

KBV

KASSENÄRZTLICHE
BUNDESVEREINIGUNG



ULTRASCHALLDIAGNOSTIK

HINWEISE ZUR GENEHMIGUNG,
ZU ULTRASCHALLKURSEN
UND QUALITÄTSPRÜFUNGEN

PraxisWissen

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

die Ultraschalldiagnostik ist deutschlandweit das am häufigsten eingesetzte bildgebende Diagnostikverfahren. Die Anwendungsbereiche sind vielfältig und reichen wortwörtlich von Kopf bis Fuß, da eine Sonographie des Auges ebenso möglich ist wie die der distalen Beinvenen.

Ultraschalluntersuchungen unterliegen in der vertragsärztlichen Versorgung besonderen Qualitätsanforderungen. Das heißt: Ärztinnen und Ärzte benötigen eine Genehmigung ihrer Kassenärztlichen Vereinigung, wenn sie diese Leistung zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung durchführen und abrechnen wollen.

Die Vorgaben zur Genehmigung sind in der Ultraschall-Vereinbarung zwischen KBV und GKV-Spitzenverband enthalten. Diese wird regelmäßig angepasst und aktualisiert. So sind Ultraschallkurse mittlerweile in Teilen auch online möglich.

Mit dieser Broschüre bieten wir Ihnen einen Überblick über die Anforderungen und das Genehmigungsverfahren. Außerdem gehen wir auf die Stichprobenprüfungen ein, die jährlich erfolgen. Unser Ziel ist es, Sie bei der Umsetzung der Vorgaben aus der Ultraschall-Vereinbarung bestmöglich zu unterstützen und Ihnen für den Praxisalltag hilfreiche Tipps zu geben.

Wir wünschen Ihnen eine interessante Lektüre.

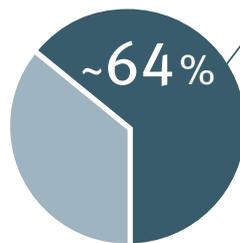
Ihre Kassenärztliche Bundesvereinigung

INHALT

| | |
|--|-----------------|
| | |
| Ultraschall im Überblick | Seite 3 |
| | |
| Qualitätssicherung im Ultraschall | Seite 4 |
| | |
| Wege zur Genehmigung | Seite 8 |
| | |
| Ultraschallkurse | Seite 10 |
| Interview: Dr. Christoph Federle | Seite 14 |
| Fokus: Anleitung/Kursleitung | Seite 15 |
| | |
| Qualitätsprüfungen | Seite 17 |
| Interview: Dr. Jens Achenbach | Seite 18 |
| | |
| Service | Seite 22 |
| | |

ULTRASCHALL IM ÜBERBLICK

AMBULANT TÄTIGE ÄRZTINNE UND ÄRZTE, 2020



mit KV-Genehmigung für die Ultraschalldiagnostik in mindestens einem Anwendungsbereich

Abdomen, Thorax, Schilddrüse, Augen, Beinvenen, Nerven: Nahezu jedes organische Gewebe lässt sich mithilfe der Ultraschalldiagnostik in Echtzeit untersuchen und bildlich darstellen. Der diagnostische Ultraschall hat sich in beinahe allen medizinischen Fachdisziplinen etabliert und ist aus der ambulanten Versorgung nicht mehr wegzudenken.

So hatten im Jahr 2020 mehr als 92.000 tätige Vertragsärztinnen und Vertragsärzte (rund 64 Prozent) eine Genehmigung ihrer Kassenärztlichen Vereinigung (KV) für mindestens einen Anwendungsbereich in der Ultraschalldiagnostik.

Diese KV-Genehmigung ist erforderlich, um Ultraschalluntersuchungen zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) durchführen und abrechnen zu dürfen. Erst bei Vorliegen der Genehmigung werden die Leistungen vergütet.

In der Ultraschall-Vereinbarung, die KBV und GKV-Spitzenverband erstmalig 1993 geschlossen haben, ist geregelt, welche Voraussetzungen für eine

Genehmigung zu erfüllen sind. Gesetzliche Grundlage der Ultraschall-Vereinbarung ist Paragraph 135 Absatz 2 SGB V.

Der diagnostische Ultraschall ist eine nicht invasive Methode. Für ihren Einsatz gibt es keine Kontraindikationen. Bei korrekter Anwendung handelt es sich um eine sichere diagnostische Methode, die einen bedeutenden Vorteil gegenüber anderen bildgebenden Verfahren wie Röntgen oder Computertomografie bietet: Sie verwendet keine ionisierende Strahlung.



➔ Ultraschall-Vereinbarung: www.kbv.de/html/ultraschall.php

HINWEIS

ANWENDUNGSBEREICHE

In der Ultraschall-Vereinbarung sind rund 50 Anwendungsbereiche definiert. Jeder Bereich umfasst Ultraschall-Leistungen bezogen auf ein bestimmtes Organ oder eine Körperregion in einem bestimmten Arbeitsmodus (zum Beispiel B-Modus, siehe Seite 5). Je nach ärztlicher Fachrichtung kann eine KV-Genehmigung für einen oder mehrere Anwendungsbereiche beantragt werden. Mehr dazu auf den folgenden Seiten.

BILDGEBENDE VERFAHREN: > GEHIRN > AUGE > KOPF UND HALS

> HERZ UND HERZNAHE GEFÄßE > THORAX > BRUSTDRÜSE

> ABDOMEN UND RETROPERITONEUM (EINSCHLIEßLICH NIEREN)

> URO-GENITALORGANE > SCHWANGERSCHAFTSDIAGNOSTIK

> BEWEGUNGSAPPARAT > VENEN > HAUT UND SUBCUTIS

DOPPLER- UND DUPLEX-VERFAHREN: > GEFÄßE > HERZ UND

HERZNAHE GEFÄßE > SCHWANGERSCHAFTSDIAGNOSTIK

> NERVEN UND MUSKELN

QUALITÄTSSICHERUNG IM ULTRASCHALL

Für die Ultraschalldiagnostik benötigen Ärztinnen und Ärzte, die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen, eine Genehmigung ihrer KV. Welche Anforderungen hierbei gestellt werden, was dokumentiert werden muss und geprüft wird, stellen wir auf dieser und den folgenden Seiten vor. Dabei geht es auch um die Aufrechterhaltung dieser Genehmigung.

FACHLICHE ANFORDERUNGEN

Damit Vertragsärzte und Vertragsärztinnen die Ultraschalldiagnostik einsetzen können, müssen sie mit dieser Methode vertraut sein und ihre fachliche Befähigung gegenüber der KV nachweisen. KBV und GKV-Spitzenverband haben in der Ultraschall-Vereinbarung festgelegt, dass es für diesen Nachweis drei Möglichkeiten gibt:

➤ WEGE ZUR GENEHMIGUNG



Die Ärztin oder der Arzt ist nach dem für sie oder ihn maßgeblichen Weiterbildungsrecht zur Durchführung von Leistungen der Ultraschalldiagnostik berechtigt.



Die Ärztin oder der Arzt hat eine ganztägige oder entsprechende teilzeitliche ärztliche Tätigkeit durchgeführt und erfolgreich an einem Kolloquium teilgenommen.



Die Ärztin oder der Arzt hat Ultraschallkurse absolviert und erfolgreich an einem Kolloquium teilgenommen.

Zusätzlich müssen Antragssteller nachweisen, dass sie bereits eine bestimmte Anzahl an Untersuchungen unter ärztlicher Anleitung durchgeführt haben. Die für die verschiedenen Anwendungsgebiete geforderten Untersuchungszahlen sind in der Ultraschall-Vereinbarung festgelegt.

