

ASV – ausgewählte seltene Lebererkrankungen

Einzureichende Nachweise über die den Vorgaben nach § 135 Abs. 2 entsprechende Qualifikationsvoraussetzungen
 (Alternativ kann eine Qualifikationsgenehmigung nach § 135 Abs. 2 vorgelegt werden)
 Stand: 10.2018

QS-Bereich	fachliche Voraussetzungen
<p>Vereinbarung von Qualifikationsvoraussetzungen gemäß § 135 Abs. 2 SGB V zur für die Durchführung der Dünndarm-Kapselendoskopie</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Facharzturkunde für Innere Medizin und Gastroenterologie oder – Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin mit der Zusatzbezeichnung Kinder-Gastroenterologie und – Nachweis über die selbstständige Indikationsstellung und Applikation von 5 Kapseln zur Dünndarm-Kapselendoskopie-Untersuchung – Nachweis über Auswertungen von mindestens 25 Dünndarm-Kapselendoskopie-Untersuchungen unter Anleitung eines zur Weiterbildung befugten Facharztes
<p>Voraussetzungen gemäß § 135 Abs. 2 SGB V zur Ausführung von koloskopischen Leistungen (Qualitätssicherungsvereinbarung zur Koloskopie)</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Facharzturkunde Innere Medizin und Gastroenterologie oder Facharzturkunde Innere Medizin und Urkunde zur Schwerpunktbezeichnung Gastroenterologie der Landesärztekammer oder – Facharzturkunde Kinder- und Jugendmedizin und Urkunde zur Zusatzweiterbildung Kinder-Gastroenterologie oder – Facharzturkunde Kinderchirurgie oder Facharzturkunde Viszeralchirurgie und Berechtigung zur Durchführung von Koloskopien nach dem maßgeblichen Weiterbildungsrecht und – Nachweis über die selbstständige Indikationsstellung, Durchführung und Bewertung der Befunde von <ul style="list-style-type: none"> ✓ 200 Koloskopien und 50 Polypektomien unter Anleitung* innerhalb von zwei Jahren vor Antragstellung (Internisten/Gastroenterologen, Viszeralchirurgen) ✓ 100 Koloskopien unter Anleitung* (Kinderärzte und Kinderchirurgen) – schriftliche oder bildliche Dokumentation zu den 50 Polypektomien (ausgenommen Kinderärzte und Kinderchirurgen) <p>* Ist eine Ermächtigung zur Weiterbildung nachgewiesen, entfällt "unter Anleitung"</p>
<p>Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 135 Abs. 2 SGB V zur zytologischen Untersuchung von Abstrichen der Cervix uteri</p>	<p>Fachliche Befähigung des zytologieverantwortlichen Arztes:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Berechtigung zum Führen der Gebietsbezeichnung Pathologie oder – Berechtigung zum Führen der Gebietsbezeichnung Frauenheilkunde und Geburtshilfe und

ASV – ausgewählte seltene Lebererkrankungen

Einzureichende Nachweise über die den Vorgaben nach § 135 Abs. 2 entsprechende Qualifikationsvoraussetzungen
(Alternativ kann eine Qualifikationsgenehmigung nach § 135 Abs. 2 vorgelegt werden)

Stand: 10.2018

AMBULANTE
SPEZIALFACHÄRZTLICHE
VERSORGUNG
HESSEN

ASV

(Qualitätssicherungsvereinbarung Zervix-Zytologie)

- Nachweis einer mindestens *halbjährigen* ganztägigen Tätigkeit oder einer vom Umfang her vergleichbaren, maximal *2-jährigen* berufsbegleitenden Tätigkeit in der zytologischen Diagnostik in einem zytologischen Labor, das den Anforderungen dieser Qualitätssicherungsvereinbarung entspricht, mit der persönlichen Beurteilung von mindestens *5.000* Fällen aus der gynäkologischen Exfoliativ-Zytologie, in denen – ggf. unter Einbeziehung einer Lehrsammlung – mindestens *200* Fälle von Zervixkarziomen oder deren Vorstadien enthalten sein müssen

Fachliche Befähigung der Präparatebefunder:

- erfolgreich abgeschlossene Ausbildung als „Zytologisch tätige Assistent(in)“ (ZTA) an Fachschulen für ZTA *oder*
- erfolgreich abgeschlossene staatliche Prüfung als „Medizinisch-technische(r) Laboratoriumsassistent(in)“ (MTA-L) an einer staatlich anerkannten Lehreinrichtung mit einer anschließenden ganzjährigen *einjährigen* praktischen Tätigkeit in einer Laboreinrichtung der Zervix-Zytologie. In dieser Zeit müssen mindestens *3.000* Fälle der gynäkologischen Exfoliativ-Zytologie selbstständig vorgemustert worden sein.
- die vorgelegten Zeugnisse müssen Angaben darüber enthalten, dass theoretische Kenntnisse und praktische Erfahrungen in folgenden Bereichen erworben wurden:
 - ✓ systematische Präparatevormusterung
 - ✓ technische Beurteilung der Präparate auf ihre Brauchbarkeit zur ärztlichen Diagnostik
 - ✓ Erkennung verschiedener Floren und Hinweiszeichen auf Krankheitserreger
 - ✓ Erkennung der verschiedenen Zelltypen einschließlich der Erkennung von Endozervikalzellen

Vereinbarung von Qualifikationsvoraussetzungen gemäß 135 Abs. 2 SGB V zur Durchführung von Untersuchungen in der diagnostischen Radiologie und Nuklearmedizin und von Strahlentherapie (Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und –therapie) Strahlentherapie

a) Nahbestrahlungs-, Weichstrahl- und Orthovolttherapie (Klasse I und II):

- Bescheinigung der Ärztekammer über die für den Strahlenschutz erforderliche Fachkunde nach der RöV sowie Bescheinigung zur Aktualisierung der Fachkunde *und*
- Facharzturkunde Arzt für Strahlentherapie oder Arzt für Radiologie, Teilgebiet Strahlentherapie oder Arzt für Radiologie (sofern die fachliche Qualifikation für die Strahlentherapie erworben wurde) *oder*
- Nachweis über die Weiterbildung in fachgebietsspezifischer Nahbestrahlungs-, Weichstrahl- und Orthovolttherapie, sofern die Weiterbildungsordnung für die Weiterbildung den Erwerb eingehender Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten vorschreibt *oder*
- Für die Nahbestrahlungstherapie: Nachweis über eine mindestens *6-monatige* ständige Tätigkeit in dieser Strahlentherapie unter der Leitung eines dazu ermächtigten Arztes

ASV – ausgewählte seltene Lebererkrankungen

Einzureichende Nachweise über die den Vorgaben nach § 135 Abs. 2 entsprechende Qualifikationsvoraussetzungen
(Alternativ kann eine Qualifikationsgenehmigung nach § 135 Abs. 2 vorgelegt werden)

