

Erweiterter Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen
des Landes Sachsen-Anhalt
Doctor-Eisenbart-Ring 2
39120 Magdeburg

Geschäftsstelle:
Tel.-Nr.:
Fax:
E-Mail:

0391 627-6449/7449
0391 627-8436
ela@kvsa.de

Anzeige
Teilnahme an der ambulanten spezialfachärztlichen
Versorgung nach § 116b SGB V

Ich/wir beabsichtige/n, folgende ambulante spezialfachärztliche Leistungen nach § 116b SGB V zu erbringen:

**Diagnostik und Behandlung von Patienten mit neuromuskulären Erkrankungen,
Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses in der Fassung vom 21. März 2013, über eine Änderung der Richtlinie
ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V: Ergänzung der Anlage 2 Buchstabe d Fehlbildungen,
angeborene Skelettsystemfehlbildungen und neuromuskuläre Erkrankungen,
zuletzt geändert am 22. November 2024, in Kraft getreten am 07. Februar 2025**

Zur Gruppe der Patientinnen und Patienten im Sinne der Richtlinie zählen Patienten mit neuromuskulären Erkrankungen:

- G 12.- Spinale Muskelatrophie und verwandte Syndrome
- G14 Postpolio-Syndrom
- G60.- Hereditäre und idiopathische Neuropathie
- G61.- Polyneuritis
- G70.- Myasthenia gravis und sonstige neuromuskuläre Krankheiten
- G71.- Primäre Myopathien

G72.3	Sonstige Myopathien: Periodische Lähmung
G72.4	Entzündliche Myopathie, anderenorts nicht klassifiziert
G72.88	Sonstige näher bezeichnete Myopathien
G73.0*	Myastheniesyndrome bei endokrinen Krankheiten
G73.1*	Lambert-Eaton-Syndrom
G73.2*	Sonstige Myastheniesyndrome bei Neubildungen
G73.3*	Myastheniesyndrome bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten
G73.4*	Myopathie bei anderenorts klassifizierten infektiösen und parasitären Krankheiten
G73.5*	Myopathie bei endokrinen Krankheiten
G73.6*	Myopathie bei Stoffwechselkrankheiten
M33.-	Dermatomyositis-Polymyositis
M36.0*	Dermatomyositis-Polymyositis bei Neubildungen (bei C00-D48†)

Allgemeine Hinweise:

- 1) Leistungserbringer, die zur Erfüllung der personellen und sächlichen Anforderungen kooperieren, haben nach der ASV-Richtlinie ihre Teilnahme an der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung gemeinsam in einer Anzeige anzuzeigen.
- 2) Zur besseren Lesbarkeit werden personenbezogene Bezeichnungen, die sich zugleich auf Frauen und Männer beziehen, generell nur in der männlichen Form angeführt, also z.B. „Facharzt“ statt „Fachärztin“.
- 3) Vertretung dürfen nur im Falle der Abwesenheit des Vertretenen in ihrer Funktion als Vertreter tätig werden, § 3 Abs. 4 der ASV-RL.
Bitte benennen Sie die Vertreter, sofern sie bereits bekannt sind.

1.) Personelle Anforderungen

Die Versorgung von Patienten mit neuromuskulären Erkrankungen erfolgt durch ein interdisziplinäres Team gem. § 3 ASV-RL.

1a) Angaben zur Teamleitung

Die Leitung und Koordination des Teams sowie die Vertretung der Teamleitung erfolgen durch

- einen Facharzt für Neurologie.

Sofern Kinder und Jugendliche behandelt werden, kann alternativ auch

- ein Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie benannt werden.

Funktion	Titel, Vorname, Name Praxisanschrift/Krankenhausanschrift	LANR des Vertragsarztes / IK des Krankenhauses	Fachgebietsbezeichnung mit Schwerpunkt / Zusatz-Weiterbildung	Nachweise	
				erbracht	im Arztregister der KVSA eingetragen
Teamleitung			Neurologie	☐	☐
Vertretung der Teamleitung			Neurologie	☐	☐
sofern Kinder und Jugendliche behandelt werden, alternativ:					
Teamleitung			Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	☐	☐
Vertretung der Teamleitung			Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	☐	☐

Bitte benennen Sie die Vertreter, sofern sie bereits bekannt sind.

1b) Angaben zum Kernteam					
Funktion	Titel, Vorname, Name Praxisanschrift/Krankenhausanschrift	LANR des Vertragsarztes / IK des Krankenhauses	Fachgebietsbezeichnung mit Schwerpunkt/Zusatzweiterbildung	Nachweise	
				erbracht	im Arztregister der KVSA eingetragen
Teammitglied			Innere Medizin und Kardiologie	☐	☐
Vertretung Teammitglied			Innere Medizin und Kardiologie	☐	☐
und					
Teammitglied			Innere Medizin und Pneumologie	☐	☐
Vertretung Teammitglied			Innere Medizin und Pneumologie	☐	☐
und					
Teammitglied			Neurologie	☐	☐
Vertretung Teammitglied			Neurologie	☐	☐
Sofern Kinder und Jugendliche behandelt werden, zusätzlich:					
Teammitglied			Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	☐	☐
Vertretung Teammitglied			Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	☐	☐
oder					
Teammitglied			Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend- Kardiologie	☐	☐
Vertretung Teammitglied			Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend- Kardiologie	☐	☐

Funktion	Titel, Vorname, Name Praxisanschrift/Krankenhausanschrift	LANR des Vertragsarztes / IK des Krankenhauses	Fachgebietsbezeichnung mit Schwerpunkt/Zusatz- Weiterbildung	Nachweise	
				erbracht	im Arztregister der KVSA eingetragen
oder					
Teammitglied			Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz- Weiterbildung Kinder- und Jugend- Pneumologie	☐	☐
Vertretung Teammitglied			Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz- Weiterbildung Kinder- und Jugend- Pneumologie	☐	☐
Sofern kein Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin mit der genannten Zusatz-Weiterbildung oder den genannten Schwerpunkten verfügbar ist:					
Teammitglied			Kinder- und Jugendmedizin	☐	☐
Vertretung Teammitglied			Kinder- und Jugendmedizin	☐	☐

1c) Angaben zu den hinzuzuziehenden Fachärzten					
Funktion	Titel, Vorname, Name Praxisanschrift/Krankenhausanschrift	LANR des Vertragsarztes / IK des Krankenhauses	Fachgebietsbezeichnung mit Schwerpunkt / Zusatz-Weiterbildung	Nachweise	
				erbracht	im Arztregister der KVSA eingetragen
Hinzuzuziehende/r			Augenheilkunde	☐	☐
Vertretung Hinzuzuziehende/r			Augenheilkunde	☐	☐
Hinzuzuziehende/r			Humangenetik	☐	☐
Vertretung Hinzuzuziehende/r			Humangenetik	☐	☐

Funktion	Titel, Vorname, Name Praxisanschrift/Krankenhausanschrift	LANR des Vertragsarztes / IK des Krankenhauses	Fachgebietsbezeichnung mit Schwerpunkt / Zusatz-Weiterbildung	Nachweise	
				erbracht	im Arztregister der KVSA eingetragen
Hinzuzuziehende/r			Innere Medizin und Gastroenterologie	☐	☐
Vertretung Hinzuzuziehende/r			Innere Medizin und Gastroenterologie	☐	☐
Hinzuzuziehende/r			Innere Medizin und Rheumatologie	☐	☐
Vertretung Hinzuzuziehende/r			Innere Medizin und Rheumatologie	☐	☐
Hinzuzuziehende/r			Laboratoriumsmedizin	☐	☐
Vertretung Hinzuzuziehende/r			Laboratoriumsmedizin	☐	☐
Hinzuzuziehende/r			Neuropathologie	☐	☐
Vertretung Hinzuzuziehende/r			Neuropathologie	☐	☐
Hinzuzuziehende/r			Nuklearmedizin	☐	☐
Vertretung Hinzuzuziehende/r			Nuklearmedizin	☐	☐
Hinzuzuziehende/r			Orthopädie und Unfallchirurgie	☐	☐
Vertretung Hinzuzuziehende/r			Orthopädie und Unfallchirurgie	☐	☐