Die drei Wege zur Genehmigung stellen wir auf den Seiten 8 und 9 ausführlicher vor und gehen anschließend insbesondere auf die Ultraschallkurse ein.

Die Zuständigkeit für alle Genehmigungsbelange liegt immer bei der jeweiligen KV. Dies betrifft Neuanträge sowie Entscheidungen über Änderungen oder gegebenenfalls den Widerruf einer Genehmigung.

APPARATIVE ANFORDERUNGEN

Die apparativen Mindestanforderungen sind in der Ultraschall-Vereinbarung geregelt. Die Erfüllung dieser Anforderungen ist der KV nachzuweisen.

➤ INBETRIEBNAHME GEBRAUCHTGERÄTE

Bei Inbetriebnahme eines Gebrauchtgerätes (Gerät, das länger als zwei Jahre in Betrieb ist) muss der KV zusätzlich ein Wartungsprotokoll vorgelegt werden. Alternativ können auch Ultraschallbilder, die mit der jeweiligen Sonde erstellt wurden, im Rahmen einer bildbasierten Abnahmeprüfung eingereicht werden.

➤ INBETRIEBNAHME ENDOSONOGRAPHIESONDEN

Bei Inbetriebnahme von Endosonographiesonden ist sicherzustellen, dass der Hersteller vollständige und plausible Angaben zu mindestens einem wirksamen und materialverträglichen Desinfektionsverfahren mit bakterizider, fungizider und viruzider Wirkung zur Verfügung stellt.

➤ ÜBERPRÜFUNG DER GERÄTE

Ultraschallgeräte müssen alle sechs Jahre Konstanzprüfungen unterzogen werden (siehe Seite 7). Alternativ dazu kann die Ärztin oder der Arzt ein Wartungsprotokoll vorlegen, sofern daraus hervorgeht, dass das Ultraschallgerät hinsichtlich der technischen Bildqualität eine ausreichende diagnostische Sicherheit ermöglicht.

STICHPUNKT MODUS / Als Modus wird die Art der Mess- und Darstellungsmethode einer Ultraschalluntersuchung bezeichnet.

› B-MODUS

„B“ = Brightness

2D-Grauwert-Ultraschallbild.

› PW-MODUS

„PW“ = Pulsed-Wave

Ein Dopplerverfahren zur ortsselektiven Messung der Blutflussgeschwindigkeit, bei dem Ultraschallpulse wechselweise gesendet und empfangen werden.

› CW-MODUS

„CW“ = Continuous-Wave

Dieses Dopplerverfahren verwendet eine kontinuierliche Ultraschallwelle und liefert im Gegensatz zum PW-Modus keine Tiefeninformation.

› DUPLEX, FARBDOPPLER

Verfahren, bei dem zusätzlich zum B-Bild ein PW-Dopplersignal zielgenau unter Sicht gewonnen wird beziehungsweise der Blutfluss in den Gefäßen farbcodiert abgebildet wird.



SCHRIFTLICHE UND BILDLICHE DOKUMENTATION

Ärztinnen und Ärzte sind verpflichtet, bei Ultraschalluntersuchungen eine schriftliche und eine bildliche Dokumentation anzufertigen.

➤ DIE SCHRIFTLICHE DOKUMENTATION UMFASST FOLGENDE PUNKTE:

- ✓ Name und Alter des Patienten oder der Patientin
- ✓ Untersucheridentifikation (untersuchende Ärztin/untersuchender Arzt)
- ✓ Untersuchungsdatum
- ✓ Fragestellung beziehungsweise Indikation für die Ultraschalluntersuchung
- ✓ Gegebenenfalls eingeschränkte Untersuchungsbedingungen beziehungsweise Beurteilbarkeit
- ✓ Organspezifische Befundbeschreibung (außer bei einem Normalbefund)
- ✓ Diagnose oder Verdachtsdiagnose
- ✓ Abgeleitete diagnostische oder therapeutische Konsequenzen oder anderweitiges Vorgehen (außer bei einem Normalbefund)

➤ Die KV kann Details zu den Anforderungen an die Bilddokumentationen pro Anwendungsbereich festlegen. Fragen Sie bei Ihrer KV nach, ob und welche Anforderungen für Sie zu beachten sind.

➤ DAS IST BEI DER BILDDOKUMENTATION ZU TUN:

Was im Einzelnen zu dokumentieren ist, hängt von dem untersuchten Organ oder Körperteil ab. Anlage III Nummer 6 der Ultraschall-Vereinbarung beschreibt für jede Anwendungsklasse (AK), was aus der Bilddokumentation mindestens hervorgehen muss.

BEISPIELE

AK 3.4 SCHILDDRÜSE IM B-MODUS

Es ist ein digitales oder analoges Bild gefordert mit Patientenidentität, Praxisidentifikation, Untersuchungsdatum, Schallkopfbezeichnung, Piktogramm mit Schallkopfposition und -orientierung, Sendefrequenz oder Sendefrequenzbereich, gegebenenfalls gewählter Sendefokusposition, notwendigen Messwerten und Messmarker zur Befunderstellung sowie einem Entfernungsmaßstab.

AK 21.3 HERZ UND HERZNAHE GEFÄßE, DOPPLER, TRANSKUTAN IM PW-MODUS

Es sind Patientenidentität, Praxisidentifikation, Untersuchungsdatum, Schallkopfbezeichnung, Sendefrequenz, Nulllinie, Wandfilter und zur Befunderstellung notwendige Messwerte und Messmarker zu dokumentieren.

Außerdem gehört zur Bilddokumentation beim B-Modus die Darstellung eines pathologischen Befundes in zwei Schnittebenen. In Ausnahmefällen oder beim Normalbefund genügt eine Schnittebene.



PRÜFUNGEN

Die Möglichkeit zur Durchführung und Abrechnung von Leistungen der Ultraschalldiagnostik ist nach Erhalt der KV-Genehmigung nicht zeitlich begrenzt. Zur Qualitätssicherung werden jedoch sowohl die ärztliche Dokumentation (Stichprobenprüfung) als auch die technische Leistungsfähigkeit des Gerätes (Konstanzprüfung) regelmäßig einer Überprüfung unterzogen. Dies erfolgt durch die Sonographie-Kommission der jeweiligen KV, in der Ärzte und Ärztinnen tätig sind.

➤ STICHPROBENPRÜFUNG

Es wird die Schrift- und Bilddokumentation von durchgeführten Ultraschalluntersuchungen geprüft. Dazu fordert die KV jährlich bei mindestens sechs Prozent der Ärztinnen und Ärzte, die Ultraschalluntersuchungen durchführen, fünf abgerechnete Ultraschalluntersuchungen an. Die Auswahl der Untersuchungen erfolgt nach dem Zufallsprinzip unter Angabe des Patientennamens und des Untersuchungsdatums.

➤ KONSTANZPRÜFUNG

Das verwendete Ultraschallgerät wird alle sechs Jahre ab Erteilung der Genehmigung einer Konstanzprüfung unterzogen. Die KV fordert dazu ein aktuelles B-Modus-Bild oder mehrere an, um zu überprüfen, ob die technische Bildqualität eine ausreichende diagnostische Sicherheit ermöglicht.

Mehr zu den Prüfungen auf Seite 17.



ULTRASCHALL IN DER SCHWANGERSCHAFT

➤ Ultraschalluntersuchungen in der Schwangerschaft gehören zu den wichtigsten Untersuchungen für werdende Mütter. Die KBV hat dazu ein PraxisWissenSpezial herausgegeben:

www.kbv.de/media/sp/PraxisWissenSpezial_Ultraschall_Schwangerschaft.pdf

WEGE ZUR GENEHMIGUNG



GENEHMIGUNG NACH WEITERBILDUNG

Ärztinnen und Ärzte...