Stand: 10.2018

AMBULANTE
SPEZIALFACHÄRZTLICHE
VERSORGUNG
HESSEN

ASV

oder

- Für die Weichstrahltherapie: Nachweis über eine mindestens **12-monatige** ständige Tätigkeit in der Strahlentherapie von Hautkrankheiten unter der Leitung eines dazu ermächtigten Arztes

oder

- Für die Orthovolttherapie: Nachweis über eine mindestens **12-monatige** ständige Tätigkeit in dieser Strahlentherapie unter der Leitung eines dazu ermächtigten Arztes

b) Hochvolttherapie (Klasse III und IV):

- Bescheinigung der Ärztekammer über die für den Strahlenschutz erforderliche Fachkunde nach der Strahlenschutzverordnung (StrlSchV) sowie Bescheinigung zur Aktualisierung der Fachkunde

und

- Facharzturkunde Arzt für Strahlentherapie oder Arzt für Radiologie, Teilgebiet Strahlentherapie oder Arzt für Radiologie (sofern die fachliche Qualifikation für die Strahlentherapie erworben wurde)

c) Brachytherapie (Klasse V):

- Bescheinigung der Ärztekammer über die für den Strahlenschutz erforderliche Fachkunde nach der Strahlenschutzverordnung (StrlSchV) sowie Bescheinigung zur Aktualisierung der Fachkunde

und

- Facharzturkunde Arzt für Strahlentherapie oder Arzt für Radiologie, Teilgebiet Strahlentherapie oder Arzt für Radiologie (sofern die fachliche Qualifikation für die Strahlentherapie erworben wurde)

oder

- Nachweis über die Weiterbildung in fachgebietsspezifischer Brachytherapie, sofern die Weiterbildungsordnung für diese Weiterbildung den Erwerb eingehender Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten vorschreibt

oder

- Nachweis über eine mindestens **6-monatige** ständige Tätigkeit in der Brachytherapie des jeweiligen Organbereichs unter der Leitung eines dazu ermächtigten Arztes

Vereinbarung von
Qualitätssicherungsmaßnahmen
nach § 135 Abs. 2 SGB V zur
Ultraschalldiagnostik (Ultraschall-
Vereinbarung)

Eine Aufstellung, welche Fachgruppe nach dem Appendix die Leistungen erbringen darf, finden Sie in der in der Anlage beigefügten Tabelle I. Die grau hinterlegten Felder bedeuten, dass diese Fachgruppe die Leistung erbringen darf. Darüber hinaus finden Sie in der Anlage beigefügten Tabelle II die Anforderungen an die fachliche Befähigung nach § 4, § 5 und § 6 QSV.

Wegen der Details finden Sie auf den Internetseiten der KV Hessen Informationen zur Qualitätssicherungsvereinbarung

ASV – ausgewählte seltene Lebererkrankungen

Einzureichende Nachweise über die den Vorgaben nach § 135 Abs. 2 entsprechende Qualifikationsvoraussetzungen
(Alternativ kann eine Qualifikationsgenehmigung nach § 135 Abs. 2 vorgelegt werden)

Stand: 10.2018

AMBULANTE
SPEZIALFACHÄRZTLICHE
VERSORGUNG
HESSEN

ASV

	Sonographie.
Vereinbarung von Qualifikationsvoraussetzungen gemäß 135 Abs. 2 SGB V zur Durchführung von Untersuchungen in der diagnostischen Radiologie und Nuklearmedizin und von Strahlentherapie (Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und –therapie) <u>Diagnostische Radiologie</u>	<p>In diesem Zusammenhang gibt es vielfach verschiedene Voraussetzungen an die fachliche Befähigung, die gemäß der Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen gem. § 135 Abs. 2 SGB V zur Durchführung von Untersuchungen in der diagnostischen Radiologie erfüllt werden können. Ausreichend ist jedoch auch bereits die Vorlage der</p> <ul style="list-style-type: none">– Facharzturkunde Radiologie oder Diagnostische Radiologie der Landesärztekammer
Vereinbarung von Qualifikationsvoraussetzungen gemäß 135 Abs. 2 SGB V zur Durchführung von Untersuchungen in der diagnostischen Radiologie und Nuklearmedizin und von Strahlentherapie (Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und –therapie) <u>Computertomographie</u>	<p>1. Alternative:</p> <ul style="list-style-type: none">– Facharzturkunde Radiologe (nach Weiterbildungsordnung ab 2005) der Landesärztekammer <i>und</i>– Nachweis, aus dem der Erwerb eingehender Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in der computertomographischen Diagnostik hervorgeht <p>2. Alternative:</p> <ul style="list-style-type: none">– Urkunde über folgende Facharzt-/Schwerpunktbezeichnung bzw. Facharzturkunde Radiologe (nach Weiterbildungsordnung vor 2005) der Landesärztekammer: <i>und</i> für Untersuchungen Ganzkörper einschl. Kopf und Spinalkanal:<ul style="list-style-type: none">– Nachweis über eine mindestens 30-monatige ganztägige Tätigkeit in der radiologischen einschl. neuroradiologischen Diagnostik und eine mindestens 10-monatige ganztägige Tätigkeit in der Computertomographie– für Untersuchungen Kopf und Spinalkanal:<ul style="list-style-type: none">– Nachweis über eine mindestens 18-monatige ganztägige Tätigkeit in der radiologischen einschl. neuroradiologischen Diagnostik und eine mindestens 4-monatige ganztägige Tätigkeit in der Computertomographie, insbesondere des Kopfes und Spinalkanals
Richtlinie der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zur Erbringung von speziellen Untersuchungen der Laboratoriumsmedizin	<ul style="list-style-type: none">– Facharzturkunde Laboratoriumsmedizin der Landesärztekammer als Nachweis der fachlichen Befähigung für alle Laboratoriumsuntersuchungen des Kapitels 32.3 EBM sowie der entsprechenden Leistungen des Abschnitts 1.7 EBM

ASV – ausgewählte seltene Lebererkrankungen

Einzureichende Nachweise über die den Vorgaben nach § 135 Abs. 2 entsprechende Qualifikationsvoraussetzungen
(Alternativ kann eine Qualifikationsgenehmigung nach § 135 Abs. 2 vorgelegt werden)