Funktion	Titel, Vorname, Name Praxisanschrift/Krankenhausanschrift	LANR des Vertragsarztes / IK des Krankenhauses	Fachgebietsbezeichnung mit Schwerpunkt / Zusatz-Weiterbildung	Nachweise	
				erbracht	im Arztregister der KVSA eingetragen
Hinzuzuziehende/r			Psychiatrie und Psychotherapie oder Psychosomatische Medizin und Psychotherapie oder Psychologischer oder Ärztlicher Psychotherapeut	☐	☐
Vertretung Hinzuzuziehende/r			Psychiatrie und Psychotherapie oder Psychosomatische Medizin und Psychotherapie oder Psychologischer oder Ärztlicher Psychotherapeut	☐	☐
Hinzuzuziehende/r			Radiologie	☐	☐
Vertretung Hinzuzuziehende/r			Radiologie	☐	☐
Sofern Kinder und Jugendliche behandelt werden, kann zusätzlich als Teammitglied benannt werden:					
Hinzuzuziehende/r			Kinder- und Jugendpsychiatrie und – psychotherapie	☐	☐
Vertretung Hinzuzuziehende/r			Kinder- und Jugendpsychiatrie und - psychotherapie	☐	☐
oder					
Hinzuzuziehende/r			Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	☐	☐
Vertretung Hinzuzuziehende/r			Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	☐	☐
oder					
Hinzuzuziehende/r			Kinder- und Jugendchirurgie mit Zusatz- Weiterbildung Kinder- und Jugend-Orthopädie	☐	☐
Vertretung Hinzuzuziehende/r			Kinder- und Jugendchirurgie mit Zusatz- Weiterbildung Kinder- und Jugend-Orthopädie	☐	☐

Funktion	Titel, Vorname, Name Praxisanschrift/Krankenhausanschrift	LANR des Vertragsarztes / IK des Krankenhauses	Fachgebietsbezeichnung mit Schwerpunkt / Zusatz-Weiterbildung	Nachweise	
				erbracht	im Arztregister der KVSA eingetragen
oder					
Hinzuzuziehend/r			Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend- Gastroenterologie	☐	☐
Vertretung Hinzuzuziehende/r			Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend- Gastroenterologie	☐	☐
oder					
Hinzuzuziehend/r			Orthopädie und Unfallchirurgie mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend- Orthopädie	☐	☐
Vertretung Hinzuzuziehende/r			Orthopädie und Unfallchirurgie mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend- Orthopädie	☐	☐
oder					
Hinzuzuziehend/r			Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend- Rheumatologie	☐	☐
Vertretung Hinzuzuziehende/r			Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz- Weiterbildung Kinder- und Jugend- Rheumatologie	☐	☐

Zusätzlich kann ein Facharzt für Pathologie benannt werden.

1d) Kooperation

Die Teilnahme an der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung setzt eine spezielle Qualifikation und eine Zusammenarbeit in einem interdisziplinären Team voraus (§ 3 Abs. 1 S. 1 ASV-RL).

Die interdisziplinäre Zusammenarbeit kann auch im Rahmen von vertraglich vereinbarten Kooperationen erfolgen (§ 3 Abs. 1 S. 2 ASV-RL).

Die regelmäßige Zusammenarbeit in dem interdisziplinären Team ist gewährleistet durch (z.B. Team- bzw. Fallbesprechungen, bitte Tag/e und Uhrzeit/en angeben):

Nachweis § 3 Abs. 5 Satz 1 G-BA-Richtlinie

Die vertragliche Vereinbarung über die ASV-Kooperation liegt der Anzeige bei.

Nachweise beifügen: Original oder Kopie der vertraglichen Vereinbarung

☐
Nachweis § 3 Abs. 5 Satz G-BA-Richtlinie

Die ausreichende Erfahrung für die ambulante spezialfachärztliche Versorgung liegt für alle Teammitglieder vor.
(Nachweis z.B. durch Leistungsstatistiken, indikationsbezogene Fortbildungen)

☐

2.) Anzeige der teilnehmenden Krankenhäuser (ggf. wiederholen)			
Genaue Bezeichnung (Angaben bitte in Druckschrift):			
Anschrift:			
Ansprechpartner:			
Telefon:			
Fax:			
E-Mail:			
			Nachweise in Kopie sind beigelegt
Das Krankenhaus ist nach § 108 SGB V zugelassen und darf stationäre Leistungen bei dieser Erkrankung erbringen. (Feststellungsbescheid § 108 SGB V)	Ja ☐	Nein ☐	☐
Institutskennzeichen des Krankenhauses gem. § 108 SGB V:			

3.) Anzeige zu den teilnehmenden Vertragsärzten bzw. Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) bzw. Einrichtungen gemäß § 311 Abs. 2 SGB V (ggf. wiederholen)		
Titel, Vorname, Name (Arzt bzw. Geschäftsführer des MVZ bzw. der Einrichtung gemäß § 311 SGB V):		
Anschrift:		
Telefon:		
Fax:		
E-Mail:		
BSNR:	LANR:	Titel, Vorname, Name (der Mitglieder der BAG bzw. des MVZ bzw. der Einrichtung nach § 311 Abs. 2 SGB V):

4.) Anforderungen an die Strukturqualität			
4a) Sächliche Anforderungen: Durch eine geeignete Organisation und Infrastruktur wird dafür Sorge getragen, dass eine Zusammenarbeit mit folgenden Gesundheitsdisziplinen und weiteren Einrichtungen besteht:			
Soziale Dienste wie z.B. Sozialdienst oder vergleichbare Einrichtungen mit sozialen Beratungsangeboten	namentliche Benennung:		☐
Ergotherapie	namentliche Benennung:		☐
Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie (Logopädie)	namentliche Benennung:		☐
Physikalische Therapie	namentliche Benennung:		☐
Ambulante Pflegedienste zur häuslichen Krankenpflege (möglichst mit besonderen Kenntnissen im Umgang mit Trachealkanülen und PEG-Sonden)	namentliche Benennung:		☐

4b) Organisatorische Anforderungen: Es wird sichergestellt, dass regelmäßig folgende Qualitätssicherungsmaßnahmen innerhalb der beteiligten Disziplinen und zwischen den Leistungserbringern erfolgen.	
Die Vertragsärzte, Medizinischen Versorgungszentren, Einrichtungen nach § 311 Abs. 2 SGB V sowie zugelassene Krankenhäuser verpflichten sich,	
- sich an einrichtungsübergreifenden Maßnahmen der Qualitätssicherung zu beteiligen, die insbesondere zum Ziel haben, die Ergebnisqualität zu verbessern.	☐
und	
- einrichtungsintern ein Qualitätsmanagement einzuführen und weiterzuentwickeln, wozu für Krankenhäuser auch die Verpflichtung zur Durchführung eines patientenorientierten Beschwerdemanagements gehört.	☐
- eine 24-Stunden-Notfallversorgung mindestens in Form einer Rufbereitschaft von einem der folgenden Ärzte besteht: - Neurologie - Innere Medizin und Kardiologie - Innere Medizin und Pneumologie. Die 24-Stunden-Notfallversorgung umfasst auch Notfall-Labor und im Notfall erforderliche bildgebende Diagnostik.	☐
- die Möglichkeit einer intensivmedizinischen Behandlung besteht	☐
- Notfallpläne (SOP) und für Reanimation und sonstige Notfälle benötigte Geräte und Medikamente für typische Notfälle bei der Behandlung von Patienten mit neuromuskulären Erkrankungen werden bereitgehalten.	☐