- ✓ haben die Berechtigung zur Durchführung von Leistungen der Ultraschalldiagnostik nach dem für sie maßgeblichen Weiterbildungsrecht und
- ✓ können ihrer KV die in der Ultraschall-Vereinbarung geforderte Anzahl an Untersuchungen nachweisen.



GENEHMIGUNG NACH ÄRZTLICHER TÄTIGKEIT

Ärztinnen und Ärzte...

- ✓ haben eine ganztägige oder entsprechende teilzeitliche ärztliche Tätigkeit durchgeführt,
- ✓ können ihrer KV die in der Ultraschall-Vereinbarung geforderte Anzahl an Untersuchungen nachweisen und
- ✓ haben erfolgreich an einem Kolloquium teilgenommen.



GENEHMIGUNG NACH KURSEN

Ärztinnen und Ärzte...

- ✓ haben Ultraschallkurse absolviert,
- ✓ können ihrer KV die in der Ultraschall-Vereinbarung geforderte Anzahl an Untersuchungen nachweisen und
- ✓ haben erfolgreich an einem Kolloquium teilgenommen.



Wie erhalten Ärztinnen und Ärzte eine KV-Genehmigung für die Ultraschalldiagnostik? In diesem Kapitel werden die drei möglichen Wege vorgestellt und was jeweils dazu gehört.



➔ Die genauen Untersuchungszahlen können Sie in Anlage I der Ultraschall-Vereinbarung einsehen: www.kbv.de/media/sp/Ultraschallvereinbarung.pdf



GENEHMIGUNG NACH WEITERBILDUNG

Da die Landesärztekammern die Entscheidungshoheit für alle Angelegenheiten der ärztlichen Weiterbildung besitzen, sind vereinzelt Abweichungen in der Ausgestaltung des Weiterbildungsrechts von Ärztekammer zu Ärztekammer möglich.

Um eine Genehmigung zu erhalten, müssen Ärztinnen und Ärzte neben der Facharzturkunde beziehungsweise der Urkunde über den Abschluss eines Schwerpunktes und/oder einer Zusatzweiterbildung nachweisen, dass sie die in der Ultraschall-Vereinbarung definierte Zahl von Sonographien selbstständig und unter ärztlicher Anleitung durchgeführt haben.

BEISPIEL:

| Anwendungsbereich | Geforderte Untersuchungszahlen |
|---|---|
| Haut, B-Modus | 100 B-Modus-Sonographien der Haut |
| Subcutis und subkutane Lymphknoten, B-Modus | 150 B-Modus-Sonographien der Haut und/oder Subcutis |

TIPP

Es empfiehlt sich, bereits in der Weiterbildungszeit sämtliche für die KV-Genehmigung erforderlichen Untersuchungszahlen pro Anwendungsbereich, gegebenenfalls auch die Zahl pathologischer Befunde, vom weiterbildenden Arzt oder von der weiterbildenden Ärztin bestätigen zu lassen. So lassen sich die geforderten Untersuchungen einfach nachweisen und mögliche Schwierigkeiten vermeiden.

WICHTIG ZU WISSEN:

Für manche Anwendungsbereiche reichen die in der Weiterbildungsordnung geforderten Zahlen nicht aus, um eine Genehmigung zu erhalten. Dies gilt insbesondere, wenn in der Weiterbildungsordnung keine Zahlen festgelegt sind.



GENEHMIGUNG NACH ÄRZTLICHER TÄTIGKEIT

Wenn der Zugang zur Ultraschallgenehmigung nicht über die Facharztweiterbildung möglich ist, kann die Genehmigung durch den Nachweis einer mindestens 18-monatigen Vollzeittätigkeit (bei Teilzeit je nach Teilzeitumfang entsprechend mehr) in dem jeweiligen Fachgebiet erlangt werden. Der Arbeitsschwerpunkt muss dabei nachweislich in dem beantragten Anwendungsbereich liegen. In bestimmten Fällen können dabei bereits nachgewiesene Kompetenzen in anderen Anwendungsbereichen anerkannt werden, sodass die geforderten Tätigkeitszeiten zum Teil deutlich verkürzt werden können.

Zusätzlich muss eine Mindestzahl an selbstständig durchgeführten Ultraschalluntersuchungen belegt werden, die unter Anleitung einer qualifizierten Ärztin oder eines qualifizierten Arztes stattfand.

Der letzte Schritt zur Genehmigung ist die Teilnahme an einem Kolloquium bei der KV. Ist diese erfolgreich, steht der Genehmigung nichts mehr im Wege.



GENEHMIGUNG NACH KURSEN

In den meisten Fällen sollte ein Zugang zur Ultraschallgenehmigung über die Weiterbildung oder über eine ärztliche Tätigkeit möglich sein. Lassen Sie sich hierzu durch die für Sie zuständige KV frühzeitig beraten. Alternativ steht als dritter Weg die Genehmigungserteilung über Ultraschallkurse zur Verfügung.

Neben der erfolgreichen Teilnahme an einem Grund-, Aufbau- und Abschlusskurs müssen eine bestimmte Anzahl von selbstständig durchgeführten Ultraschalluntersuchungen unter Anleitung einer qualifizierten Ärztin oder eines qualifizierten Arztes nachgewiesen werden, und die fachlichen Befähigungen müssen abschließend in einem Kolloquium bei der KV nachgewiesen werden.

Näheres zu den Kursen und auch zum Kolloquium lesen Sie ab Seite 10.

GENEHMIGUNG BEANTRAGEN. DAS SOLLTE BEACHTET WERDEN.

Die Zuständigkeit für alle Genehmigungsbelange liegt immer bei der jeweiligen KV. Dies betrifft Neuanträge sowie Entscheidungen über Änderungen oder gegebenenfalls den Widerruf einer Genehmigung. Ärztinnen und Ärzte sollten sich daher frühzeitig bei der jeweils zuständigen KV informieren. So erhalten sie die notwendigen Informationen über die einzureichenden Unterlagen für ein reibungsloses und zügiges Genehmigungsverfahren. Allgemeine Informationen und Formulare sind in der Regel auch auf den Internetseiten der KV zu finden.

HINWEISE

➔ (Ultraschall-) Leistungen dürfen nur dann durchgeführt werden, wenn diese fachgebietzugehörig sind. Dies ist dann der Fall, wenn sie in den Inhalten der Weiterbildungsordnung genannt werden und wenn Erfahrungen und Fertigkeiten (Handlungskompetenz) erworben werden müssen.

➔ Ultraschallgenehmigungen können in ihrer Gültigkeit nicht rückwirkend beantragt werden. Ärzte und Ärztinnen sollten beachten, dass entsprechende Leistungen erst zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung durchgeführt und vergütet werden können, nachdem die zuständige KV die Genehmigung erteilt hat. Auch deshalb ist es wichtig, sich frühzeitig bei der KV zu informieren.

ULTRASCHALLKURSE

Das Absolvieren von Ultraschallkursen ist eine Möglichkeit, um die fachlichen Voraussetzungen für eine Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung von Ultraschall-Leistungen zu erlangen. Daneben gibt es auch spezielle Technik- oder sogenannte Refresher-Kurse, Solche Kurse sind dazu geeignet, die eigenen Kompetenzen zu festigen, sie dienen aber nicht dazu, eine Genehmigung der KV zu erhalten. Sie sind nicht Inhalt der Ultraschall-Vereinbarung.