Stand: 10.2018

AMBULANTE
SPEZIALFACHÄRZTLICHE
VERSORGUNG
HESSEN

ASV

	<p><i>oder</i></p> <ul style="list-style-type: none">– Facharzturkunde für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie“ für die Durchführung und Abrechnung mikroskopischer, biochemischer, immunologischer und molekularbiologischer Leistungen zum Nachweis von Bakterien, Viren, Pilzen und anderen übertragbaren Agenzien des Kapitels 32.3 EBM sowie der entsprechenden Leistungen im Abschnitt 1.7 EBM ggf. 12 monatiger Weiterbildungsabschnitt im Gebiet Laboratoriumsmedizin <p><i>oder</i></p> <ul style="list-style-type: none">– Facharzturkunde für Transfusionsmedizin zur Durchführung von immungenetischer, immunhämatologischer und/oder infektionsimmunologischer Leistungen des Kapitels 32.3 EBM sowie der entsprechenden Leistungen des Abschnitts 1.7 EBM ggf. 12 monatiger Weiterbildungsabschnitt im Gebiet Laboratoriumsmedizin <p><i>oder</i></p> <ul style="list-style-type: none">– Facharzturkunde Humangenetik oder der Zusatzbezeichnung Medizinische Genetik <p><i>oder</i></p> <ul style="list-style-type: none">– Facharzturkunde Pathologie oder Neuropathologie <p><i>oder</i></p> <ul style="list-style-type: none">– Urkunde der Landesärztekammer zu folgender Facharztbezeichnung: (bitte angeben und beifügen) _____ <p>und</p> <ul style="list-style-type: none">– Weiterbildungszeugnis/se über den Erwerb eingehender Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten für die beantragten laboratoriumsmedizinischen Untersuchungen– Konzept in Form einer kurzen schriftlichen Zusammenstellung zu den beantragten laboratoriumsmedizinischen Untersuchungen
<p>Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 135 Abs. 2 SGB V zur interventionellen Radiologie (Qualitätssicherungsvereinbarung zur interventionellen Radiologie)</p>	<p>Voraussetzungen für den Nachweis zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen der diagnostischen Katheterangiographien</p> <ul style="list-style-type: none">– Berechtigung zum Führen der Gebietsbezeichnung Radiologie <p><i>und</i></p> <ul style="list-style-type: none">– selbstständige Indikationsstellung bzw. Sicherung der Indikation, Durchführung, Befundung und Dokumentation von mindestens 500 diagnostischen Gefäßdarstellungen oder therapeutischen Eingriffen, davon mindestens 250 katheterunterstützt, unter Anleitung eines nach der Weiterbildungsordnung in vollem Umfang für die Weiterbildung zum Facharzt Radiologie befugten Arztes innerhalb der letzten fünf Jahre vor Anzeigenstellung <p><i>und</i></p> <ul style="list-style-type: none">– mindestens einjährige überwiegende Tätigkeit in der angiographischen Diagnostik oder Therapie unter Anleitung eines nach der Weiterbildungsordnung in vollem Umfang für die Weiterbildung zum Facharzt Radiologie

ASV – ausgewählte seltene Lebererkrankungen

Einzureichende Nachweise über die den Vorgaben nach § 135 Abs. 2 entsprechende Qualifikationsvoraussetzungen
(Alternativ kann eine Qualifikationsgenehmigung nach § 135 Abs. 2 vorgelegt werden)

Stand: 10.2018

AMBULANTE
SPEZIALFACHÄRZTLICHE
VERSORGUNG
HESSEN

ASV

	<p>befugten Arztes</p> <p>Gefäßdarstellungen und Eingriffe nach b) und Tätigkeiten nach c), die während der Weiterbildung zum Facharzt absolviert wurden, werden anerkannt.</p> <p>Voraussetzung für den Nachweis zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen der diagnostischen Katheterangiographien und therapeutischen Eingriffe</p> <ul style="list-style-type: none">– Berechtigung zum Führen der Gebietsbezeichnung Radiologie <p>und</p> <ul style="list-style-type: none">– selbstständige Indikationsstellung bzw. Sicherung der Indikation, Durchführung, Befundung und Dokumentation von mindestens 500 diagnostischen Gefäßdarstellungen oder therapeutischen Eingriffen, davon mindestens 250 katheterunterstützt, unter Anleitung eines nach der Weiterbildungsordnung in vollem Umfang für die Weiterbildung zum Facharzt Radiologie befugten Arztes innerhalb der letzten fünf Jahre vor Anzeigenstellung. Die kathetergestützten therapeutischen Eingriffe müssen mindestens 100 das Gefäß erweiternde und mindestens 25 das Gefäß verschließende Maßnahmen beinhalten. <p>und</p> <ul style="list-style-type: none">– mindestens einjährige überwiegende Tätigkeit in der angiographischen Diagnostik oder Therapie unter Anleitung eines nach der Weiterbildungsordnung in vollem Umfang für die Weiterbildung zum Facharzt Radiologie befugten Arztes <p>Gefäßdarstellungen und Eingriffe nach b) und Tätigkeiten nach c), die während der Weiterbildung zum Facharzt absolviert wurden, werden anerkannt.</p>
<p>Vereinbarung von Qualifikationsvoraussetzungen gemäß § 135 Abs. 2 SGB V zur Durchführung von Untersuchungen in der Kernspintomographie (Kernspintomographie-Vereinbarung)</p>	<ul style="list-style-type: none">– Facharzturkunde Radiologe sowie ggf. Schwerpunkturkunde Kinderradiologie der Landesärztekammer– Nachweis über die selbstständige Indikationsstellung, Durchführung und Befundung von 1.000 kernspintomographischen Untersuchungen (Hirn, Rückenmark, Skelett, Gelenke, Abdomen, Becken und Thoraxorgane) unter Anleitung (Ist eine Ermächtigung zur Weiterbildung nachgewiesen, entfällt "unter Anleitung".)– bei Schwerpunkt Kinderradiologie zusätzlich: Nachweis über die selbstständige Indikationsstellung, Durchführung und Befundung von mindestens 200 kernspintomographischen Untersuchungen von Kindern, davon 100 Untersuchungen des Gehirns und des Rückenmarks unter Anleitung (Ist eine Ermächtigung zur Weiterbildung nachgewiesen, entfällt "unter Anleitung".)

ASV – ausgewählte seltene Lebererkrankungen

Einzureichende Nachweise über die den Vorgaben nach § 135 Abs. 2 entsprechende Qualifikationsvoraussetzungen
(Alternativ kann eine Qualifikationsgenehmigung nach § 135 Abs. 2 vorgelegt werden)

Stand: 10.2018

AMBULANTE
SPEZIALFACHÄRZTLICHE
VERSORGUNG
HESSEN

ASV

Vereinbarung von
Qualifikationsvoraussetzungen
gemäß § 135 Abs. 2 SGB V zur
Durchführung von Langzeit-
elektrokardiographischen
Untersuchungen

- Facharzturkunde für Innere Medizin
oder
- Nachweis über die selbstständige Durchführung von mindestens **100** kontinuierlich aufgezeichneten Langzeit EKG-Untersuchungen, einschließlich Auswertung und Beurteilung

ASV – Urologische Tumoren

Einzureichende Nachweise über die den Vorgaben nach § 135 Abs. 2 entsprechende Qualifikationsvoraussetzungen – **Anlage I Auszug aus der Ultraschall-Vereinbarung: Anforderungen an die fachliche Befähigung nach § 4, § 5 und § 6**