4c) Dokumentationen (§ 14 ASV-RL, Nr. 3.3 Anlage 2k ASV-RL)	
Die Dokumentation ermöglicht eine ergebnisorientierte und qualitative Beurteilung der Behandlung.	☐
Durch eine geeignete Organisation und Infrastruktur wird Sorge getragen, dass eine Befund- und Behandlungsdokumentation vorliegt, die unter Wahrung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen zeitnah den Zugriff aller an der Behandlung beteiligten Fachärzte des Kernteams ermöglicht. (Nachweis: Schilderung, auf welche Art die Dokumentation erfolgt und wie der Zugriff der berechtigten Ärzte sichergestellt wird)	☐
Die Dokumentation stellt die Zuordnung der Leistung zum ASV-Berechtigten und zum jeweiligen interdisziplinären Team eindeutig sicher.	☐
Die Befunde (einschließlich Diagnose nach ICD-10-GM inklusive des Kennzeichens zur Diagnosesicherheit) sind zu dokumentieren.	☐
Die Information des Patienten nach § 15 S. 2 ASV-RL wird dokumentiert.	☐

5.) Tätigkeitsort der spezialfachärztlichen Leistungen		
Angabe der Adresse des Tätigkeitsortes in Druckbuchstaben:		
Das Team bietet die Leistungen zu folgenden Zeiten (mindestens an einem Tag in der Woche) gemeinsam am oben angegebenen Ort:		
Montag	von: Uhr	bis: Uhr
Dienstag	von: Uhr	bis: Uhr
Mittwoch	von: Uhr	bis: Uhr
Donnerstag	von: Uhr	bis: Uhr
Freitag	von: Uhr	bis: Uhr
Dies gilt nicht für an immobile Apparate gebundene Leistungen sowie die Aufbereitung und Untersuchung von bei Patienten genommenen Untersuchungsmaterials. Der Ort der Leistungserbringung liegt dennoch für direkt am Patienten zu erbringenden Leistungen in angemessener Entfernung vom Tätigkeitsort der Teamleitung.		
Angabe der Namen der Teamleitung sowie der Adresse des Ortes der abweichenden Leistungserbringung in Druckbuchstaben: (Name, Praxis, Anschrift, sofern Leistungen an anderen Orten erbracht werden)		
Angabe der Namen der Teamleitung sowie der Adresse des Ortes der abweichenden Leistungserbringung in Druckbuchstaben: (Name, Praxis, Anschrift, sofern Leistungen an anderen Orten erbracht werden)		
Angabe der Namen der Teamleitung sowie der Adresse des Ortes der abweichenden Leistungserbringung in Druckbuchstaben: (Name, Praxis, Anschrift, sofern Leistungen an anderen Orten erbracht werden)		
Angabe der Namen der Teamleitung sowie der Adresse des Ortes der abweichenden Leistungserbringung in Druckbuchstaben: (Name, Praxis, Anschrift, sofern Leistungen an anderen Orten erbracht werden)		
Der Tätigkeitsort der hinzuzuziehenden Fachärzte ist für direkt am Patienten zu erbringenden Leistungen in angemessener Entfernung vom Tätigkeitsort der Teamleitung entfernt.		

6a) Mindestmengen	Nachweise beigelegt
In den letzten 12 Monaten hat das Kernteam mindestens 50 Patienten mit neuromuskulären Erkrankungen mit Verdachts- oder gesicherter Diagnose behandelt. Entsprechende Nachweise in Form einer anonymisierten Patientenliste (vergleiche Anlage 2) sind beigelegt.	☐
Das Kernteam gewährleistet, dass mindestens 50 Patienten pro Jahr im Rahmen der ASV behandelt werden.	☐
Das Kernteam konnten in den letzten 12 Monaten keine 50 Patienten mit neuromuskulären Erkrankungen mit Verdachts- oder gesicherter Diagnose behandeln. In den zurückliegenden vier Quartalen vor Anzeige der Leistungserbringung beim erweiterten Landesausschuss müssen mindestens 25 Patienten behandelt worden sein. Entsprechende Nachweise in Form einer anonymisierten Patientenliste (vergleiche Anlage 2) sind beigelegt. Die Mindestbehandlungszahlen können im ersten Jahr der ASV-Berechtigung höchstens um 50 Prozent unterschritten werden. Begründung:	☐

Mir ist bekannt, dass

- die Anzeigepflicht gegenüber dem Erweiterten Landesausschuss besteht,
 - für die Erfüllung sämtlicher Anforderungen und Voraussetzungen der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V
 - bei Beendigung der vertragsärztlichen Tätigkeit bzw. krankenhausrechtlichen Zulassung nach § 108 SGB V bzw. der Beendigung der Berechtigung für die Erkrankung stationäre Leistungen zu erbringen
 - bei Ausscheiden eines Mitglieds des interdisziplinären Teams innerhalb von sieben Werktagen
 - bei Vertretung eines Teammitglieds für länger als eine Woche
 - bei Benennung eines neuen Mitglieds innerhalb von sechs Monaten, sofern das ausscheidende Mitglied zur Erfüllung der personellen Voraussetzungen erforderlich ist und die Sicherstellung der Versorgung durch eine Vertretung bis zur Benennung eines neuen Mitglieds zu erfolgen hat.
- bei der Sicherstellung der Versorgung durch einen Vertreter zu gewährleisten ist, dass eine entsprechend gleichartige Qualifikation des Vertreters in Bezug auf den vertretenden Facharzt besteht.
- die Qualitätssicherungsvereinbarungen nach § 135 Abs. 2 SGB V entsprechend gelten und im Rahmen der Teilnahme an der ASV, Qualitätsprüfungen nach Maßgabe der Qualitätssicherungsvereinbarungen nach § 135 Abs. 2 SGB V stattfinden können.
- das nachfolgende Überweisungserfordernis besteht:
 - Es besteht ein Überweisungserfordernis durch den behandelnden Vertragsarzt.
 - Für Patienten aus dem stationären Bereich des ASV-berechtigten Krankenhauses oder für Patienten von im jeweiligen Indikationsgebiet tätigen vertragsärztlichen ASV-Berechtigten in sein ASV-Team besteht kein Überweisungserfordernis.
 - Die Überweisung kann auch aufgrund einer Verdachtsdiagnose erfolgen.
- die Dokumentation gemeinsam zu erfolgen hat und eine ergebnisorientierte und qualitative Beurteilung der Behandlung ermöglichen muss.
- der Erweiterte Landesausschuss nach § 116b Abs. 2 Satz 8 SGB V berechtigt ist, einen an der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung teilnehmenden Leistungserbringer aus gegebenem Anlass sowie unabhängig davon nach Ablauf von mindestens fünf Jahren nach der erstmaligen Teilnahmeanzeige oder der letzten Überprüfung der Teilnahmeberechtigung aufzufordern, innerhalb einer Frist von zwei Monaten nachzuweisen, dass die Voraussetzungen für eine Teilnahme an der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung weiterhin erfüllt werden.

