

KV HESSEN | Europa-Allee 90 | 60486 Frankfurt

Kassenärztliche Vereinigung Hessen  
Qualitätssicherung  
Substitution & weitere Genehmigungen  
Europa-Allee 90  
60486 Frankfurt

**KV** | KASSENÄRZTLICHE  
VEREINIGUNG  
HESSEN

### Gewährleistungserklärung (nur vom Hersteller bzw. der Vertriebsfirma auszufüllen)

#### Zum Antrag auf Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung der Leistungen BALNEOPHOTOTHERAPIE (GOP 10350 EBM) im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung. Für die Bestrahlungsgeräte gemäß § 4 der Qualitätssicherungsver- einbarung

Hinweis: In diesem Formular gelten grammatikalisch maskuline oder feminine Personenbe-  
zeichnungen jeweils gleichermaßen für Personen weiblichen und männlichen Geschlechts.

Bitte füllen Sie den Antrag möglichst vollständig und in Druckbuchstaben aus. Sie erleichtern  
uns damit die Antragsbearbeitung.

Vielen Dank für Ihre Unterstützung! Bei Fragen helfen wir Ihnen gerne weiter

Qualitätssicherung  
Substitution & weitere Genehmigungen

Susanne Scheurer  
Tel 069 24741-6523  
Fax 069 24741-68819  
qs.fb1.2@kvhessen.de

Kassenärztliche Vereinigung Hessen  
Körperschaft des öffentlichen Rechts  
Europa-Allee 90 | 60486 Frankfurt  
Postfach 15 02 04 | 60062 Frankfurt  
www.kvhessen.de

### Angaben zum Hersteller / Vertriebsfirma

#### Persönliche Angaben zum Nutzer des Bestrahlungsgerätes

Hersteller / Firma \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_

Name, Vorname, Titel \_\_\_\_\_ LANR \_\_\_\_\_

(Benutzer des Gerätes)

Praxisanschrift \_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_

Gerätebezeichnung \_\_\_\_\_

Baujahr \_\_\_\_\_ Geräte-Nr.: \_\_\_\_\_

Eigentümer des Gerätes \_\_\_\_\_

Standort des Gerätes (Straße, PLZ, Ort) \_\_\_\_\_

(vollständige Kontaktdaten, falls von der Praxisanschrift abweichend)

→ Bitte bestätigen Sie durch Ankreuzen die Mindestanforderungen der apparativen Voraussetzung nach § 4 der Qualitätssicherungsvereinbarung zur Balneophototherapie.

Apparative Voraussetzung gemäß § 4 Abs. 1 Nr.1 bis Nr.5 für die **asynchronen Verfahren** (asynchrone Photosoletherapie und Bade-PUV-Therapie) sind jeweils folgende Mindestanforderungen an das Bestrahlungsgerät zu erfüllen:

1. Gerät für das Verfahren der **asynchrone Photosoletherapie**:

- UV-B-Breitbandbestrahlungsgerät ja  nein   
oder
- UV-B-Schmalband-Bestrahlungsgerät ja  nein   
oder
- Gerät mit selektiver UV-B-Bestrahlung (SUP) ja  nein

**Gerät für die Bade-PUV-Therapie**

- UV-A-Breitbandbestrahlungsgerät ja  nein   
(keine selektive UV-A1-Bestrahlung)

für die Rundum-Ganzkörperbestrahlung mit homogenem Bestrahlungsfeld.

**Das/die oben bezeichnete(n) Gerät(e) für die asynchronen Photosoletherapie erfüllt(en) jeweils folgende Voraussetzungen:**

- a) Eingabemöglichkeit der anzuwendenden Bestrahlungsdosis (z. B. in  $J/cm^2$ ) oder Bestrahlungszeit. ja  nein
- b) Festlegungsmöglichkeit einer Höchstbestrahlungsdosis im Bestrahlungsgerät je UV-Strahlenart (UV-B und/oder UV-A) ja  nein
- c) **Integrierte Sensorik**  
Permanente Messung der aktuellen UV-Bestrahlungsstärke durch eine im Bestrahlungsgerät **integrierte Sensorik** (integriertes UV-Messgerät) mit automatischer Anpassung der Bestrahlungszeit. ja  nein