KURSE

ABLAUF BEI KURSEN FÜR EINE GENEHMIGUNG

GRUNKURS

Vermittelt werden die allgemeinen physikalischen und technischen Grundlagen, die Geräteeinstellung, die Untersuchungsindikationen und der Untersuchungsablauf. Schwerpunkte sind beispielsweise der Normalbefund der inneren Organe sowie häufige pathologische Befunde. Die Untersuchungstechnik wird in den praktischen Übungen an Probanden oder Probandinnen eingeübt. Dabei wird die Bilddokumentation und Befundbeschreibung trainiert.

Zwischen Grund- und Abschlusskurs soll das zeitliche Intervall mindestens neun Monate betragen, damit die erworbenen Kenntnisse in der Praxis umgesetzt werden können.

AUFBAUKURS

Hier geht es um die Vertiefung und Erweiterung der erlernten Kenntnisse und Fertigkeiten aus dem Grundkurs. Unter Anleitung von Kursleiter und Tutor beziehungsweise Kursleiterin und Tutorin soll eine Verbesserung der Untersuchungstechnik erreicht werden. Der Fokus liegt auf dem Erkennen und Darstellen häufiger pathologischer Befunde und deren Differenzialdiagnose. Der Aufbaukurs definiert ferner den Stellenwert der Sonographie im Rahmen der Diagnostik bei gängigen klinischen Fragestellungen.

Der Aufbaukurs kann in Module aufgeteilt werden oder auch durch eine vierwöchige ständige Tätigkeit unter ärztlicher Anleitung ersetzt werden.

ABSCHLUSSKURS

Dieser Teil der Ausbildung vermittelt spezielles Fachwissen und Kompetenzen in Themenschwerpunkten. Die Spezialisierung auf bestimmte Themen wird durch die Möglichkeit einer modularen Kursgestaltung realisiert. Vor der Teilnahme am Abschlusskurs muss der Nachweis über eine Mindestzahl von selbstständig durchgeführten Ultraschalluntersuchungen unter ärztlicher Anleitung erbracht werden.

KOLLOQUIUM

Dieses kollegiale Fachgespräch ist die letzte Genehmigungsvoraussetzung. Das Fachwissen der beantragenden Ärztin oder des beantragenden Arztes wird in dem entsprechenden Leistungsbereich durch eine Qualitätssicherungskommission geprüft, bevor die Genehmigung durch die zuständige KV erteilt wird.

9 MONATE

KURSE ZUR ULTRASCHALLGENEHMIGUNG

Für Kurse, die Ärztinnen und Ärzte besuchen, um eine Ultraschallgenehmigung zu erhalten, gelten besondere Anforderungen:

➤ Jeder Grundkurs sowie alle Kursteile/Module bei Aufbau- und Abschlusskursen sind vollständig bei einer qualifizierten Kursleitung zu absolvieren – siehe „Anleitung/Kursleitung“ auf Seite 15.

➤ Der zeitliche Ablauf eines jeden Kurses richtet sich nach dem Anwendungsgebiet und besteht aus einem theoretischen und einem praktischen Anteil, wobei der Umfang dieser beiden Anteile jeweils etwa 50 Prozent der Gesamtkurszeit betragen sollte.

➤ In einigen Anwendungsbereichen können die Grund- und/oder Aufbau-kurse interdisziplinär durchgeführt werden, zum Beispiel für Schilddrüse, Thorax und Abdomen.

➤ Ein Grundkurs, Aufbau- oder Abschlusskurs muss nicht als zusammenhängender Block absolviert werden, sondern kann an verschiedenen Tagen innerhalb eines Zeitraums von vier Wochen stattfinden.

➤ Durch maximal fünf Kursteilnehmende pro Ultraschallgerät im Aufbau- und Abschlusskurs wird eine ausreichende praktische Tätigkeit jedes Teilnehmenden sichergestellt.

AUSWAHL DES PASSENDEN KURSES

Das Angebot zur Fortbildung im diagnostischen Ultraschall in Form von Kursen und Kursmodulen ist groß. Bei der Auswahl sollten einige grundlegende Kriterien beachtet werden:

KRITERIUM KURSZIEL

Soll nach der erfolgreichen Kursteilnahme ein Antrag zur Ultraschallgenehmigung bei der KV gestellt werden?

In diesem Fall muss der Kurs von der zuständigen KV anerkannt werden. Der Kursleiter oder die Kursleiterin sollte daher bestätigen, dass der Kurs den Vorgaben der Ultraschallvereinbarung entspricht. Ist eine Genehmigung nicht das Ziel, sondern beispielsweise das reine fachliche Interesse, kann der Kurs frei gewählt werden.

KRITERIUM KURSFORM

Welche Kursformen werden angeboten?

Die Angebote variieren zwischen:

- › zusammenhängenden Blockkursen
- › Modulkursen
- › Präsenzkursen
- › Online-Kursen – für den theoretischen Kursteil

HINWEIS

MOTIVATION ZUR TEILNAHME

Die Teilnahme an einem Ultraschallkurs muss nicht zwingend zu einem Genehmigungsantrag bei der KV führen. Ein Kurs kann auch aus fachlichem Interesse heraus oder zur Festigung der eigenen Kompetenzen absolviert werden. Auch spezielle Technik-Kurse oder sogenannte Refresher-Kurse werden angeboten.

FLEXIBILISIERUNG DER ULTRASCHALLKURSE

Die Vorgaben für Ultraschallkurse in der Ultraschall-Vereinbarung wurden in jüngster Zeit flexibilisiert. So können theoretische Kursinhalte mittlerweile in Teilen oder gesamt online absolviert werden.

Die flexibilisierten Vorgaben sollen Kursanbietern sowie Ärztinnen und Ärzten zugutekommen. So können die Kurse besser in den Praxisalltag integriert und Praxisausfälle vermieden werden. Es sind zum Beispiel kürzere Wochenend- oder Abendveranstaltungen möglich, die über einen mehrwöchigen Zeitraum aufgeteilt werden können.

Es empfiehlt sich sowohl für Kursanbieter als auch Ärztinnen und Ärzte, dass sie sich an die jeweilige KV wenden, um abzuklären, ob ein angebotener Ultraschallkurs von der KV anerkannt werden kann.

THEORIEBEZOGENE KURSINHALTE SIND ONLINE MÖGLICH

Die Theorie-Inhalte können als Präsenz- und/oder Online-Veranstaltung durchgeführt werden.

Online muss eine Interaktion zwischen Teilnehmern und Teilnehmerinnen mit den Kursleiterinnen und Kursleitern möglich sein, zum Beispiel um Fragen zu stellen. Dazu muss der Kursleiter oder die Kursleiterin eine geeignete Plattform vorhalten.

Es dürfen pro Kursleiter oder Kursleiterin maximal 30 Personen am Online-Kurs teilnehmen.

Kursleiter und Kursleiterinnen müssen die Teilnahme an allen Kursbestandteilen überprüfen können.

Der Online-Kurs kann in abgeschlossene, themenbezogene Blöcke aufgeteilt werden.





INTERVIEW DR. CHRISTOPH FEDERLE, INTERNIST UND GASTROENTEROLOGE

Dr. Christoph Federle ist Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie am Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg. Er hat hier ein interdisziplinäres Ultraschall-Zentrum für die Aus-, Fort- und Weiterbildung mit aufgebaut. Dort organisiert er auch selbst Ultraschallkurse. Im Interview erzählt er, was in den Kursen vermittelt wird, welche Aspekte besonders wichtig sind und wie er die Flexibilisierungen der Vorgaben an die Durchführung von Ultraschallkursen einschätzt.