Folgende entscheidungsrelevante Unterlagen für die benannten Ärzte sind in Kopie beigelegt, insbesondere:	
- Urkunden über Facharztanerkennungen/Schwerpunktbezeichnungen/Zusatz-Weiterbildungen	☐
- Nachweise für die besonderen Erfahrungen für die ambulante spezialfachärztliche Versorgung aller Leistungserbringer	☐
- Kooperationsverträge	☐
- Abrechnungsgenehmigungen nach § 135 Abs. 2 SGB V	☐
- aktueller Feststellungsbescheid des Krankenhauses	☐
- Nachweise über regelmäßige Teilnahme an indikationsbezogenen Fortbildungen innerhalb der letzten 5 Jahre	☐
- weitere entscheidungsrelevante Unterlagen (z.B. Zeugnisse, soweit für die entsprechende Leistung keine Abrechnungsgenehmigung vorliegt)	☐
- Nachweis von Mindestmengen (Anlage 2)	☐

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass

- der Zugang und die Räumlichkeiten für Patientenbetreuung und -untersuchung behindertengerecht sind.
- der Inhalt und die Bestimmungen der ASV-Richtlinie inklusive der Konkretisierung zu neuromuskulären Erkrankungen bekannt sind.
- sich der Leistungsumfang nach dem Appendix zur Konkretisierung zu neuromuskulären Erkrankungen in der jeweils gültigen Fassung richtet.
- die Diagnosestellung und leitende Therapieentscheidungen im Rahmen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung durch die Mitglieder des interdisziplinären Teams persönlich getroffen werden (es gilt der Facharztstatus).
- eine Vertretung der Mitglieder nur durch Fachärzte erfolgt, welche die in der Richtlinie zur spezialfachärztlichen Versorgung normierten Anforderungen an die fachliche Qualifikation und an die organisatorische Einbindung erfüllen.
- Ärzte in Weiterbildung entsprechend dem Stand ihrer Weiterbildung unter der Verantwortung eines zur Weiterbildung befugten Mitgliedes des interdisziplinären Teams zur Durchführung ärztlicher Tätigkeiten in die ambulante spezialfachärztliche Versorgung einbezogen werden können (es gilt der Facharztstandard). Die Diagnosestellung und leitende Therapieentscheidung erfolgen nicht durch Ärzte in Weiterbildung.
- die Mitglieder des interdisziplinären Teams über ausreichende Erfahrungen in der Behandlung von Patienten des spezialfachärztlichen Versorgungsbereiches verfügen und regelmäßig an spezifischen Fortbildungsveranstaltungen sowie interdisziplinären Fallbesprechungen teilnehmen.
- alle Teammitglieder die Anzeige zur Kenntnis genommen haben und die ASV regelungskonform umsetzen werden.
- der Erweiterte Landesausschuss erforderliche Informationen zur Abrechnungslegitimation an autorisierte Stellen bspw. die KVSA weitergeben darf.
- die Geschäftsstelle bei Vorlage einfacher Kopien von Facharzt- und Schwerpunkturkunden oder Urkunden über Zusatzbezeichnungen befugt ist, sich bei der Ärztekammer die Erteilung und Berechtigung zur Führung des jeweiligen Facharztes bestätigen zu lassen.

Zustellungsvollmacht

Ich erteile dem Teamleiter Zustellungsvollmacht nach § 7 Verwaltungszustellungsgesetz für alle in diesem Verfahren an mich gerichteten Bescheide, Entscheidungen, sonstigen Verwaltungsakte und Mitteilungen des Erweiterten Landesausschusses. Sämtliche Zustellungen sind ausschließlich an meinen Zustellungsbevollmächtigten zu bewirken. Die Zustellungsvollmacht gilt bis zu ihrem schriftlichen Widerruf.

..... Ort, Datum	 Teamleiter* (ggf. Vertragsarztstempel)	 Mitglied Kernteam* (ggf. Vertragsarztstempel)	 Mitglied Kernteam (ggf. Vertragsarztstempel)
..... Mitglied Kernteam* (ggf. Vertragsarztstempel)	 hinzuzuziehender Facharzt (ggf. Vertragsarztstempel)	 hinzuzuziehender Facharzt (ggf. Vertragsarztstempel)	 hinzuzuziehender Facharzt (ggf. Vertragsarztstempel)
..... hinzuzuziehender Facharzt/ (ggf. Vertragsarztstempel)	 hinzuzuziehender Facharzt (ggf. Vertragsarztstempel)	 hinzuzuziehender Facharzt (ggf. Vertragsarztstempel)	 hinzuzuziehender Facharzt (ggf. Vertragsarztstempel)
..... hinzuzuziehender Facharzt (ggf. Vertragsarztstempel)	 hinzuzuziehender Facharzt (ggf. Vertragsarztstempel)	 hinzuzuziehender Facharzt (ggf. Vertragsarztstempel)	 hinzuzuziehender Facharzt (ggf. Vertragsarztstempel)

Hinweis: bei angestellten Ärzten ist zusätzlich die Unterschrift des Arbeitgebers (MVZ, GP, Vertragsarzt) erforderlich

Anlage 1 – Appendix (Qualifikationsgebundene Leistungen)

Inhalt EBM-Nummer	EBM-Nummer	Leistungserbringer (Name)	Fachrichtung Leistungserbringer	Nachweise (bitte ankreuzen)	
				Genehmigung durch KVSA erteilt	Unterlagen beigefügt
Videosprechstunde					
Videosprechstunde Zuschlag Authentifizierung	01444		☐ Innere Medizin und Kardiologie	☐	☐
			☐ Innere Medizin und Pneumologie	☐	☐
			☐ Neurologie	☐	☐
			☐ Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend- Kardiologie	☐	☐
			☐ Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	☐	☐
			☐ Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Pneumologie	☐	☐
			☐ Kinder- und Jugendmedizin	☐	☐
Zuschlag Videosprechstunde	01450		☐ Innere Medizin und Kardiologie	☐	☐
			☐ Innere Medizin und Pneumologie	☐	☐
			☐ Neurologie	☐	☐

Inhalt EBM-Nummer	EBM-Nummer	Leistungserbringer (Name)	Fachrichtung Leistungserbringer		Nachweise (bitte ankreuzen)	
					Genehmigung durch KVSA erteilt	Unterlagen beigefügt
Zuschlag Videosprechstunde	01450		☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend- Kardiologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Pneumologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin	☐	☐
			☐	Psychiatrie und Psychotherapie	☐	☐
			☐	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	☐	☐
			☐	Ärztlicher Psychotherapeut	☐	☐
			☐	Psychologischer Psychotherapeut	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendlichen- psychotherapeut	☐	☐

Inhalt EBM-Nummer	EBM-Nummer	Leistungserbringer (Name)	Fachrichtung Leistungserbringer		Nachweise (bitte ankreuzen)	
					Genehmigung durch KVSA erteilt	Unterlagen beigefügt
Computergestützte Auswertung eines kontinuierlich aufgezeichneten Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer	04241		☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Rheumatologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin	☐	☐
Aufzeichnung eines Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer	04322		☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend- Pneumologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin	☐	☐
Gebührenordnungspositionen der Kinder-Kardiologie						
04410, 04411, 04413, 04414, 04415, 04416, 04417			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	☐	☐
Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen						
Koloskopie	04514, 04515 04518, 04520		☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Gastroenterologie	☐	☐

Inhalt EBM-Nummer	EBM-Nummer	Leistungserbringer (Name)	Fachrichtung Leistungserbringer	Nachweise (bitte ankreuzen)		
				Genehmigung durch KVSA erteilt	Unterlagen beigefügt	
Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen						
Koloskopie	04514, 04515, 04518, 04520		☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Gastroenterologie	☐	☐
Humangenetik						
11230, 11233, 11234, 11235, 11301, 11302, 11303, 11304, 11370, 11371, 11390, 11395, 11410, 11411, 11449, 11511, 11512, 11513, 11517, 11518		☐	Humangenetik	☐	☐	
12222, 12223, 12224		☐	Laboratoriumsmedizin	☐	☐	
Internistische Gebührenordnungsposition						
Zusatzpauschale fachinternistische Behandlung (Langzeit-EKG)	13250		☐	Innere Medizin und Kardiologie	☐	☐
			☐	Innere Medizin und Pneumologie	☐	☐
Koloskopie	13421, 13422, 13423, 13424		☐	Innere Medizin und Gastroenterologie	☐	☐
Kardiologie						
Zusatzpauschale Kardiologie	13545		☐	Innere Medizin und Kardiologie	☐	☐
Funktionsanalyse Herzschrittmacher	13571		☐	Innere Medizin und Kardiologie	☐	☐
Funktionsanalyse Defibrillator/Kardioverter	13573		☐	Innere Medizin und Kardiologie	☐	☐