**Keine integrierte Sensorik**

Für den Fall, dass im Bestrahlungsgerät **keine integrierte Sensorik** vorhanden ist, ist ein auf das Emissionsspektrum abgeglichenes UV-Meter („UV-Handmessgerät“ bzw. im Folgenden „Hand-Dosimeter“ genannt) für Kontrollmessungen gemäß § 6 Abs. 3 vorzuhalten. ja  nein

Ein **UV-Handmessgerät** bzw. **Hand-Dosimeter** liegt vor:

ja  nein

d) Automatische Abschaltung aller Leuchtmittel nach Verarbeitung der eingegebenen Bestrahlungsdosis oder –zeit oder bei Öffnen der Tür.

ja  nein

2. Haltevorrichtung für den Patienten innerhalb der Bestrahlungskabine

ja  nein

3. Möglichkeit für das Personal, den Patienten während der Bestrahlung zu überwachen (z. B. durch Sichtfenster)

ja  nein

4. die Kabine muss von innen durch den Patienten zu öffnen sein

ja  nein

5. Schutzvorrichtung vor den Hochdruckbrennern. Bei Verwendung von Hochdruckbrennern muss zudem für eine ausreichende Belüftung gesorgt werden, um einer zu starken Wärmeentwicklung vorzubeugen.

ja  nein

Apparative Voraussetzung gemäß § 4 Abs. 2 Nr.1 bis Nr.2 für die **synchronen Verfahren** sind jeweils folgende Mindestanforderungen an das Bestrahlungsgerät zu erfüllen:

1. Gerät für das Verfahren der **synchronen Photoletherapie**:

- UV-B-Schmalband-Bestrahlungsgerät (UV-B 311 nm) unter Verwendung von dafür nach der Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV) zugelassenen Behandlungssystemen.

ja  nein

**Das oben bezeichnete Gerät für die synchronen Photoletherapie erfüllt folgende Voraussetzungen:**

a) Eingabemöglichkeit der anzuwendenden Bestrahlungsdosis (z.B. in J/cm<sup>2</sup>) oder der Bestrahlungszeit.

ja  nein

b) Festlegungsmöglichkeit einer Höchstbestrahlungsdosis im Bestrahlungsgerät für UV-B.

ja  nein

c) **Integrierte Sensorik**

Permanente Messung der aktuellen UV-Bestrahlungsstärke durch eine im Bestrahlungsgerät **integrierte Sensorik** (integriertes UV-Messgerät) mit automatischer Anpassung der Bestrahlungszeit.

ja  nein

**Keine integrierte Sensorik**

Für den Fall, dass im Bestrahlungsgerät **keine integrierte Sensorik** vorhanden ist, ist ein auf das Emissionsspektrum abgeglichenes Hand-Dosimeter für Kontrollmessungen gemäß § 6 Abs. 3 vorzuhalten.

ja  nein

d) Automatische Angabe von Aufforderungssignalen durch das Gerät, wenn der Patient den für die Rundum-Ganzkörperbestrahlung erforderlichen Positionswechsel zwischen Bauch- und Rückenlage durchführen soll. ja  nein

e) Automatische Abschaltung aller Leuchtmittel nach Verabreichung der eingegebenen Bestrahlungsdosis. ja  nein

2. Schutzvorrichtung vor den Leuchtstoffröhren ja  nein

**Bitte senden Sie uns keine Original-Unterlagen zu, da die Rücksendung nicht grundsätzlich gewährleistet werden kann. Auch bitten wir Sie, Ihre Unterlagen nicht zu tackern, da diese hier elektronisch weiterverarbeitet werden.**

.....  
Ort, Datum

.....  
Stempel und Unterschrift des Herstellers / der Firma

Der Hersteller / die Firma haftet in vollem Umfang für die Richtigkeit der in dieser Gewährleistungserklärung gemachten Angaben.

Stand: 09.11.2017