Anlage I: Anforderungen an die fachliche Befähigung nach den §§ 4, 5 und 6

Bildgebende Verfahren (A-, B-, M-Modus)

Anwendungsbereich		Anforderungen nach § 4	Anforderungen nach § 5 und § 6
1. Gehirn			
AB 1.1	Gehirn durch die offene Fontanelle	100 Sonographien des Gehirns durch die offene Fontanelle	150 Sonographien des Gehirns durch die offene Fontanelle
2. Auge			
AB 2.1	Gesamte Diagnostik des Auges	200 Sonographien des Auges, davon 100 Untersuchungen zur Gewebedarstellung, 50 Biometrien der Achsenlänge und 25 Hornhautdickenmessungen	250 Sonographien des Auges, davon 150 Untersuchungen zur Gewebedarstellung, 75 Biometrien der Achsenlänge und 25 Hornhautdickenmessungen
AB 2.2	Biometrie des Auges sowie Messungen der Hornhautdicke	50 Biometrien der Achsenlänge und 25 Hornhautdickenmessungen	75 Biometrien der Achsenlänge und 25 Hornhautdickenmessungen
3. Kopf und Hals			
AB 3.1 ²	Nasennebenhöhlen, A- und/oder B-Modus	100 Sonographien (A- und/oder B-Modus) der Nasennebenhöhlen <u>Bei Nachweis der Qualifikation im B-Modus-Verfahren eines anderen Anwendungsbereichs:</u> 50 Sonographien (A- und/oder B-Modus) der Nasennebenhöhlen	Bei A-Modus-Verfahren: 100 Sonographien Bei B-Modus-Verfahren: 150 Sonographien <u>Bei Nachweis der Qualifikation im B-Modus-Verfahren eines anderen Anwendungsbereichs:</u> 100 Sonographien (A- und/oder B-Modus) der Nasennebenhöhlen während einer 2-monatigen ständigen oder 12-monatigen begleitenden Tätigkeit
AB 3.2 ²	Gesichts- und Halsweichteile (einschl. Speicheldrüsen), B-Modus	100 B-Modus-Sonographien der Gesichts- und Halsweichteile <u>Bei Nachweis der Qualifikation im B-Modus-Verfahren eines anderen Anwendungsbereichs:</u> 50 B-Modus-Sonographien der Gesichts- und Halsweichteile	200 B-Modus-Sonographien der Gesichts- und Halsweichteile <u>Bei Nachweis der Qualifikation im B-Modus-Verfahren eines anderen Anwendungsbereichs:</u> 50 B-Modus-Sonographien der Gesichts- und Halsweichteile während einer 2-monatigen ständigen oder 12-monatigen begleitenden Tätigkeit
AB 3.3 ²	Schilddrüse, B-Modus	150 B-Modus-Sonographien der Schilddrüse <u>Bei Nachweis der Qualifikation im B-Modus-Verfahren eines anderen Anwendungsbereichs:</u> 100 B-Modus-Sonographien der Schilddrüse	200 B-Modus-Sonographien der Schilddrüse <u>Bei Nachweis der Qualifikation im B-Modus-Verfahren eines anderen Anwendungsbereichs:</u> 100 B-Modus-Sonographien der Schilddrüse während einer 2-monatigen ständigen oder 12-monatigen begleitenden Tätigkeit
4. Herz und herznahe Gefäße			
AB 4.1	Echokardiographie, Jugendliche, Erwachsene, transthorakal	400 B-/M-Modus Echokardiographien oder Belastungsechokardiographien	400 B-/M-Modus Echokardiographien oder Belastungsechokardiographien

ASV – Urologische Tumoren

Einzureichende Nachweise über die den Vorgaben nach § 135 Abs. 2 entsprechende Qualifikationsvoraussetzungen – Anlage I

Auszug aus der Ultraschall-Vereinbarung: Anforderungen an die fachliche Befähigung nach § 4, § 5 und § 6

AMBULANTE
SPEZIALFACHÄRZTLICHE
VERSORGUNG
HESSEN

ASV

²Für Untersuchungen bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern, Kindern oder Jugendlichen werden bei den Anwendungsbereichen AB 3, AB 8.1, AB 10.1 und AB 20 die vom Antragsteller nachgewiesenen Untersuchungszahlen auf die Anforderungen nach den Spalten 3 und 4 doppelt angerechnet, sofern die Sonographien bei Patienten der vorgenannten Altersgruppen erbracht worden sind. Wenn eine Reduktion der erforderlichen Leistungszahlen durch Genehmigungskombination festgelegt ist, wirkt die Bestimmung nach Satz 1 nicht.

Anwendungsbereich		Anforderungen nach § 4	Anforderungen nach § 5 und § 6
AB 4.2	Echokardiographie, Jugendliche, Erwachsene, transoesophageal	Anforderungen nach AB 4.1 50 transoesophageale Echokardiographien	Anforderungen nach AB 4.1 50 transoesophageale Echokardiographien
AB 4.3	Echokardiographie, Neugeborene, Säuglinge, Kleinkinder, Kinder, Jugendliche, transthorakal	500 B-/M-Modus Echokardiographien oder Belastungsechokardiographien bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern, Kindern, Jugendlichen	500 B-/M-Modus Echokardiographien oder Belastungsechokardiographien bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern, Kindern, Jugendlichen
AB 4.4	Echokardiographie, Neugeborene, Säuglinge, Kleinkinder, Kinder, Jugendliche, transoesophageal	Anforderungen nach AB 4.3 25 transoesophageale Echokardiographien bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern, Kindern, Jugendlichen	Anforderungen nach AB 4.3 25 transoesophageale Echokardiographien bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern, Kindern, Jugendlichen
AB 4.5	Belastungsechokardiographie, Jugendliche, Erwachsene	Anforderungen nach AB 4.1 100 Belastungsechokardiographien	Anforderungen nach AB 4.1 100 Belastungsechokardiographien
AB 4.6	Belastungsechokardiographie, Neugeborene, Säuglinge, Kleinkinder, Kinder, Jugendliche	Anforderungen nach AB 4.3 50 Belastungsechokardiographien bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern, Kindern, Jugendlichen	Anforderungen nach AB 4.3 50 Belastungsechokardiographien bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern, Kindern, Jugendlichen
5. Thorax			
AB 5.1	Thoraxorgane (ohne Herz), B-Modus, transkutan	100 B-Modus-Sonographien der Thoraxorgane (ohne Herz) <u>Bei Nachweis der Qualifikation im B-Modus-Verfahren eines anderen Anwendungsbereichs:</u> 50 B-Modus-Sonographien der Thoraxorgane (ohne Herz)	200 Sonographien der Thoraxorgane (ohne Herz) <u>Bei Nachweis der Qualifikation im B-Modus-Verfahren eines anderen Anwendungsbereichs:</u> 50 Sonographien der Thoraxorgane (ohne Herz) während einer 2-monatigen ständigen oder 12-monatigen begleitenden Tätigkeit
AB 5.2	Thoraxorgane (ohne Herz), B-Modus, transkavitär	Anforderungen nach AB 5.1 25 B-Modus-Sonographien der Thoraxorgane (ohne Herz), transkavitär	Anforderungen nach AB 5.1 25 B-Modus-Sonographien der Thoraxorgane (ohne Herz), transkavitär