Inhalt EBM-Nummer	EBM-Nummer	Leistungserbringer (Name)	Fachrichtung Leistungserbringer		Nachweise (bitte ankreuzen)	
					Genehmigung durch KVSA erteilt	Unterlagen beigefügt
Telemedizinische Kontrolle Defibrillator/Kardioverter	13574		☐	Innere Medizin und Kardiologie	☐	☐
Funktionsanalyse CRT	13575		☐	Innere Medizin und Kardiologie	☐	☐
Telemedizinische Funktionsanalyse CRT	13576		☐	Innere Medizin und Kardiologie	☐	☐
Zuschlag zu den Gebührenordnungs- positionen 13571, 13573 und 13575	13577		☐	Innere Medizin und Kardiologie	☐	☐
Pneumologie						
Zuschlag Intervention, perbronchiale Biopsie, BAL, Broncho-alveoläre Lavage	13663		☐	Innere Medizin und Pneumologie	☐	☐
Nuklearmedizin						
17210, 17214, 17310, 17311, 17320, 17321, 17330, 17331, 17332, 17333, 17340, 17341, 17360, 17361, 17362, 17363			☐	Nuklearmedizin	☐	☐
Pathologie						
19210, 19310, 19312, 19314, 19320, 19321			☐	Neuropathologie	☐	☐
			☐	Pathologie	☐	☐

Inhalt EBM-Nummer	EBM-Nummer	Leistungserbringer (Name)	Fachrichtung Leistungserbringer		Nachweise (bitte ankreuzen)	
					Genehmigung durch KVSA erteilt	Unterlagen beigefügt
Neurophysiologische Übungsbehandlung						
30300, 30301			☐	Neurologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	☐	☐
Physikalische Therapie						
Massagetherapie	30400		☐	Innere Medizin und Kardiologie	☐	☐
			☐	Innere Medizin und Pneumologie	☐	☐
			☐	Neurologie	☐	☐
Atemgymnastik	30410, 30411		☐	Innere Medizin und Kardiologie	☐	☐
			☐	Innere Medizin und Pneumologie	☐	☐
			☐	Neurologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin	☐	☐

Inhalt EBM-Nummer	EBM-Nummer	Leistungserbringer (Name)	Fachrichtung Leistungserbringer		Nachweise (bitte ankreuzen)	
					Genehmigung durch KVSA erteilt	Unterlagen beigefügt
Krankengymnastik	30420, 30421		☐	Innere Medizin und Kardiologie	☐	☐
			☐	Innere Medizin und Pneumologie	☐	☐
			☐	Neurologie	☐	☐
Mikroskopische Untersuchungen						
32167, 32176, 32177, 32178, 32179, 32180, 32181, 32187			☐	Laboratoriumsmedizin	☐	☐
Klinisch-chemische Untersuchungen						
32232, 32233, 32237, 32247, 32248, 32252, 32305, 32306, 32308, 32311, 32314, 32320, 32321, 32340, 32342, 32344, 32367, 32372, 32373, 32374, 32379, 32403, 32404, 32405, 32411, 32413, 32414			☐	Laboratoriumsmedizin	☐	☐
Immunologische Untersuchungen						
32435, 32441, 32443, 32444, 32448, 32450, 32454, 32459, 32460, 32461, 32463, 32465, 32470, 32476, 32478, 32489, 32490, 32491, 32492, 32496, 32499, 32505, 32509, 32510, 32520			☐	Laboratoriumsmedizin	☐	☐

EBM-Nummer	Leistungserbringer (Name)	Fachrichtung Leistungserbringer		Nachweise (bitte ankreuzen)	
				Genehmigung durch KVSA erteilt	Unterlagen beigefügt
Infektionsimmunologische Untersuchungen					
32572, 32573, 32584, 32586, 32588, 32592, 32595, 32601, 32602, 32603, 32605, 32606, 32607, 32608, 32612, 32613, 32614, 32615, 32616, 32617, 32618, 32621, 32628, 32629, 32630, 32631, 32632, 32661, 32662, 32670, 32674		☐	Laboratoriumsmedizin	☐	☐
Mykologische Untersuchungen					
32685, 32686, 32687, 32688, 32689, 32690, 32691, 32692		☐	Laboratoriumsmedizin	☐	☐
Bakteriologische Untersuchungen					
32700, 32701, 32702, 32704, 32720, 32721, 32722, 32723, 32724, 32725, 32726, 32727, 32743, 32745, 32747, 32750, 32759, 32760, 32761, 32762, 32764, 32765, 32768, 32769, 32770, 32772, 32773, 32774, 32775, 32777		☐	Laboratoriumsmedizin	☐	☐
Virologische Untersuchungen					
32780, 32781, 32782, 32784, 32785, 32788, 32789		☐	Laboratoriumsmedizin	☐	☐
Molekularbiologische Untersuchungen					
32800, 32801, 32802, 32803, 32818, 32820, 32825, 32831, 32834, 32835, 32842, 32843, 32844, 32845, 32846, 32847, 32851, 32853		☐	Laboratoriumsmedizin	☐	☐

Inhalt EBM-Nummer	EBM-Nummer	Leistungserbringer (Name)	Fachrichtung Leistungserbringer		Nachweise (bitte ankreuzen)	
					Genehmigung durch KVSA erteilt	Unterlagen beigefügt
Molekulargenetischer Nachweis eines krankheitsrelevanten HLA-Merkmals in Einfeldauflösung	32932		☐	Laboratoriumsmedizin	☐	☐
Ultraschalldiagnostik						
Sonographie des Auges Ultraschall-Biometrie des Auges	33000, 33001		☐	Augenheilkunde	☐	☐
			☐	Radiologie	☐	☐
Schilddrüsen- Sonographie	33012		☐	Innere Medizin und Kardiologie	☐	☐
			☐	Innere Medizin und Pneumologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit dem Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Kinder-Pneumologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin	☐	☐

Inhalt EBM-Nummern	EBM-Nummer	Leistungserbringer (Name)	Fachrichtung Leistungserbringer		Nachweise (bitte ankreuzen)	
					Genehmigung durch KVSA erteilt	Unterlagen beigefügt
Schilddrüsen- Sonographie	33012		☐	Innere Medizin und Gastroenterologie	☐	☐
			☐	Innere Medizin und Rheumatologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Gastroenterologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Rheumatologie	☐	☐
			☐	Radiologie	☐	☐
Echokardiographie (M- Mode Und B-Mode- Verfahren)	33020		☐	Innere Medizin und Kardiologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit dem Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	☐	☐
Doppler- Echokardiographie (PW-/CW-Doppler)	33021		☐	Innere Medizin und Kardiologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend- Kardiologie	☐	☐

Inhalt EBM-Nummern	EBM-Nummer	Leistungserbringer (Name)	Fachrichtung Leistungserbringer	Nachweise (bitte ankreuzen)	
				Genehmigung durch KVSA erteilt	Unterlagen beigefügt
Duplex- Echokardiographie (Farbduplex)	33022		☐ Innere Medizin und Kardiologie	☐	☐
			☐ Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend- Kardiologie	☐	☐
Zuschlag TEE	33023		☐ Innere Medizin und Kardiologie	☐	☐
			☐ Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend- Kardiologie	☐	☐
Echokardiographie mit physikalischer Stufenbelastung	33030		☐ Innere Medizin und Kardiologie	☐	☐
			☐ Kinder- und Jugendmedizin mit dem Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	☐	☐
Echokardiographie mit pharmakoinduzierter Stufenbelastung	33031		☐ Innere Medizin und Kardiologie	☐	☐
			☐ Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend- Kardiologie	☐	☐
Sonographie der Thoraxorgane	33040		☐ Innere Medizin und Kardiologie	☐	☐
			☐ Innere Medizin und Pneumologie	☐	☐