Die Ultraschalldiagnostik ist deutschlandweit das am häufigsten eingesetzte bildgebende Diagnostikverfahren. Welche Vorteile sehen Sie darin? Der Ultraschall als diagnostisches Verfahren ist extrem wichtig. Er ist nahezu ohne Nebenwirkungen und dementsprechend auch mehrfach wiederholbar. In der Durchführung ist er wenig aufwändig. Hinzu kommt die hohe diagnostische Aussagekraft, wenn ein geübter Untersucher ihn durchführt.

Sie bilden selbst aus, wie kam es dazu? Ich hatte glücklicherweise während meiner eigenen internistischen Assistenzarztzeit eine gute Ultraschallausbildung. In meiner Eigenschaft als gastroenterologischer Oberarzt wurde ich dann später gefragt, ob ich den Aufbau eines Ultraschall-Zentrums hier an der Klinik übernehmen möchte. Aus diesem ist dann ein abteilungsübergreifendes Ausbildungszentrum für den diagnostischen und interventionellen Ultraschall geworden. Neben der Arbeit dort richte ich zusammen mit einem Kollegen Ultraschallgrundkurse nach den Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin, kurz DEGUM, in unserem Zentrum aus.

Wie läuft ein solcher Grundkurs ab und was erachten Sie hierbei als besonders wichtig für die spätere ärztliche Tätigkeit? Durch den hohen Stundenumfang des Grundkurses und die notwendige Einbettung in den normalen Klinikbetrieb haben wir entschieden, den Kurs auf zwei Wochenenden zu verteilen. Hier profitieren wir von der Flexibilisierung der zeitlichen Rahmenbedingungen, die in der Ultraschall-Vereinbarung verschriftlicht ist. Der sonstige Kursablauf ist recht klar geregelt, da der Praxisanteil mindestens 50 Prozent betragen muss. Gerade im Grundkurs geht es weniger um eine ausführliche Theorievermittlung. Das Entscheidende ist, dass die Teilnehmer lernen, wie eine Ultraschalluntersuchung systematisch durchgeführt wird.

Wie kann ich mich als Arzt oder Ärztin auf einen solchen Kurs vorbereiten? Hilfreich ist es natürlich, schon einmal einen Ultraschallkopf in der Hand gehabt zu haben und im Umgang damit etwas geübt zu sein. Das ist in der Regel bei den teilnehmenden Kolleginnen und Kollegen der Fall. Natürlich kann man sich auch schon theoretisch mithilfe von Fachbüchern einlesen. Das ist aber kein Muss, denn wir vermitteln in den Kursen auch die theoretischen Grundlagen.

Werden in Ihren Kursen auch organisatorische Fragen besprochen, zum Beispiel rund um die Genehmigung der Ultraschalldiagnostik-Leistungen durch die Kassenärztlichen Vereinigungen? Ja, Fragen zur Befunddokumentation, zum Genehmigungsantrag bei der Kassenärztlichen Vereinigung oder zu den verschiedenen Qualitätsprüfungen, wie zum Beispiel den Stichprobenprüfungen, werden in unseren Kursen besprochen und sind Bestandteil des Lerninhaltes. Dazu gibt es innerhalb des Kurses mehrere Vorträge.

Gibt es Nachfragen, die Ihnen besonders häufig gestellt werden? Vor allem im Bereich der Befunddokumentation kommt es immer wieder zu Nachfragen. Hier gibt es klare Vorgaben in der Ultraschall-Vereinbarung, die erfüllt sein müssen – gerade wenn die Unterlagen zu einer Prüfung eingereicht werden. Das größte Problem vieler Untersucher beziehungsweise Untersucherinnen ist das Fehlen einer grundlegenden Systematik bei der Befunderhebung, aber genau diese ist die wichtigste Basis einer guten Ultraschall-Untersuchung. Ich sehe immer wieder, dass es genau an diesem Punkt hapert.

Durch die Corona-Pandemie wurden viele Fortbildungen online durchgeführt. Bei den Ultraschallkursen ist dies beim theoretischen Kursteil möglich. Wie stehen Sie zu dieser Möglichkeit? Meine Erfahrung zeigt, dass eine Verzahnung von Theorie und Praxis sinnvoll ist, also einer theoretischen Einheit die direkte praktische Umsetzung folgt. Aber auch Online-Kurse haben Vorteile. So müssen die Kolleginnen und Kollegen von weiter weg nicht mehrmals anreisen und ein Kurs könnte auch parallel zum Praxis- beziehungsweise Klinikalltag stattfinden. Ich persönlich bevorzuge jedoch den persönlichen Kontakt, denn neben den fachlichen Belangen ist auch der informelle Austausch für alle sehr bereichernd.



ANLEITUNG/KURSLEITUNG

Wer Kolleginnen und Kollegen in der Ultraschalldiagnostik anleiten oder im Rahmen von Ultraschallkursen ausbilden möchte, muss bestimmte Voraussetzungen erfüllen:

- ➔ Abgeschlossene Facharztweiterbildung.
- ➔ Fachliche und apparative Voraussetzungen für den entsprechenden Anwendungsbereich.
- ➔ Mindestens 36-monatige eigenverantwortliche Tätigkeit in der Ultraschalldiagnostik.
- ➔ Zehnfache Anzahl an Untersuchungen des jeweiligen Anwendungsbereichs, die für eine Genehmigung zur Ultraschalldiagnostik notwendig sind.

Um Kolleginnen und Kollegen während oder nach ihrer Weiterbildung anzuleiten, ist die Befugnis zur Weiterbildung im jeweiligen Anwendungsbereich in vollem Umfang erforderlich.

Bei einer eingeschränkten Weiterbildungsbefugnis müssen zusätzlich die fachlichen Voraussetzungen nach der Ultraschall-Vereinbarung erfüllt sein.

Alternativ zur Weiterbildungsbefugnis ist aber auch das Erfüllen der Anforderungen an Kursleiter oder Kursleiterin ausreichend.

Für Anleitungen von Ultraschalluntersuchungen im Rahmen des Erwerbs der fachlichen Qualifikation durch Ultraschallkurse reicht es aus, wenn die Kursleiterin oder der Kursleiter die Anforderungen an die fachliche Befähigung im jeweiligen Anwendungsbereich nach der Ultraschall-Vereinbarung erfüllt.



ULTRASCHALL- DIAGNOSTIK ENTWICKLUNGEN UND AUSBLICK

➤ Ultraschallsonden, die direkt auf den Körper aufgesetzt und von Hand geführt werden, wurden in den späten 1950er Jahren entwickelt, nachdem zuvor Patienten zur Untersuchung in ein Wasserbad tauchen mussten. Nachfolgende Entwicklungen ermöglichten eine immer breitere Anwendung des Ultraschalls. Eine echte Bildgebung wurde Ende der 1960er Jahre mit der Darstellungsmethode B-Modus erreicht. Später konnten durch die Doppler- und Duplex-Sonographie (Kombination aus B-Modus und Doppler) auch Bewegungen, insbesondere der Blutfluss dargestellt und beurteilt werden.

➤ Heute stehen Ärztinnen und Ärzten hochkomplexe Ultraschallgeräte zur Verfügung. Die Bildqualität konnte dadurch entscheidend verbessert werden und ermöglicht durch eine sehr hohe Auflösung die Darstellung kleinster Gewebsstrukturen, zum Beispiel der Darmwandschichten oder der Nervenfaszikel. Seit einigen Jahren wird auch Forschung und Entwicklung im Bereich der Fraktursonographie betrieben. Der Schwerpunkt der Anwendung liegt dabei noch bei Kindern und Heranwachsenden. Neben der Vermeidung der Strahlenbelastung ist die bessere apparative Verfügbarkeit von Vorteil.