ASV – Urologische Tumoren

Einzureichende Nachweise über die den Vorgaben nach § 135 Abs. 2 entsprechende Qualifikationsvoraussetzungen – **Anlage I**
Auszug aus der Ultraschall-Vereinbarung: Anforderungen an die fachliche Befähigung nach § 4, § 5 und § 6

6. Brustdrüse			
AB 6.1	Brustdrüse, B-Modus	200 B-Modus-Sonographien der Brustdrüse <u>Bei Nachweis der Qualifikation im B-Modus-Verfahren eines anderen Anwendungsbereichs:</u> 150 B-Modus-Sonographien der Brustdrüse	200 B-Modus-Sonographien der Brustdrüse
7. Abdomen und Retroperitoneum (einschließlich Nieren)			
AB 7.1	Abdomen und Retroperitoneum, Jugendliche, Erwachsene, B-Modus, transkutan	400 B-Modus-Sonographien von Abdomen und Retroperitoneum (einschl. Nieren) <u>Bei Nachweis der Qualifikation im B-Modus-Verfahren eines anderen Anwendungsbereichs:</u> 300 B-Modus-Sonographien von Abdomen und Retroperitoneum (einschl. Nieren)	400 B-Modus Sonographien von Abdomen und Retroperitoneum (einschl. Nieren) <u>Bei Nachweis der Qualifikation im B-Modus-Verfahren eines anderen Anwendungsbereichs:</u> 300 B-Modus Sonographien von Abdomen und Retroperitoneum (einschl. Nieren) während einer 3-monatigen ständigen oder 18-monatigen begleitenden Tätigkeit
Anwendungsbereich		Anforderungen nach § 4	Anforderungen nach § 5 und § 6
AB 7.2	Abdomen und Retroperitoneum, B-Modus, transkavitär (Rektum)	Anforderungen nach AB 7.1 25 B-Modus-Endosonographien (Rektum)	Anforderungen nach AB 7.1 25 B-Modus-Endosonographien (Rektum) <u>Bei Nachweis der Qualifikation im B-Modus-Verfahren eines anderen Anwendungsbereichs:</u> 300 B-Modus-Sonographien von Abdomen und Retroperitoneum (einschl. Nieren) während einer 3-monatigen ständigen oder 18-monatigen begleitenden Tätigkeit 25 B-Modus-Endosonographien (Rektum)
AB 7.3	Abdomen und Retroperitoneum, B-Modus, transkavitär (Magen-Darm)	Anforderungen nach AB 7.1 25 B-Modus-Endosonographien (Magen-Darm)	Anforderungen nach AB 7.1 25 B-Modus-Endosonographien (Magen-Darm) <u>Bei Nachweis der Qualifikation im B-Modus-Verfahren eines anderen Anwendungsbereichs:</u> 300 B-Modus-Sonographien von Abdomen und Retroperitoneum (einschl. Nieren) während einer 3-monatigen ständigen oder 18-monatigen begleitenden Tätigkeit 25 B-Modus-Endosonographien (Magen-Darm)

ASV – Urologische Tumoren

Einzureichende Nachweise über die den Vorgaben nach § 135 Abs. 2 entsprechende Qualifikationsvoraussetzungen – Anlage I

Auszug aus der Ultraschall-Vereinbarung: Anforderungen an die fachliche Befähigung nach § 4, § 5 und § 6

AB 7.4	Abdomen und Retroperitoneum, Neugeborene, Säuglinge, Kleinkinder, Kinder, Jugendliche, B-Modus, transkutan	200 B-Modus-Sonographien von Abdomen und Retroperitoneum (einschl. Nieren) bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern, Kindern, Jugendlichen <u>Bei Nachweis der Qualifikation im B-Modus-Verfahren eines anderen Anwendungsbereichs:</u> 100 B-Modus-Sonographien von Abdomen und Retroperitoneum (einschl. Nieren) bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern, Kindern, Jugendlichen	400 B-Modus-Sonographien von Abdomen und Retroperitoneum (einschl. Nieren) bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern, Kindern, Jugendlichen <u>Bei Erfüllung der Voraussetzungen nach AB 7.1</u> 200 B-Modus-Sonographien von Abdomen und Retroperitoneum (einschl. Nieren) bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern, Kindern, Jugendlichen während einer 2-monatigen ständigen oder 12-monatigen begleitenden Tätigkeit <u>Bei Nachweis der Qualifikation im B-Modus-Verfahren eines anderen Anwendungsbereichs:</u> 200 B-Modus-Sonographien von Abdomen und Retroperitoneum (einschl. Nieren) bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern, Kindern, Jugendlichen während einer 3-monatigen ständigen oder 18-monatigen begleitenden Tätigkeit
8. Uro-Genitalorgane			
AB 8.1 ²	Uro-Genitalorgane, B-Modus, transkutan	200 B-Modus-Sonographien der Uro-Genitalorgane <u>Bei Nachweis der Qualifikation im B-Modus-Verfahren eines anderen Anwendungsbereichs:</u> 100 B-Modus-Sonographien der Uro-Genitalorgane	400 B-Modus-Sonographien der Uro-Genitalorgane <u>Bei Erfüllung der Voraussetzungen nach AB 7.1</u> 200 B-Modus-Sonographien der Uro-Genitalorgane während einer 2-monatigen ständigen oder 12-monatigen begleitenden Tätigkeit <u>Bei Nachweis der Qualifikation im B-Modus-Verfahren eines anderen Anwendungsbereichs:</u> 300 B-Modus-Sonographien der Uro-Genitalorgane während einer 3-monatigen ständigen oder 18-monatigen begleitenden Tätigkeit
AB 8.2	Uro-Genitalorgane, B-Modus, transkavitär	Anforderungen nach AB 8.1 75 transkavitäre B-Modus-Sonographien der Uro-Genitalorgane	Anforderungen nach AB 8.1 150 transkavitäre B-Modus-Sonographien der Uro-Genitalorgane
Anwendungsbereich			
Anforderungen nach § 4		Anforderungen nach § 5 und § 6	
AB 8.3	Weibliche Genitalorgane, B-Modus	200 B-Modus-Sonographien der weiblichen Genitalorgane (einschl. Endosonographie) <u>Bei Nachweis der Qualifikation im B-Modus-Verfahren eines anderen Anwendungsbereichs:</u> 150 B-Modus-Sonographien der weiblichen Genitalorgane (einschl. Endosonographie)	300 B-Modus-Sonographien der weiblichen Genitalorgane (einschl. Endosonographie) <u>Bei Nachweis der Qualifikation im B-Modus-Verfahren eines anderen Anwendungsbereichs:</u> 200 B-Modus-Sonographien der weiblichen Genitalorgane (einschl. Endosonographie) während einer 3-monatigen ständigen oder 18-monatigen begleitenden Tätigkeit
9. Schwangerschaftsdiagnostik			
AB 9.1	Geburtshilfliche Basisdiagnostik, B-Modus	300 B-Modus-Sonographien der utero-plazento-fetalen Einheit <u>Bei Nachweis der Qualifikation im B-Modus-Verfahren eines anderen Anwendungsbereichs:</u> 200 B-Modus-Sonographien der utero-plazento-fetalen Einheit	300 B-Modus-Sonographien der utero-plazento-fetalen Einheit