Inhalt EBM-Nummern	EBM-Nummer	Leistungserbringer (Name)	Fachrichtung Leistungserbringer		Nachweise (bitte ankreuzen)	
					Genehmigung durch KVSA erteilt	Unterlagen beigefügt
Sonographie der Thoraxorgane	33040		☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend- Kardiologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Pneumologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin	☐	☐
			☐	Innere Medizin und Gastroenterologie	☐	☐
			☐	Innere Medizin und Rheumatologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend- Gastroenterologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend- und Rheumatologie	☐	☐
			☐	Radiologie	☐	☐

Inhalt EBM-Nummern	EBM-Nummer	Leistungserbringer (Name)	Fachrichtung Leistungserbringer		Nachweise (bitte ankreuzen)	
					Genehmigung durch KVSA erteilt	Unterlagen beigefügt
Abdominelle Sonographie	33042		☐	Innere Medizin und Kardiologie	☐	☐
			☐	Innere Medizin und Pneumologie	☐	☐
			☐	Neurologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend- Kardiologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Pneumologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendchirurgie mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Orthopädie	☐	☐
			☐	Innere Medizin und Gastroenterologie	☐	☐
			☐	Innere Medizin und Rheumatologie	☐	☐

Inhalt EBM-Nummern	EBM-Nummer	Leistungserbringer (Name)	Fachrichtung Leistungserbringer		Nachweise (bitte ankreuzen)	
					Genehmigung durch KVSA erteilt	Unterlagen beigefügt
Abdominelle Sonographie	33042		☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Gastroenterologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Rheumatologie	☐	☐
			☐	Radiologie	☐	☐
Uro-Genital- Sonographie	33043		☐	Kinder- und Jugendmedizin	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendchirurgie mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Orthopädie	☐	☐
			☐	Innere Medizin und Gastroenterologie	☐	☐
			☐	Innere Medizin und Rheumatologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Gastroenterologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Rheumatologie	☐	☐
			☐	Radiologie	☐	☐

Inhalt EBM-Nummer	EBM-Nummer	Leistungserbringer (Name)	Fachrichtung Leistungserbringer		Nachweise (bitte ankreuzen)	
					Genehmigung durch KVSA erteilt	Unterlagen beigefügt
Zuschlag Echokardiographie/ Sonographie des Abdomens mit Kontrastmitteleinbringung	33046		☐	Innere Medizin und Kardiologie	☐	☐
			☐	Innere Medizin und Pneumologie	☐	☐
			☐	Neurologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend- Kardiologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Pneumologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendchirurgie mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Orthopädie	☐	☐
			☐	Innere Medizin und Gastroenterologie	☐	☐
			☐	Innere Medizin und Rheumatologie	☐	☐

Inhalt EBM-Nummer	EBM-Nummer	Leistungserbringer (Name)	Fachrichtung Leistungserbringer		Nachweise (bitte ankreuzen)	
					Genehmigung durch KVSA erteilt	Unterlagen beigefügt
Zuschlag Echokardiographie/ Sonographie des Abdomens mit Kontrastmitteleinbringung	33046		☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Gastroenterologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Rheumatologie	☐	☐
			☐	Radiologie	☐	☐
Gelenk-Sonographie, Sonographie von Sehnen, Muskeln, Bursae	33050		☐	Neurologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendchirurgie mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Orthopädie	☐	☐
			☐	Innere Medizin und Rheumatologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Rheumatologie	☐	☐
			☐	Orthopädie und Unfallchirurgie	☐	☐

Inhalt EBM-Nummer	EBM-Nummer	Leistungserbringer (Name)	Fachrichtung Leistungserbringer		Nachweise (bitte ankreuzen)	
					Genehmigung durch KVSA erteilt	Unterlagen beigefügt
Gelenk-Sonographie, Sonographie von Sehnen, Muskeln, Bursae	33050		☐	Orthopädie und Unfallchirurgie mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Orthopädie	☐	☐
			☐	Radiologie	☐	☐
Sonographie der Säuglingshöften	33051		☐	Kinder- und Jugendmedizin	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendchirurgie mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Orthopädie	☐	☐
			☐	Innere Medizin und Rheumatologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Rheumatologie	☐	☐
			☐	Orthopädie und Unfallchirurgie	☐	☐
			☐	Orthopädie und Unfallchirurgie mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Orthopädie	☐	☐
			☐	Radiologie	☐	☐

Inhalt EBM-Nummer	EBM-Nummer	Leistungserbringer (Name)	Fachrichtung Leistungserbringer		Nachweise (bitte ankreuzen)	
					Genehmigung durch KVSA erteilt	Unterlagen beigefügt
Sonographie offene Fontanelle beim Neugeborenen, Säugling oder Kleinkind	33052		☐	Neurologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin	☐	☐
			☐	Radiologie	☐	☐
CW-Doppler-Sonographie extrakranieller Gefäße	33060		☐	Neurologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin	☐	☐
			☐	Innere Medizin und Rheumatologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Rheumatologie	☐	☐
			☐	Radiologie	☐	☐

Inhalt EBM-Nummer	EBM-Nummer	Leistungserbringer (Name)	Fachrichtung Leistungserbringer		Nachweise (bitte ankreuzen)	
					Genehmigung durch KVSA erteilt	Unterlagen beigefügt
CW-Doppler-Sonographie extremitätenversorgender Gefäße	33061		☐	Innere Medizin und Kardiologie	☐	☐
			☐	Innere Medizin und Pneumologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin	☐	☐
			☐	Innere Medizin und Rheumatologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- Rheumatologie	☐	☐
			☐	Radiologie	☐	☐
PW-Doppler-Sonographie der intrakraniellen Gefäße	33063		☐	Neurologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin	☐	☐
			☐	Radiologie	☐	☐

Inhalt EBM-Nummer	EBM-Nummer	Leistungserbringer (Name)	Fachrichtung Leistungserbringer		Nachweise (bitte ankreuzen)	
					Genehmigung durch KVSA erteilt	Unterlagen beigefügt
Duplex-Sonographie der extrakraniellen Gefäße	33070		☐	Neurologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin	☐	☐
			☐	Innere Medizin und Rheumatologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- Rheumatologie	☐	☐
			☐	Radiologie	☐	☐
Duplex-Sonographie der intrakraniellen Gefäße	33071		☐	Neurologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin	☐	☐
			☐	Radiologie	☐	☐

Inhalt EBM-Nummer	EBM-Nummer	Leistungserbringer (Name)	Fachrichtung Leistungserbringer		Nachweise (bitte ankreuzen)	
					Genehmigung durch KVSA erteilt	Unterlagen beigefügt
Duplex-Sonographie der extremitätenver- und/oder entsorgenden Gefäße	33072		☐	Innere Medizin und Kardiologie	☐	☐
			☐	Innere Medizin und Pneumologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin	☐	☐
			☐	Innere Medizin und Rheumatologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	☐	☐
			☐	Radiologie	☐	☐
Duplex-Sonographie abdomineller, retroperitonealer, mediastinaler Gefäße	33073		☐	Innere Medizin und Kardiologie	☐	☐
			☐	Innere Medizin und Pneumologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin	☐	☐
			☐	Innere Medizin und Gastroenterologie	☐	☐
			☐	Innere Medizin und Rheumatologie	☐	☐