➤ Seit vielen Jahren etablierte wichtige Entwicklungen sind die Endosonographie, bei der kleine Ultraschallsonden in den Magendarmtrakt und in die Atemwege eingebracht werden, sowie die 3D-Sonographie vor allem in der Schwangerschaftsdiagnostik. Ein weiteres Beispiel ist die Kontrastmittelsonographie, die die präzise Darstellung von kleinsten Blutgefäßen bei der Ultraschalluntersuchung ermöglicht. Vor allem in der Diagnostik von Raumforderungen der Leber hat sich das Verfahren über die letzten Jahre etabliert.

QUALITÄTS- PRÜFUNGEN

Die Genehmigung zur Ultraschalldiagnostik erteilt die KV im Allgemeinen unbefristet. Zur Qualitätssicherung werden sowohl die ärztliche Dokumentation (Stichprobenprüfung) als auch die technische Leistungsfähigkeit des Gerätes (Konstanzprüfung) regelmäßig einer Überprüfung unterzogen.

| | Konstanzprüfung | Stichprobenprüfung* |
|--|--|---|
| WER PRÜFT BEI DER KV? | Sonographie-Kommission | |
| WER ODER WAS WIRD GEPRÜFT UND WANN? | Alle B-Modus-Geräte, alle sechs Jahre ab Erteilung der KV-Genehmigung. | Jährlich mindestens sechs Prozent der Ärzte und Ärztinnen mit KV-Genehmigung. Die Auswahl erfolgt nach dem Zufallsprinzip. |
| WAS WIRD ANGEFORDERT? | Ein aktuelles Bild, um die technische Bildqualität zu beurteilen. Alternativ kann auch ein Wartungsprotokoll anerkannt werden, wenn daraus hervorgeht, dass die technische Bildqualität gewährleistet ist. | Ärztliche Dokumentation (Schrift und Bild) von fünf abgerechneten Ultraschalluntersuchungen. |
| WAS WIRD DABEI KONKRET AUSGEWERTET? | Erkennbarkeit wesentlicher anatomischer Strukturen im Ultraschallbild und formale Angaben (zum Beispiel Schallkopfbezeichnung). | Nachvollziehbarkeit und Vollständigkeit der Dokumentation (Bild und schriftliche Dokumentation). |
| WANN WIRD DAS ERGEBNIS MITGETEILT? | Mitteilung des Ergebnisses innerhalb von vier Wochen schriftlich nach erfolgter Prüfung | |
| WIE GEHT ES GEGEBENENFALLS WEITER? | Bei festgestellten Mängeln zum Beispiel Beratung, Prüfwiederholung, bei erneuten Mängeln gegebenenfalls Widerruf der Genehmigung. | Bei festgestellten Mängeln zum Beispiel Beratung, Auflage zur zukünftigen Mängelvermeidung, Kolloquium, bei erneuten Mängeln gegebenenfalls Widerruf der Genehmigung. |

* Bei Untersuchungen der Säuglingshüfte gibt es besondere Regelungen.



SONOGRAFIE DER SÄUGLINGSHÜFTE

➤ Bei KV-Genehmigungen zur Untersuchung der Säuglingshüfte gibt es bei der Qualitätssicherung besondere Maßnahmen. Die KBV hat zu diesem Thema ein PraxisWissenSpezial herausgegeben: www.kbv.de/media/sp/KBV_PraxisWissenSpezial_SonografieSaeugling.pdf



INTERVIEW DR. JENS ACHENBACH INTERNIST UND ANGIOLOGE

Dr. Jens Achenbach ist Facharzt für Innere Medizin und Angiologe in einer Gemeinschaftspraxis mit Standorten in Essen, Mülheim an der Ruhr und Dortmund. Neben der Arbeit engagiert er sich als Vorsitzender der Sonographie-Kommission der KV Westfalen-Lippe. In dieser Funktion führt er auch Stichprobenprüfungen und Kolloquien durch. Im Interview erzählt er, warum diese Prüfungen sinnvoll sind, wie sie ablaufen und welche Fehler seine Kolleginnen und Kollegen mit einfachen Mitteln vermeiden können.

Warum sind die Überprüfungen der Qualität im Bereich der Ultraschalldiagnostik sinnvoll und notwendig?

Wo Diagnostik und Therapie betrieben werden, sollte man überprüfen, ob Standards eingehalten werden. Wir möchten sicherstellen, dass alle nach den gleich hohen Standards arbeiten, egal wo sie ihre Ausbildung absolviert haben. Dies überprüfen wir beim diagnostischen Ultraschall in Form von Kolloquien bei der Genehmigungserteilung und von regelmäßig stattfindenden Stichprobenprüfungen.

Können Sie kurz beschreiben, wie so eine Stichprobenprüfung abläuft? Der Zufallsgenerator wählt aus, wer geprüft wird. Wir fordern die Unterlagen an und schauen, ob alles seine Richtigkeit hat. Neben den schriftlichen Unterlagen bekommen wir die Ultraschallbilder, die wir uns gemeinsam anschauen. Das heißt wir kontrollieren, ob Schrift- und Bilddokumentation kongruent und nachvollziehbar sind. Im Sinne der Qualitätssicherung bedeutet dies eine Überprüfung der Prozess- und Ergebnisqualität. Im Normalfall sind Indikation, Befund und Bilddokumentation stimmig und ergeben mit der Therapieempfehlung eine „runde Geschichte“.

Aber es gibt auch andere Fälle? Schwierig wird es, wenn man erst eine Lupe oder Vergrößerungsbrille braucht, um die Strukturen auf dem Bild zu erkennen. Da ist es hilfreich wenn es eine digitale Bilddokumentation gibt – Thermopapier Ausdrücke sind in der Regel zu klein.

Was sind häufige Fehler? Wie beim eben beschriebenen Fall wird manchmal nicht genau beschriftet, sodass nicht nachvollziehbar ist, was genau untersucht wurde. Oder die Dokumentation ist nicht vollständig. So ist zum Beispiel auch bei unauffälligen Organbeschreibungen im Befundbericht mindestens ein Bild des Organs zu dokumentieren. Manchmal werden auch die Vorgaben aus dem EBM nicht eingehalten, die eigentlich jeder kennen sollte. Es wird die Dokumentation von fünf Venen eingereicht, obwohl acht Venen vorgegeben sind. Solche Dinge lassen sich mit einem Blick in den EBM leicht vermeiden. Generell kann ich empfehlen, sich die Standards anzueignen. Wer diese einmal verinnerlicht hat, macht kaum etwas falsch.

Was machen Sie, wenn Fehler passiert sind? Wir teilen die Ergebnisse schriftlich mit und sprechen auf Wunsch mit den Kolleginnen oder Kollegen. Wir suchen immer den Dialog, das ist uns ganz wichtig. Es geht uns ja nicht darum, auf Fehlern rumzureiten oder mit erhobenem Zeigefinger dazustehen. Wir handeln im Sinne der Patienten, sind unvoreingenommen und kollegial. Die Kolleginnen und Kollegen sollen gestärkt aus so einem Gespräch rausgehen.

