

Erweiterter Landesausschuss  
der Ärzte, der Krankenhäuser und der Krankenkassen  
in der Freien und Hansestadt Hamburg  
Geschäftsstelle  
Humboldtstraße 56  
22083 Hamburg

Arzt- /Krankenhausstempel

**Nachweis der fachlichen Befähigung für die Erbringung von  
Leistungen der diagnostischen Radiologie im Rahmen der ASV –  
pulmonale Hypertonie**

**Hinweis:** Der Behandlungsumfang ergibt sich erkrankungs- oder leistungsbezogen aus dem Appendix der Anlage 2 I) pulmonale Hypertonie. ASV-Berechtigte sind daher nur berechtigt Leistungen anzuzeigen und zu erbringen, die gemäß diesem Appendix zum Behandlungsumfang der jeweiligen Arztgruppe gehören. Die verwendeten Facharzt-, Schwerpunkt- und Zusatzbezeichnungen richten sich nach der (Muster-) Weiterbildungsordnung der Bundesärztekammer und schließen auch Ärzte ein, welche eine entsprechende Bezeichnung nach altem Recht führen. Die Personenbezeichnungen werden einheitlich und neutral sowohl für die weibliche, männliche als auch diverse Form verwendet.

**Die Anzeige erfolgt für:**

Name, Vorname, ggf. Titel  
\_\_\_\_\_

Fachgebiet  
\_\_\_\_\_

ASV-Team, ggf. ASV-Teamnummer  
\_\_\_\_\_

Die Leistungen werden am Tätigkeitsort der Teamleitung erbracht:

ja       nein, Leistungen werden am folgenden **Tätigkeitsort** erbracht:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Angabe der Anschrift: Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort

## Leistungen, die im Rahmen der ASV erbracht werden sollen

### Fachärzte für Radiologie

- Diagnostische Radiologie (GOP 34220, 34221, 34222, 34240, 34241, 34242, 34243, 34244, 34245, 34246, 34260, 34280, 34294, 34282, 34290 EBM)

### Fachärzte für Innere Medizin und Kardiologie

#### Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin mit SP Kinder-Kardiologie

- Röntgenuntersuchung des Thorax (GOP 34240, 34241, 34242 EBM)  
 Angiokardiographie bei Kindern, Jugendlichen (GOP 34290 EBM)

### Fachärzte für Innere Medizin und Pneumologie

#### Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatzweiterbildung Kinder-Pneumologie

- Röntgenuntersuchung des Thorax (GOP 34240, 34241, 34242 EBM)

## Qualifikation

### Ich bin Facharzt für

- 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  
 Radiologie.

## Qualifikationsnachweise – sind der Anzeige beizufügen

- Facharzturkunde
- Weiterbildungszeugnis über den Erwerb eingehender Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in der jeweiligen diagnostischen Radiologie
- Bescheinigung über die für den Strahlenschutz erforderliche Fachkunde gemäß Strahlenschutzverordnung (Fachkunde für den Bereich Notfalldiagnostik ist nicht ausreichend) und ggf. Bescheinigung über die Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz.

## Apparative Ausstattung

### Gerätenutzung in der Praxis / dem MVZ / dem Krankenhaus

- Das Gerät ist der KV Hamburg bereits gemeldet.

Betriebstätte (Adresse o. BSNR): \_\_\_\_\_

Gerätebezeichnung (Hersteller, Bj.): \_\_\_\_\_ KV-Reg.-Nr.: \_\_\_\_\_

- Wenn das Gerät der KV Hamburg noch nicht gemeldet ist, fügen Sie bitte folgende Unterlagen bei:

- den aktuell gültigen Prüfbericht zur Sachverständigenprüfung bei (TÜV-Prüfbericht)
- die Bestätigung über die Anzeige zum Betrieb einer Röntgeneinrichtung nach § 19 Strahlenschutzgesetz oder
- die Genehmigung zum Betrieb einer Röntgeneinrichtung nach § 12 Strahlenschutzgesetz

beides ausgestellt durch die zuständige Behörde für Justiz und Verbraucherschutz – Amt für Arbeitsschutz (entfällt bei angestellten Ärzten).

## Apparative Ausstattung – für Krankenhausärzte

Bitte fügen Sie der Anzeige folgende Unterlagen bei:

- den aktuell gültigen Prüfbericht zur Sachverständigenprüfung (TÜV-Prüfbericht)
- die Bestätigung über die Anzeige zum Betrieb einer Röntgeneinrichtung nach § 19 Strahlenschutzgesetz oder
- die Genehmigung zum Betrieb einer Röntgeneinrichtung nach § 12 Strahlenschutzgesetz

beides ausgestellt durch die zuständige Behörde für Justiz und Verbraucherschutz – Amt für Arbeitsschutz.

## Rechtlicher Hintergrund

Vereinbarung von Qualifikationsvoraussetzungen gemäß § 135 Abs.2 SGB V zur Durchführung von Untersuchungen in der diagnostischen Radiologie und Nuklearmedizin und von Strahlentherapie  
Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V - ASV-RL.

Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben:

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Teammitglied