

# Fallzettel

# SK

## Notfalldienst-Nichtvertragsärzte und Ärzte mit gesonderter Abrechnungsnummer

### EBM

02 Betriebsstättenstempel		wird von der KVH ausgefüllt					
		Anzahl Kassen				BA 32	
Name des Kostenträgers	Kassen- Nummer	M Fallzahl	bleibt frei	F Fallzahl	bleibt frei	R Fallzahl	bleibt frei
Kreisausschuß d. Kreises Herzogt.-Lauenburg	01 805	X	X	X	X	X	X
Kreisausschuß d. Kreises Pinneberg	01 811	X	X	X	X	X	X
Kreisausschuß d. Kreises Segeberg	01 814	X	X	X	X	X	X
Kreis Stormarn Sozialamt	01 816	X	X	X	X	X	X
Sozialamt Stadt Norderstedt	01 845	X	X	X	X	X	X
Sozialbehörde Stadt Hamburg	02 801			X	X	X	X
Asylstelle Stadt Hamburg	02 802			X	X	X	X
FHH LEB Kinder / Jugendnotdienst	02 803			X	X	X	X
Sozialamt Stadt Bremen	03 801	X	X	X	X	X	X
Sozialamt Stadt Hannover	09 802	X	X	X	X	X	X
Sozialamt Landkreis Harburg (Winsen)	11 811	X	X	X	X	X	X
Sozialamt Landkreis Stade	14 807	X	X	X	X	X	X
Sozialamt Landkreis Cuxhaven	14 808	X	X	X	X	X	X
sonstige auswärtige Soz. / Asyl.	xx xxx	X	X	X	X	X	X
Auslandsabkommen	xx xxx						
zusammen							