

Gerätenachweis

zum Antrag auf Erteilung einer Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung der Abklärungskoloskopie gem. der Qualitätssicherungsvereinbarung Abklärungskoloskopie

Name:
LANR:
BSNR:
Leistungsort:

Für die Durchführung der beantragten Abklärungskoloskopie wird das folgende Gerät eingesetzt:

Herstellerfirma mit Adresse: _____

Koloskop-Bezeichnung: _____
(vollständige Herstellerangaben)

Baujahr: _____

Vergrößerungsstufen/
Vergrößerungen: _____

1. Analoges Gerät

Binokulare Befundung/Beurteilung ohne Aufzeichnungsmöglichkeit

2. Analoges-Digitales-Kombisystem

Binokulare Befundung/Beurteilung mit Aufzeichnungsmöglichkeit
(digitales Foto- oder Videokolposkop)

3. Digitales Gerät

Keine binokulare Befundung/Beurteilung (Videokolposkop) möglich

Befundung/Beurteilung via Monitor mit digitaler Aufzeichnungsmöglichkeit

Nachweis bzw. Produktinformation (technisches Datenblatt) vom Hersteller/Vertreiber
über die Ausstattungsmerkmale ist beigefügt

Pseudonymisierte Bilddatei und nach Möglichkeit ein geeigneter Bildausdruck
eines abnormen Befundes ist beigefügt

Die Vollständigkeit und Richtigkeit dieser Angaben wird bestätigt.

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers, Stempel