammographien** unter Anleitung in mindestens **500** Fällen

Nachweis über die **persönliche Einstellung des Strahlengangs** bei mindestens **100** Patientinnen

Nachweis über die **erfolgreiche Teilnahme an der Beurteilung** von Mammographief Aufnahmen einer Fallsammlung nach Abschnitt C der Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 135 Abs. 2 SGB V zur kurativen Mammographie bzw. einer Fallsammlung von Screening-Mammographief Aufnahmen gemäß Anhang 5 der Anlage 9.2 BMV-Ä

und

Bescheinigung der Landesärztekammer Thüringen über die für den **Strahlenschutz** erforderliche **Fachkunde** nach § 47 StrlSchV

### 2. Anforderungen an die apparative Ausstattung

Es gelten die Anforderungen an die apparative Ausstattung nach Abschnitt B, § 4 der Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 135 Abs. 2 SGB V zur kurativen Mammographie:

vom Hersteller oder vom Leitenden Medizintechniker des Krankenhauses unterschriebener Gerätemeldebogen

durch die zuständige Behörde ausgestellte Anzeigebestätigung nach § 4 Abs. 1 Röntgenverordnung (RöV) oder die Genehmigung nach § 3 Abs. 1 der RöV bzw. die Anzeigebestätigung nach § 19 Abs. 1 Strahlenschutzgesetz (StrlSchG) oder die Genehmigung nach § Abs. 1 Nr. 4 StrlSchG einschließlich des aktuellen Prüfberichtes zur Sachverständigenprüfung

ggf. Erklärung zur Apparategemeinschaft

\* Wir bitten Sie, das Original oder eine beglaubigte Kopie der Facharztanerkennung beizufügen; soweit bereits eine Eintragung in das Arztregister der KV Thüringen besteht, kann alternativ die Einverständniserklärung zur Einsichtnahme in das Arztregister erklärt werden (siehe Teil E).

### 3. Laufende Anforderungen

Ich versichere die Gewährleistung der Erfüllung der folgenden Anforderungen:

- Teilnahme an der Beurteilung von Mammographieaufnahmen einer Fallsammlung nach Abschnitt D der Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 135 Abs. 2 SGB V zur kurativen Mammographie
- Teilnahme an der Überprüfung der ärztlichen Dokumentation nach Abschnitt E der Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 135 Abs. 2 SGB V zur kurativen Mammographie
- Aktualisierung der für den Strahlenschutz erforderlichen Fachkunde nach § 48 StrlSchV

Name, Vorname (ausführender Arzt): \_\_\_\_\_  
(ggf. LANR)

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

Name, Vorname (Anzeigsteller): \_\_\_\_\_  
(ggf. LANR)

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

## Gerätemeldung Mammographie

Name, Vorname	LANR*:
1. _____	_____
2. _____	_____
3. _____	_____

<b>Standort des Mammographie-Gerätes:</b>	_____
	_____
	_____
<b>BSNR/NBSNR/IK:</b>	_____

### Gewährleistungserklärung

**(vom Hersteller-/Vertriebsfirma bzw. Leitenden Medizintechniker des Krankenhauses auszufüllen)**

Das verwendete Gerät erfüllt die Anforderungen der Anlage I der Mammographie-Vereinbarung, des Medizinproduktegesetzes (MPG) sowie der zugehörigen einschlägigen Bestimmungen.

Typ:..... Identifikation/Anl. Nr.: .....

Hersteller: .....

Baujahr: ..... Feldstärke: ..... Tesla

Die vorgenannte Anlage ist übergeben / betriebsfertig ab: .....

Die Vollständigkeit und Richtigkeit dieser Angaben wird bestätigt.	
Ort, Datum	Stempel und Unterschrift des Herstellers/Vertriebsfirma bzw. Unterschrift des Leitenden Medizintechnikers des Krankenhauses
Telefonnummer	Ansprechpartner

\* gilt für niedergelassene, angestellte, ermächtigte Ärzte