ASV – Urologische Tumoren

Einzureichende Nachweise über die den Vorgaben nach § 135 Abs. 2 entsprechende Qualifikationsvoraussetzungen – **Anlage I**

Auszug aus der Ultraschall-Vereinbarung: Anforderungen an die fachliche Befähigung nach § 4, § 5 und § 6

AB 9.1a	Systematische Untersuchung der fetalen Morphologie	Anforderungen nach AB 9.1 und Nachweis einer erfolgreichen Prüfung gemäß Anlage VI	Anforderungen nach AB 9.1 und Nachweis einer erfolgreichen Prüfung gemäß Anlage VI
AB 9.2	Weiterführende Differentialdiagnostik des Feten, B-Modus	Anforderungen nach AB 9.1 200 weiterführende differentialdiagnostische B-Modus-Sonographien bei Verdacht auf Entwicklungsstörungen oder fetale Erkrankungen oder erhöhtes Risiko, davon 30 Fehlbildungen oder Entwicklungsstörungen	Anforderungen nach AB 9.1 200 weiterführende differentialdiagnostische B-Modus-Sonographien bei Verdacht auf Entwicklungsstörungen oder fetale Erkrankungen oder erhöhtes Risiko, davon 30 Fehlbildungen oder Entwicklungsstörungen
10. Bewegungsapparat			
AB 10.1 ²	Bewegungsapparat (ohne Säuglingshüfte), B-Modus	200 B-Modus-Sonographien des Bewegungsapparats	400 B-Modus-Sonographien des Bewegungsapparats <u>Bei Nachweis der Qualifikation im B-Modus-Verfahren eines anderen Anwendungsbereichs:</u> 200 B-Modus-Sonographien des Bewegungsapparats während einer 3-monatigen ständigen oder 18-monatigen begleitenden Tätigkeit
AB 10.2	Säuglingshüfte, B-Modus	200 B-Modus-Sonographien der Säuglingshüfte	200 B-Modus-Sonographien der Säuglingshüfte.
11. Venen			
AB 11.1	Venen der Extremitäten (B-Modus)	200 B-Modus-Sonographien der Venen der Extremitäten <u>Bei Nachweis der Qualifikation im B-Modus-Verfahren eines anderen Anwendungsbereichs:</u> 100 B-Modus-Sonographien der Venen der Extremitäten Bei Erfüllung der Voraussetzungen nach AB 20.8 oder AB 20.9 gilt die fachliche Befähigung für die Venen der Extremitäten mit dem B-Modus-Verfahren als nachgewiesen.	200 B-Modus-Sonographien der Venen der Extremitäten <u>Bei Nachweis der Qualifikation im B-Modus-Verfahren eines anderen Anwendungsbereichs:</u> 100 B-Modus-Sonographien der Venen der Extremitäten während einer 3-monatigen ständigen oder 18-monatigen begleitenden Tätigkeit Bei Erfüllung der Voraussetzungen nach AB 20.8 oder AB 20.9 gilt die fachliche Befähigung für die Venen der Extremitäten mit dem B-Modus-Verfahren als nachgewiesen.
12. Haut und Subcutis			
AB 12.1	Haut, B-Modus	100 B-Modus-Sonographien der Haut	200 B-Modus-Sonographien der Haut
AB 12.2	Subcutis und subkutane Lymphknoten, B-Modus	150 B-Modus-Sonographien der Haut und/oder Subcutis	150 B-Modus-Sonographien der Haut und/oder Subcutis

ASV – Urologische Tumoren

Einzureichende Nachweise über die den Vorgaben nach § 135 Abs. 2 entsprechende Qualifikationsvoraussetzungen – **Anlage I**

Auszug aus der Ultraschall-Vereinbarung: Anforderungen an die fachliche Befähigung nach § 4, § 5 und § 6

Doppler-Verfahren (CW-, PW-, Duplex-, Farbduplex-Modus)			
Anwendungsbereich		Anforderungen nach § 4	Anforderungen nach § 5 und § 6
20. Doppler - Gefäße			
AB 20.1 ²	CW-Doppler – extrakranielle hirnversorgende Gefäße	100 CW-Doppler-Sonographien der extrakraniellen hirnversorgenden Gefäße <u>Bei Nachweis der Qualifikation im CW-Doppler-Verfahren eines anderen Anwendungsbereichs:</u> 50 CW-Doppler-Sonographien der extrakraniellen hirnversorgenden Gefäße	200 CW-Doppler-Sonographien der extrakraniellen hirnversorgenden Gefäße <u>Bei Nachweis der Qualifikation im CW-Doppler-Verfahren eines anderen Anwendungsbereichs:</u> 50 CW-Doppler-Sonographien der extrakraniellen hirnversorgenden Gefäße während einer 2-monatigen ständigen oder 12-monatigen begleitenden Tätigkeit
AB 20.2 ²	CW-Doppler – extremitätenver- / entsorgende Gefäße	200 CW-Doppler-Sonographien der extremitätenver- und entsorgenden Gefäße, davon 100 Arterien und 100 Venen <u>Bei Nachweis der Qualifikation im CW-Doppler-Verfahren eines anderen Anwendungsbereichs:</u> 100 CW-Doppler-Sonographien der extremitätenver- und entsorgenden Gefäße	200 CW-Doppler-Sonographien der extremitätenver- und entsorgenden Gefäße, davon 100 Arterien und 100 Venen <u>Bei Nachweis der Qualifikation im CW-Doppler-Verfahren eines anderen Anwendungsbereichs:</u> 100 CW-Doppler-Sonographien der extremitätenver- und entsorgenden Gefäße während einer 2-monatigen ständigen oder 12-monatigen begleitenden Tätigkeit
AB 20.3 ²	CW-Doppler – extremitätenentsorgende Gefäße	100 CW-Doppler-Sonographien der extremitätenentsorgenden Gefäße <u>Bei Nachweis der Qualifikation im CW-Doppler-Verfahren eines anderen Anwendungsbereichs:</u> 50 CW-Doppler-Sonographien der extremitätenentsorgenden Gefäße	100 CW-Doppler-Sonographien der extremitätenentsorgenden Gefäße <u>Bei Nachweis der Qualifikation im CW-Doppler-Verfahren eines anderen Anwendungsbereichs:</u> 50 CW-Doppler-Sonographien der extremitätenentsorgenden Gefäße während einer 2-monatigen ständigen oder 12-monatigen begleitenden Tätigkeit
AB 20.4 ²	CW- oder PW-Doppler – Gefäße des männlichen Genitalsystems	200 CW- und/oder PW-Doppler-Sonographien der Gefäße des männlichen Genitalsystems <u>Bei Nachweis der Qualifikation in einem Doppler-Verfahren eines anderen Anwendungsbereichs:</u> 100 CW- und/oder PW-Doppler-Sonographien der Gefäße des männlichen Genitalsystems	200 CW- und/oder PW-Doppler-Sonographien der Gefäße des männlichen Genitalsystems <u>Bei Nachweis der Qualifikation in einem Doppler-Verfahren eines anderen Anwendungsbereichs:</u> 100 CW- und/oder PW-Doppler-Sonographien der Gefäße des männlichen Genitalsystems während einer 2-monatigen ständigen oder 12-monatigen begleitenden Tätigkeit
AB 20.5 ²	PW-Doppler – intrakranielle hirnversorgende Gefäße	100 PW-Doppler-Sonographien der intrakraniellen hirnversorgenden Gefäße <u>Bei Nachweis der Qualifikation im PW-Doppler-Verfahren eines anderen Anwendungsbereichs:</u> 50 PW-Doppler-Sonographien der intrakraniellen hirnversorgenden Gefäße	200 PW-Doppler-Sonographien der intrakraniellen hirnversorgenden Gefäße <u>Bei Nachweis der Qualifikation im PW-Doppler-Verfahren eines anderen Anwendungsbereichs:</u> 100 PW-Doppler-Sonographien der intrakraniellen hirnversorgenden Gefäße