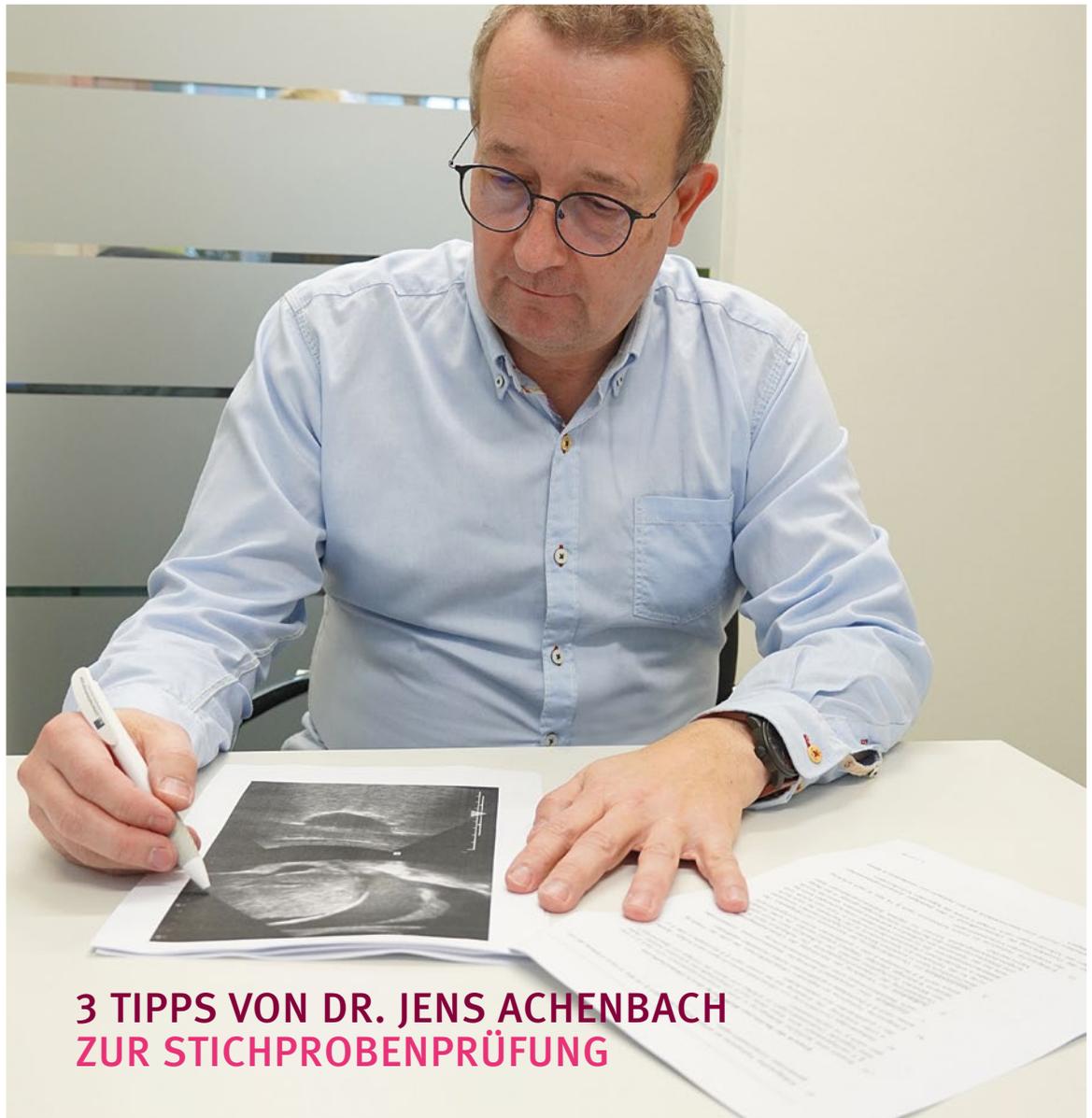
Gibt es denn auch mal Konflikte, und wie gehen Sie damit um? In solchen Fällen darf derjenige erst mal Luft ablassen und wir hören zu. Denn es ist für keinen angenehm, kontrolliert zu werden und dann auch noch Zeit und Aufwand für ein Beratungsgespräch aufbringen zu müssen.

Wie geht es generell nach der Prüfung weiter? Das Ergebnis wird dem Arzt mitgeteilt. Wenn alles in Ordnung ist, ist die Prüfung beendet. Es kann aber auch sein, dass wir Empfehlungen geben oder zum Beratungsgespräch bitten. Das hängt vom jeweiligen Fall ab.

Wie lange dauert so eine Prüfung? Zunächst einmal prüfen wir ausschließlich Unterlagen aus Fällen, die abgerechnet wurden. Da die Abrechnung Zeit benötigt kann es mehrere Monate dauern bis wir Fälle zur Stichprobenprüfung ausgewählt haben. Bis die Unterlagen vorliegen und die Kommission tagt, können also gute sechs bis sieben Monate vergehen.

Wie viele Kommissionsmitglieder schauen sich die Dokumentation an und sind sie sich immer einig? Es müssen immer mindestens drei Kommissionsmitglieder sein, sonst findet die Sitzung nicht statt. Da jemand kurzfristig verhindert sein könnte, planen wir die Sitzungen mit vier Leuten. Mindestmaß ist aber das Sechs-Augen-Prinzip. Wichtig ist hier auch, dass die Beurteilenden den gleichen Facharztstatus haben oder als Beisitzer zumindest fachnah arbeiten. Wenn wir uns nicht einig sind, diskutieren wir, bis wir einen Konsens erzielt haben. Für das Ergebnis der Stichprobenprüfung ist der Konsens Voraussetzung.

Sie sind praktizierender Arzt und gleichzeitig in der Sonographie-Kommission tätig, wie kam es dazu? Ich bin gefragt worden. Ultraschall war schon immer eine Art Hobby von mir, vor allem der vaskuläre Ultraschall. Seit über 20 Jahren bin ich auch Referent bei Ultraschallkursen. Ich habe mich schon immer sehr viel damit beschäftigt und mache das nach wie vor gerne.



3 TIPPS VON DR. JENS ACHENBACH ZUR STICHPROBENPRÜFUNG



STANDARDS KENNEN

Verinnerlichen Sie die Standards für die Ultraschalluntersuchungen, zum Beispiel aus der Ultraschall-Vereinbarung oder den Vorgaben im EBM.



AUF DEM NEUESTEN STAND BLEIBEN

Frischen Sie regelmäßig Ihr Wissen auf, indem Sie alle paar Jahre einen Ultraschall-Refresherkurs besuchen.



VON KOLLEGINNEN UND KOLLEGEN LERNEN

Nutzen Sie die Erfahrungen anderer, die schon längere Zeit Ultraschalluntersuchungen durchführen. Gerade als Neuling können Sie viel lernen, beispielsweise indem Sie bei einer Hospitation einem Kollegen oder einer Kollegin über die Schulter schauen.

ABLAUF EINER STICHPROBENPRÜFUNG BEISPIEL AUS DER KV WESTFALEN-LIPPE



1

AUSWAHL DER UNTERLAGEN

➤ Nach Vorlage der Quartalsabrechnung werden per Zufallsgenerator die Dokumentationen der Ärztinnen und Ärzte ausgewählt, die geprüft werden. Diese werden angeschrieben und aufgefordert, die entsprechenden Unterlagen einzureichen.

2

SITZUNG DER SONOGRAPHIE-KOMMISSION UND PRÜFUNG

➤ Die Kommission kommt zur Sitzung zusammen und prüft die Unterlagen. Es müssen immer mindestens drei Kommissionsmitglieder anwesend sein. Pro angeschriebenem Arzt oder angeschriebener Ärztin dauert die Prüfung etwa 20 bis 30 Minuten.

3

ERGEBNIS DER PRÜFUNG UND MITTEILUNG AN DEN ARZT ODER DIE ÄRZTIN

➤ Die Mitglieder müssen einen Konsens finden, um zu einem Ergebnis zu kommen. Dieses wird der Ärztin oder dem Arzt schriftlich mitgeteilt.