Inhalt EBM-Nummer	EBM-Nummer	Leistungserbringer (Name)	Fachrichtung Leistungserbringer		Nachweise (bitte ankreuzen)	
					Genehmigung durch KVSA erteilt	Unterlagen beigefügt
Duplex-Sonographie abdomineller, retroperitonealer, mediastinaler Gefäße	33073		☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Gastroenterologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- Rheumatologie	☐	☐
			☐	Radiologie	☐	☐
Zuschlag Farbduplex	33075		☐	Innere Medizin und Kardiologie	☐	☐
			☐	Innere Medizin und Pneumologie	☐	☐
			☐	Neurologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin	☐	☐
			☐	Innere Medizin und Gastroenterologie	☐	☐
			☐	Innere Medizin und Rheumatologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Gastroenterologie	☐	☐

Inhalt EBM-Nummer	EBM-Nummer	Leistungserbringer (Name)	Fachrichtung Leistungserbringer		Nachweise (bitte ankreuzen)	
					Genehmigung durch KVSA erteilt	Unterlagen beigefügt
Zuschlag Farbduplex	33075		☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- Rheumatologie	☐	☐
			☐	Radiologie	☐	☐
Sonographie von Extremitätenvenen	33076		☐	Innere Medizin und Kardiologie	☐	☐
			☐	Innere Medizin und Pneumologie	☐	☐
			☐	Neurologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend- Kardiologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Pneumologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin	☐	☐
			☐	Innere Medizin und Pneumologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- Rheumatologie	☐	☐

Inhalt EBM-Nummer	EBM-Nummer	Leistungserbringer (Name)	Fachrichtung Leistungserbringer		Nachweise (bitte ankreuzen)	
					Genehmigung durch KVSA erteilt	Unterlagen beigefügt
Sonographie von Extremitätenvenen	33076		☐	Orthopädie und Unfallchirurgie	☐	☐
			☐	Orthopädie und Unfallchirurgie mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Orthopädie	☐	☐
			☐	Radiologie	☐	☐
Sonographie weiterer Organe oder Organteile	33081		☐	Innere Medizin und Kardiologie	☐	☐
			☐	Innere Medizin und Pneumologie	☐	☐
			☐	Neurologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend- Kardiologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Pneumologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin	☐	☐
			☐	Orthopädie und Unfallchirurgie mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Orthopädie	☐	☐

Inhalt EBM-Nummer	EBM-Nummer	Leistungserbringer (Name)	Fachrichtung Leistungserbringer		Nachweise (bitte ankreuzen)	
					Genehmigung durch KVSA erteilt	Unterlagen beigefügt
Sonographie weiterer Organe oder Organteile	33081		☐	Innere Medizin und Gastroenterologie	☐	☐
			☐	Innere Medizin und Rheumatologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Gastroenterologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- Rheumatologie	☐	☐
			☐	Orthopädie und Unfallchirurgie	☐	☐
			☐	Orthopädie und Unfallchirurgie mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Orthopädie	☐	☐
			☐	Radiologie	☐	☐
Zuschlag Transkavitäre Untersuchung	33090		☐	Innere Medizin und Kardiologie	☐	☐
			☐	Innere Medizin und Pneumologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend- Kardiologie	☐	☐

Inhalt EBM-Nummer	EBM-Nummer	Leistungserbringer (Name)	Fachrichtung Leistungserbringer		Nachweise (bitte ankreuzen)	
					Genehmigung durch KVSA erteilt	Unterlagen beigefügt
Zuschlag Transkavitäre Untersuchung	33090		☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Pneumologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin	☐	☐
			☐	Orthopädie und Unfallchirurgie mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Orthopädie	☐	☐
			☐	Innere Medizin und Gastroenterologie	☐	☐
			☐	Innere Medizin und Rheumatologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Gastroenterologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Rheumatologie	☐	☐
			☐	Orthopädie und Unfallchirurgie	☐	☐
			☐	Orthopädie und Unfallchirurgie mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Orthopädie	☐	☐
			☐	Radiologie	☐	☐

Inhalt EBM-Nummer	EBM-Nummer	Leistungserbringer (Name)	Fachrichtung Leistungserbringer		Nachweise (bitte ankreuzen)	
					Genehmigung durch KVSA erteilt	Unterlagen beigefügt
Zuschlag für optische Führungshilfe	33091		☐	Innere Medizin und Kardiologie	☐	☐
			☐	Innere Medizin und Pneumologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend- Kardiologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Pneumologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin	☐	☐
			☐	Orthopädie und Unfallchirurgie mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Orthopädie	☐	☐
			☐	Innere Medizin und Gastroenterologie	☐	☐
			☐	Innere Medizin und Rheumatologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Gastroenterologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- Rheumatologie	☐	☐

Inhalt EBM-Nummer	EBM-Nummer	Leistungserbringer (Name)	Fachrichtung Leistungserbringer		Nachweise (bitte ankreuzen)	
					Genehmigung durch KVSA erteilt	Unterlagen beigefügt
Zuschlag für optische Führungshilfe	33091		☐	Orthopädie und Unfallchirurgie	☐	☐
			☐	Orthopädie und Unfallchirurgie mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Orthopädie	☐	☐
			☐	Radiologie	☐	☐
Zuschlag für optische Führungshilfe	33092		☐	Innere Medizin und Kardiologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin	☐	☐
			☐	Orthopädie und Unfallchirurgie mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Orthopädie	☐	☐
			☐	Innere Medizin und Gastroenterologie	☐	☐
			☐	Innere Medizin und Rheumatologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Gastroenterologie	☐	☐

Inhalt EBM-Nummer	EBM-Nummer	Leistungserbringer (Name)	Fachrichtung Leistungserbringer		Nachweise (bitte ankreuzen)	
					Genehmigung durch KVSA erteilt	Unterlagen beigefügt
Zuschlag für optische Führungshilfe	33092		☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Rheumatologie	☐	☐
			☐	Radiologie	☐	☐
Muskel- und/oder Nervensonographie	33100		☐	Neurologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	☐	☐
			☐	Radiologie	☐	☐
Röntgenaufnahmen Diagnostische Radiologie						
34210, 34212, 34220, 34221, 34222, 34223, 34230, 34231, 34232, 34233, 34234, 34235, 34236, 34237, 34238, 34240, 34241, 34242, 34243, 34244, 34245, 34246, 34247, 34248, 34260			☐	Radiologie	☐	☐
Serienangiographie, Zuschläge	34283, 34284, 34285, 34286, 34287		☐	Radiologie	☐	☐
Angiokardiographie bei Kindern, Jugendlichen	34290		☐	Innere Medizin und Kardiologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend- Kardiologie	☐	☐

Inhalt EBM-Nummer	EBM-Nummer	Leistungserbringer (Name)	Fachrichtung Leistungserbringer		Nachweise (bitte ankreuzen)	
					Genehmigung durch KVSA erteilt	Unterlagen beigefügt
Herzkatheteruntersuchung und Zuschlag Intervention (PTCA, Stent)	34291, 34292		☐	Innere Medizin und Kardiologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend- Kardiologie	☐	☐
Phlebographie, Zuschlag Computergestützte Analyse, Phlebographie des Brust- und/oder Bauchraumes	34294, 34295, 34296		☐	Radiologie	☐	☐
Zuschlag für die Messung der myokardialen fraktionellen Flussreserve	34298		☐	Innere Medizin und Kardiologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend- Kardiologie	☐	☐
Computertomographie						
34310, 34311, 34312, 34320, 34321, 34322, 34330, 34340, 34341, 34342, 34343, 34344, 34345, 34350, 34351			☐	Radiologie	☐	☐
MRT						
34410, 34411, 34420, 34421, 34422, 34430, 34440, 34441, 34442, 34450, 34451, 34452			☐	Radiologie	☐	☐