ASV – Urologische Tumoren

Einzureichende Nachweise über die den Vorgaben nach § 135 Abs. 2 entsprechende Qualifikationsvoraussetzungen – **Anlage I**

Auszug aus der Ultraschall-Vereinbarung: Anforderungen an die fachliche Befähigung nach § 4, § 5 und § 6

AMBULANTE
SPEZIALFACHÄRZTLICHE
VERSORGUNG
HESSEN

ASV

AB 20.6 ²	Duplex-Verfahren - extrakranielle hirnversorgende Gefäße	100 Duplex-Sonographien der extrakraniellen hirnversorgenden Gefäße <u>Bei Nachweis der Qualifikation im Duplex-Verfahren eines anderen Anwendungsbereiches:</u> 50 Duplex-Sonographien der extrakraniellen hirnversorgenden	200 Duplex-Sonographien der extrakraniellen hirnversorgenden Gefäße <u>Bei Nachweis der Qualifikation im Duplex-Verfahren eines anderen Anwendungsbereiches:</u> 50 Duplex-Untersuchungen der extrakraniellen hirnversorgenden Gefäße während einer 2-monatigen ständigen oder 12-monatigen begleitenden Tätigkeit
----------------------	--	--	--

Anwendungsbereich		Anforderungen nach § 4	Anforderungen nach § 5 und § 6
		Gefäße	
AB 20.7 ²	Duplex-Verfahren – intrakranielle hirnversorgende Gefäße	100 Duplex-Sonographien der intrakraniellen hirnversorgenden Gefäße <u>Bei Nachweis der Qualifikation im Duplex-Verfahren eines anderen Anwendungsbereiches:</u> 50 Duplex-Sonographien der intrakraniellen hirnversorgenden Gefäße	Erfüllung der Voraussetzungen nach AB 20.5 100 Duplex-Sonographien der intrakraniellen hirnversorgenden Gefäße <u>Bei Nachweis der Qualifikation im Duplex-Verfahren eines anderen Anwendungsbereiches:</u> 50 Duplex-Sonographien der intrakraniellen hirnversorgenden Gefäße
AB 20.8 ²	Duplex-Verfahren – extremitätenver-/entsorgende Gefäße	100 Duplex-Sonographien der extremitätenversorgenden Gefäße 100 Duplex-Sonographien der extremitätenentsorgenden Gefäße <u>Bei Nachweis der Qualifikation im Duplex-Verfahren eines anderen Anwendungsbereiches:</u> 50 Duplex-Sonographien der extremitätenversorgenden Gefäße 50 Duplex-Sonographien der extremitätenentsorgenden Gefäße	200 Duplex-Sonographien der extremitätenversorgenden Gefäße 200 Duplex-Sonographien der extremitätenentsorgenden Gefäße <u>Bei Nachweis der Qualifikation im Duplex-Verfahren eines anderen Anwendungsbereiches oder bei Erfüllung der Voraussetzungen nach AB 20.2:</u> 50 Duplex-Sonographien der extremitätenversorgenden Gefäße 50 Duplex-Sonographien der extremitätenentsorgenden Gefäße
AB 20.9 ²	Duplex-Verfahren – extremitätenentsorgende Gefäße	100 Duplex-Sonographien der extremitätenentsorgenden Gefäße <u>Bei Nachweis der Qualifikation im Duplex-Verfahren eines anderen Anwendungsbereiches:</u> 50 Duplex-Sonographien der extremitätenentsorgenden Gefäße	100 Duplex-Sonographien der extremitätenentsorgenden Gefäßen <u>Bei Nachweis der Qualifikation im Duplex-Verfahren eines anderen Anwendungsbereiches oder bei Erfüllung der Voraussetzungen nach AB 20.3:</u> 50 Duplex-Sonographien der extremitätenentsorgenden Gefäße
AB 20.10 ²	Duplex-Verfahren – abdominelle und retroperitoneale Gefäße sowie Mediastinum	100 Duplex-Sonographien der abdominellen und retroperitonealen Gefäße sowie des Mediastinums	Erfüllung der Voraussetzungen nach AB 7.1 oder AB 7.4 200 Duplex-Sonographien der abdominellen und retroperitonealen Gefäße sowie des Mediastinums
AB 20.11 ²	Duplex-Verfahren – Gefäße des weiblichen Genitalsystems	200 Duplex-Sonographien der Gefäße des weiblichen Genitalsystems <u>Bei Nachweis der Qualifikation im Duplex-Verfahren eines anderen Anwendungsbereiches:</u> 100 Duplex-Sonographien der Gefäße des weiblichen Genitalsystems	Erfüllung der Voraussetzungen nach AB 8.3 200 Duplex-Sonographien der Gefäße des weiblichen Genitalsystems <u>Bei Nachweis der Qualifikation im Duplex-Verfahren eines anderen Anwendungsbereiches:</u> 100 Duplex-Sonographien der Gefäße des weiblichen Genitalsystems während einer 2-monatigen ständigen oder 12-monatigen begleitenden Tätigkeit