4

REAKTION DES ARZTES ODER DER ÄRZTIN

➤ Je nachdem wie das Ergebnis ausfällt, kann der Arzt oder die Ärztin auf das Ergebnis der Stichprobenprüfung reagieren. Gegebenenfalls gibt es Nachfragen, die zum Beispiel im Rahmen eines persönlichen Beratungsgespräches geklärt werden können.

5

ABSCHLUSS DER PRÜFUNG

➤ Wenn es nichts zu beanstanden gab, ist die Prüfung abgeschlossen. Bei erheblichen oder schwerwiegenden Beanstandungen können die Maßnahmen der KV von einer Empfehlung oder einer Verpflichtung zu einem Beratungsgespräch bis zur Einladung zu einem Kolloquium reichen, welches mit einer praktischen Überprüfung am Gerät verbunden ist.

SERVICE

FRAGEN UND ANTWORTEN

Wo finde ich
einen geeigneten
Ultraschallkurs?

➤ Berufsverbände, Fachgesellschaften oder die KV bieten gute Möglichkeiten, sich über aktuelle Kursangebote zu informieren.

TIPP

Suchen Sie auch überregional nach geeigneten Angeboten, da einige Kurse und Module nicht von allen Veranstaltern angeboten werden. Über die Suchfunktion der jeweiligen Homepage lassen sich gegebenenfalls erste Fragen klären oder aber Sie werden an einen direkten Ansprechpartner weitergeleitet.



➤ Ansprechpartner sind unter anderem:

- › Kassenärztliche Vereinigungen
- › Ärztekammern
- › Deutsche Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin e.V. (DEGUM)
www.degum.de
- › Ultraschall-Akademie der DEGUM GmbH
www.ultraschall-akademie.de
- › Österreichische Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (ÖGUM)
www.oegum.at
- › Schweizerische Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (SGUM)
www.sgum-ssum.ch

Muss der Kurs eine
bestimmte Zertifizierung
haben, damit er von der
KV anerkannt wird?

➤ Ultraschallkurse, die absolviert werden, um eine Genehmigung zu erlangen, müssen keine Zertifizierung haben. Beim Genehmigungsverfahren bei der KV muss aber nachgewiesen werden, dass der Kurs den Anforderungen der Ultraschall-Vereinbarung entspricht.

TIPP

Lassen Sie sich vor dem Besuch eines Kurses vom Kursleiter oder der Kursleiterin die Erfüllung der Anforderungen der Ultraschall-Vereinbarung bestätigen. Holen Sie sich die nötigen Informationen vor Besuch eines Kurses bei Ihrer KV ein.

Kann ich meine Genehmigung zur Leistungsabrechnung der Ultraschalldiagnostik auch rückwirkend beantragen?

➤ Ultraschallgenehmigungen können nicht rückwirkend beantragt werden. Beachten Sie, dass entsprechende Leistungen erst dann durchgeführt und abgerechnet werden dürfen, wenn die zuständige KV Ihnen die Genehmigung erteilt hat. Deshalb: Informieren Sie sich rechtzeitig.

Kann ich mit einer Ultraschallgenehmigung selber Kurse geben?

➤ Ja, allerdings müssen einige Voraussetzungen an Ihre fachlichen Kompetenzen und die apparativen Gegebenheiten erfüllt sein, falls die Teilnehmenden Ihrer Kurse beabsichtigen, eine Genehmigung bei der KV zu beantragen. So müssen Sie zum Beispiel eine gewisse Anzahl von selbstständig durchgeführten Untersuchungen nachweisen (siehe Seite 15 „Anleitung/Kursleitung“).



➤ Mehr Informationen dazu finden Sie in der Ultraschall-Vereinbarung unter § 8 – Qualifikation der Ausbilder unter www.kbv.de/html/ultraschall.php

Wie finde ich ein passendes Gerät für meine Praxis?

➤ Das Angebot ist groß und die Entscheidung häufig nicht leicht. Neben dem finanziellen Aspekt spielen andere Faktoren wie das Fachgebiet, die Größe des Gerätes, die Wahl der Sonde(n) und die benötigten Funktionen (z. B. Dopplersonographie, Kontrastmittel-Sonographie) eine entscheidende Rolle. Die Fachgesellschaften können bezüglich der technischen Ausstattung einen ersten Anlaufpunkt bieten. Wichtig ist die Beratung durch die Hersteller der Geräte oder durch spezialisierte Händler für Ultraschallgeräte, die meist mit mehreren Herstellern zusammenarbeiten und einen guten Überblick über die Vor- und Nachteile der verschiedenen Geräte haben.

Auf jeden Fall sollten Sie Ihr Wunschgerät vor dem endgültigen Kauf gründlich testen, sowohl an gut als auch an schlecht zu schallenden Personen. Eine weitere gute Informationsquelle sind erfahrene Kolleginnen und Kollegen aus der Praxis und Klinik. Wenn Sie ein Gerät kaufen, vereinbaren Sie eine gründliche Einweisung nach Ihren Bedürfnissen.

Was ist bei der Ultraschalldiagnostik in punkto Datenschutz zu beachten?

➤ Bei der Generierung und Verarbeitung von Daten im Rahmen einer Ultraschalldiagnostik gelten die allgemein gültigen Vorgaben der EU-Datenschutzgrundverordnung (DSGVO). Dies schließt den besonderen Schutz von Patientendaten, zum Beispiel durch passwortgeschützte Computer oder die ausschließlich verschlüsselte Weiterleitung von Befunden, ein.



➤ Detaillierte Informationen finden Sie auf der Website der KBV unter www.kbv.de/html/datensicherheit.php

Was muss ich zur Archivierung der Bilder wissen?

➤ Bilddokumentationen in der Ultraschalldiagnostik sind in gleicher Weise wie die Schriftdokumentation mindestens zehn Jahre aufzubewahren und bei Bedarf zugänglich zu machen.

MEHR FÜR IHRE PRAXIS

www.kbv.de



➤ **PraxisWissen**
➤ **PraxisWissenSpezial**

Themenhefte für
Ihren Praxisalltag

Abrufbar und kostenfrei
bestellbar unter:
www.kbv.de/838223



➤ **PraxisInfo**
➤ **PraxisInfoSpezial**

Themenpapiere mit
Informationen für
Ihre Praxis

Abrufbar unter:
www.kbv.de/605808



➤ **PraxisNachrichten**

Der wöchentliche Newsletter
per E-Mail oder App

Abonnieren unter:

www.kbv.de/PraxisNachrichten
www.kbv.de/kbv2go

IMPRESSUM

Herausgeberin: Kassenärztliche Bundesvereinigung
Herbert-Lewin-Platz 2, 10623 Berlin
Telefon 030 4005-0, info@kbv.de, www.kbv.de

Fachliche Zuständigkeit: Abteilung ambulante
Qualitätssicherung – diagnostische Verfahren
im Dezernat Versorgungsqualität

Redaktion: Bereich Interne Kommunikation im
Stabsbereich Strategie, Politik und Kommunikation

Gestaltung: büro lüdke GmbH

Fotos: © Adobe Stock: Oleksandr Kozak, pangoasis,
serhiibobyk; © Barmherzige Brüder gemeinnützige
Krankenhaus GmbH; © Dr. Hans Worlicek;

© iStock: alvarez, NataBene, sanjeri, SerhiBobyk;

© Michael Hedergott/KVWL

Stand: August 2023

Aus Gründen der Lesbarkeit wurde zum Teil nur eine
Form der Personenbezeichnung gewählt. Hiermit sind
selbstverständlich auch alle anderen Formen gemeint.

Die Informationen in dieser Broschüre sind ein
Serviceangebot, die KBV erhebt keinen Anspruch
auf Vollständigkeit.