Inhalt EBM-Nummer	EBM-Nummer	Leistungserbringer (Name)	Fachrichtung Leistungserbringer		Nachweise (bitte ankreuzen)	
					Genehmigung durch KVSA erteilt	Unterlagen beigefügt
MRT-Angiographien						
34470, 34475, 34480, 34485, 34486, 34489, 34490, 34492			☐	Radiologie	☐	☐
Nicht vaskuläre interventionelle Maßnahmen						
Durchleuchtungsgestützte Intervention bei PTC	34500		☐	Innere Medizin und Gastroenterologie	☐	☐
Bildwandlergestützte Intervention Wirbelsäule	34503		☐	Neurologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	☐	☐
CT-gesteuerte Intervention(en)	34504		☐	Neurologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	☐	☐
			☐	Radiologie	☐	☐
Osteodensitometrie						
34600, 34601			☐	Orthopädie und Unfallchirurgie mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Orthopädie	☐	☐
		☐	Innere Medizin und Rheumatologie	☐	☐	

Inhalt EBM-Nummer	EBM-Nummer	Leistungserbringer (Name)	Fachrichtung Leistungserbringer		Nachweise (bitte ankreuzen)	
					Genehmigung durch KVSA erteilt	Unterlagen beigefügt
34600, 34601			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Rheumatologie	☐	☐
			☐	Nuklearmedizin	☐	☐
			☐	Orthopädie und Unfallchirurgie	☐	☐
			☐	Orthopädie und Unfallchirurgie mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Orthopädie	☐	☐
			☐	Radiologie	☐	☐
Psychosomatik						
Differentialdiagnostische Klärung psychosomatischer Krankheitszustände	35100		☐	Innere Medizin und Kardiologie	☐	☐
			☐	Innere Medizin und Pneumologie	☐	☐
			☐	Neurologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	☐	☐

Inhalt EBM-Nummer	EBM-Nummer	Leistungserbringer (Name)	Fachrichtung Leistungserbringer		Nachweise (bitte ankreuzen)	
					Genehmigung durch KVSA erteilt	Unterlagen beigefügt
Differentialdiagnostische Klärung psychosomatischer Krankheitszustände	35100		☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- Pneumologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin	☐	☐
			☐	Psychiatrie und Psychotherapie	☐	☐
			☐	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	☐	☐
			☐	Ärztlicher Psychotherapeut	☐	☐
			☐	Psychologischer Psychotherapeut	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	☐	☐
Verbale Intervention bei psychosomatischen Krankheitszuständen	35110		☐	Innere Medizin und Kardiologie	☐	☐
			☐	Innere Medizin und Pneumologie	☐	☐
			☐	Neurologie	☐	☐

Inhalt EBM-Nummer	EBM-Nummer	Leistungserbringer (Name)	Fachrichtung Leistungserbringer		Nachweise (bitte ankreuzen)	
					Genehmigung durch KVSA erteilt	Unterlagen beigefügt
Verbale Intervention bei psychosomatischen Krankheitszuständen	35110		☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- Pneumologie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendmedizin	☐	☐
			☐	Psychiatrie und Psychotherapie	☐	☐
			☐	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	☐	☐
			☐	Ärztliche Psychotherapeut	☐	☐
			☐	Psychologischer Psychotherapeut	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	☐	☐

Inhalt EBM-Nummer	EBM-Nummer	Leistungserbringer (Name)	Fachrichtung Leistungserbringer		Nachweise (bitte ankreuzen)	
					Genehmigung durch KVSA erteilt	Unterlagen beigefügt
Übende Intervention, Einzelbehandlung	35111		☐	Psychiatrie und Psychotherapie	☐	☐
			☐	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	☐	☐
			☐	Ärztlicher Psychotherapeut	☐	☐
			☐	Psychologischer Psychotherapeut	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	☐	☐
Übende Interventionen, Gruppenbehandlung	35112		☐	Psychiatrie und Psychotherapie	☐	☐
			☐	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	☐	☐
			☐	Ärztlicher Psychotherapeut	☐	☐
			☐	Psychologischer Psychotherapeut	☐	☐

Inhalt EBM-Nummer	EBM-Nummer	Leistungserbringer (Name)	Fachrichtung Leistungserbringer		Nachweise (bitte ankreuzen)	
					Genehmigung durch KVSA erteilt	Unterlagen beigefügt
Übende Interventionen bei Kindern und Jugendlichen, Gruppenbehandlung	35113		☐	Psychiatrie und Psychotherapie	☐	☐
			☐	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	☐	☐
			☐	Ärztlicher Psychotherapeut	☐	☐
			☐	Psychologischer Psychotherapeut	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie	☐	☐
			☐	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	☐	☐

Abschnitt 2	Leistungserbringer (Name)	Fachrichtung Leistungserbringer		Nachweise (bitte ankreuzen)	
				Genehmigung durch KVSA erteilt	Unterlagen beigefügt
Bezeichnung der Leistung					
PET; PET/CT mit F-18-Fluorodeoxyglukose-Positronenemissionstomographie (FDG-PET) - bei Myasthenia gravis und unklarem Mediastinaltumor oder begründetem Verdacht auf ein Thymomrezidiv, - bei gesichertem Lambert-Eaton-Myasthenie-Syndrom zum Ausschluss einer paraneoplastischen Genese bei kleinzelligem Bronchialkarzinom, - bei Dermatomyositis-Polymyositis zum Ausschluss einer paraneoplastischen Genese und negativen oder unklarem Befund nach konventioneller Diagnostik (wie Thorax-CT, -MRT von Thorax, Abdomen, kleinem Becken, Bronchoskopie, Koloskopie, Antikörperdiagnostik)		☐	Nuklearmedizin	☐	☐
		☐	Radiologie	☐	☐

Anlage 2 **Nachweis von Mindestmengen**

Diagnostik und Behandlung von Patienten mit neuromuskulären Erkrankungen

1. Erforderliche Mindestmengen gemäß Anlage 2 – Buchstabe d Ziffer 3.4 der ASV-Richtlinien

Das Kernteam muss mindestens 50 Patientinnen bzw. Patienten der unter „1. Konkretisierung der Erkrankung“ genannten Indikationsgruppen mit Verdachts- oder gesicherter Diagnose im Vorjahr der ASV-Berechtigung behandelt haben und in der ASV pro Jahr behandeln.

Für die Berechnung der Mindestmenge ist die Summe aller Patientinnen und Patienten im Vorjahr maßgeblich, die zu der in dieser Konkretisierung näher bezeichneten Erkrankung zu rechnen sind und von den Mitgliedern des Kernteams im Rahmen der ambulanten oder stationären Versorgung, der integrierten Versorgung nach § 140a SGB V oder einer sonstigen, auch privat finanzierten Versorgungsform behandelt werden.

Ausnahmen von den Mindestmengen sind zulässig, soweit einzelne oder mehrere Mindestmengen bis zu einer Dauer von zwei Jahren um höchstens 50% unterschritten werden und konkrete Anhaltspunkte dafür bestehen, dass sie im Folgejahr erfüllt werden.

Entsprechende Nachweise in Form einer anonymisierten Patientenliste sind beigelegt.

Patientennummer	Diagnose (ICD-Code 4- bzw. 5-stellig und Klartext)	Behandlungszeitraum	behandelt von: (Name des Teammitglieds)

Patientennummer	Diagnose (ICD-Code 4- bzw. 5-stellig und Klartext)	Behandlungszeitraum	behandelt von: (Name des Teammitglieds)

Patientennummer	Diagnose (ICD-Code 4- bzw. 5-stellig und Klartext)	Behandlungszeitraum	behandelt von: (Name des Teammitglieds)

Patientennummer	Diagnose (ICD-Code 4- bzw. 5-stellig und Klartext)	Behandlungszeitraum	behandelt von: (Name des Teammitglieds)