

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



## Nachweis der fachlichen Befähigung für die Erbringung von Leistungen der diagnostischen Radiologie im Rahmen der ASV – Sarkoidose

### Hinweise:

Der Behandlungsumfang ergibt sich erkrankungs- oder leistungsbezogen aus dem Appendix der Anlage 2 e) schwerwiegende immunologische Erkrankungen: Erkrankungsgruppe 1 –Sarkoidose. 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

- Diagnostische Radiologie** (GOP 34210, 34211, 34212, 34220, 34221, 34222, 34230, 34231, 34232, 34233, 34234, 34235, 34236, 34237, 34238, 34240, 34241, 34242, 34243, 34244, 34245 EBM)
- Innere Medizin und Pneumologie** (GOP 34340,34441, 34442 EBM)
- Innere Medizin und Rheumatologie** (GOP 34340,34441, 34442 EBM)
  
- Kinder- und Jugendmedizin mit der Zusatz-Weiterbildung Kinder-Pneumologie**  
(GOP 34340,34441, 34442 EBM)

### Ich bin Facharzt für

- Radiologie
- Innere Medizin und Pneumologie
- Innere Medizin und Rheumatologie
- Kinder- und Jugendmedizin mit der Zusatz-Weiterbildung Kinder-Pneumologie

### Qualifikationsnachweise

- 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 noch nicht bei der KV Hamburg gemeldet ist, fügen Sie bitte 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 (entfällt bei angestellten Ärzten).

### **Rechtlicher Hintergrund**

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

Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben:

---

Datum

---

Unterschrift Teammitglied