

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 koloskopischen Leistungen im Rahmen der ASV – Transplantationsgruppe 1: Behandlung nach allogener Stammzelltransplantation

**Hinweise:**

Der Behandlungsumfang ergibt sich erkrankungs- oder leistungsbezogen aus dem Appendix der Anlage 1.1 a). Transplantationsgruppe 1: Behandlung nach allogener Stammzelltransplantation. 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

## **Qualifikation - Facharzturkunde ist der Anzeige beizufügen**

### **Ich bin Facharzt für**

- Allgemeinchirurgie und habe die Berechtigung zur Durchführung von Koloskopien nach dem maßgeblichen Weiterbildungsrecht
- Innere Medizin und Gastroenterologie
- Kinder- und Jugendmedizin mit der Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Gastroenterologie oder mit einer zusätzlich zu den Weiterbildungszeiten abgeleisteten, mindestens 18-monatiger Weiterbildung an einer weiterbildungsbefugten Ausbildungsstätte im Bereich der Kinder- und Jugend-Gastroenterologie
- Kinder- und Jugendchirurgie und habe die Berechtigung zur Durchführung von Koloskopien nach dem maßgeblichen Weiterbildungsrecht
- Viszeralchirurgie und habe die Berechtigung zur Durchführung von Koloskopien nach dem maßgeblichen Weiterbildungsrecht

**Hinweis:** Die entsprechenden Nachweise sind der Anzeige beizufügen.

### **Hinweis**

Fachärzte für Innere Medizin und Gastroenterologie erfüllen die fachlichen Anforderungen. Die Anzeige beim erweiterten Landesausschuss muss lediglich die Facharzturkunde beigefügt werden.

## **weitere Qualifikationsnachweise - sind der Anzeige beizufügen**

### **Fachärzte für Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie**

Zeugnisse/Bescheinigungen über die selbständige oder unter Anleitung erfolgte Indikationsstellung, Durchführung und Befundung von 200 Koloskopien und 50 Polypektomien innerhalb von zwei Jahren vor Anzeige der Teilnahme beim erweiterten Landesausschuss.

### **Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Gastroenterologie**

Zeugnisse/Bescheinigungen über die selbständige oder unter Anleitung erfolgte Indikationsstellung, Durchführung und Bewertung der Befunde von 100 Koloskopien innerhalb von zwei Jahren vor Anzeige der Teilnahme beim erweiterten Landesausschuss.

### **Anforderung an die Hygienequalität**

Ich stelle gemäß dem Anhang des § 4a der ASV-RL sicher, dass sie regelmäßige, geeignete hygienisch-mikrobiologische Überprüfung der Aufbereitung der Endoskopie durch einen Facharzt für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie oder einem Facharzt für Hygiene- und Umweltmedizin oder einen Facharzt mit der Zusatzweiterbildung Krankenhaushygiene erfolgt.

### **Rechtlicher Hintergrund**

Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V - ASV-RL.  
Ergänzung leistungsspezifischer Qualitätsanforderungen § 4 und Anhang § 4a-ASV-RL

Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben:

\_\_\_\_\_  
Datum

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