ASV – Urologische Tumoren

Einzureichende Nachweise über die den Vorgaben nach § 135 Abs. 2 entsprechende Qualifikationsvoraussetzungen – **Anlage I**
Auszug aus der Ultraschall-Vereinbarung: Anforderungen an die fachliche Befähigung nach § 4, § 5 und § 6

21. Doppler – Herz und herznahe Gefäße			
AB 21.1	Doppler-Echokardiographie (einschl. Duplex), Jugendliche, Erwachsene, transthorakal	Anforderungen nach AB 4.1 100 Doppler-Echokardiographien (einschl. Duplex)	Anforderungen nach AB 4.1 200 Doppler-Echokardiographien (einschl. Duplex)
AB 21.2	Doppler-Echokardiographie (einschl. Duplex), Jugendliche, Erwachsene, transoesophageal	Anforderungen nach AB 4.2 50 transkavitäre Doppler-Echokardiographien (einschl. Duplex)	Anforderungen nach AB 4.2 50 transkavitäre Doppler-Echokardiographien (einschl. Duplex)
AB 21.3	Doppler-Echokardiographie (einschl. Duplex), Neugeborene, Säuglinge, Kleinkinder, Kinder, Jugendliche,	Anforderungen nach AB 4.3 500 Doppler-Echokardiographien (einschl. Duplex) bei Neugebo-	Anforderungen nach AB 4.3 500 Doppler-Echokardiographien (einschl. Duplex) bei Neugeborenen, Säuglin-
Anwendungsbereich		Anforderungen nach § 4	Anforderungen nach § 5 und § 6
	transthorakal	renen, Säuglingen, Kleinkindern, Kindern, Jugendlichen	gen, Kleinkindern, Kindern, Jugendlichen
AB 21.4	Doppler-Echokardiographie (einschl. Duplex), Neugeborene, Säuglinge, Kleinkinder, Kinder, Jugendliche, transoesophageal	Anforderungen nach AB 4.4 25 transkavitäre Doppler-Echokardiographien (einschl. Duplex) bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern, Kindern, Jugendlichen	Anforderungen nach AB 4.4 25 transkavitäre Doppler-Echokardiographien (einschl. Duplex) bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern, Kindern, Jugendlichen
22. Doppler - Schwangerschaftsdiagnostik			
AB 22.1	Duplex-Verfahren – Fetales kardiovaskuläres System	Anforderungen nach AB 9.2 100 Duplex-Sonographien des fetalen kardiovaskulären Systems, davon mindestens 5 pathologische Fälle	Anforderungen nach AB 9.2 100 Duplex-Sonographien des fetalen kardiovaskulären Systems, davon mindestens 5 pathologische Fälle
AB 22.2	Duplex-Verfahren – Feto-maternalen Gefäßsystem	100 Duplex-Sonographien des feto-maternalen Gefäßsystems, davon mindestens 5 pathologische Fälle	100 Duplex-Sonographien des feto-maternalen Gefäßsystems, davon mindestens 5 pathologische Fälle

Hinweise:

1. Sofern in Spalte 4 bei Nachweis einer Qualifikation in einem anderen Anwendungsbereich reduzierte Zahlen vorgesehen sind, gelten diese unter der Bedingung, dass sie während einer ständigen oder begleitenden Tätigkeit erbracht werden. Die Tätigkeit muss sich mindestens über den jeweils angegebenen Zeitraum erstrecken und in einem Fachgebiet erfolgen, dessen Kerngebiet den jeweiligen Anwendungsbereich bzw. das jeweilige Organ / die jeweilige Körperregion umfasst. Wird die Qualifikation über Ultraschall-Kurse nach § 6 erworben, ist der alleinige Nachweis der Fallzahlen ausreichend.
2. Die EBM-Ziffer 33081 bildet keinen eigenen Anwendungsbereich. Zur Erlangung der Genehmigung ist die Erfüllung der Genehmigungsvoraussetzungen für einen anderen Anwendungsbereich im B-Modus nachzuweisen.

ASV – Urologische Tumoren

Einzureichende Nachweise über die den Vorgaben nach § 135 Abs. 2 entsprechende Qualifikationsvoraussetzungen – **Anlage I**
Auszug aus der Ultraschall-Vereinbarung: Anforderungen an die fachliche Befähigung nach § 4, § 5 und § 6

Anlage II: Anforderungen an die fachliche Befähigung nach § 6 (Ultraschallkurse)

Bildgebende Verfahren (A-, B-, M-Modus)

Anwendungsbereiche	Grundkurs		Aufbaukurs		Abschlusskurs
	Unterrichts- stunden	an mindes- tens aufei- nander folgenden Tagen	Unterrichts- stunden	an mindes- tens aufei- nander folgenden Tagen	Unterrichtsstunden
<i>Für die AB 3.3 (Schilddrüse), 5 (Thorax, ohne Herz) und 7 (Abdomen und Retroperitoneum, einschl. Nieren) kann der Grundkurs interdisziplinär durchgeführt werden.</i>	30	4	<i>Aufbau- und Abschlusskurse sind auf den jeweili- gen Anwendungsbereich zu beziehen</i>		
1 Gehirn AB 1.1 Gehirn durch die offene Fontanelle	16	2	16	2	12
2 Auge AB 2.1 Gesamte Diagnostik des Auges AB 2.2 Biometrie des Auges sowie Messungen der Hornhautdicke	18 10	3 2	18 10	3 2	12 6
3 Kopf und Hals AB 3.1 / 3.2 Nasennebenhöhlen sowie Gesichts- und Halsweichteile (einschl. Speicheldrüsen) AB 3.3 Schilddrüse	16 16	2 2	16 8		12 8
4 Herz und herznahe Gefäße AB 4.1 / 4.2 / 21.1 / 21.2 Echokardiographie / Dopplerechokardiographie (Jugendliche, Erwachsene) AB 4.3 / 4.4 / 21.3 / 21.4 Echokardiographie / Dopplerechokardiographie (Neugeborene, Säuglinge, Kleinkinder, Kinder, Jugendliche)	30 30	4 4	30 30	4 4	30 30

ASV – Urologische Tumoren

Einzureichende Nachweise über die den Vorgaben nach § 135 Abs. 2 entsprechende Qualifikationsvoraussetzungen – **Anlage I**

Auszug aus der Ultraschall-Vereinbarung: Anforderungen an die fachliche Befähigung nach § 4, § 5 und § 6

AMBULANTE
SPEZIALFACHÄRZTLICHE
VERSORGUNG
HESSEN

ASV

AB 4.5	Belastungsechokardiographie (Jugendliche, Erwachsene)	--	--	16 Unterrichtsstunden		
AB 4.6	Belastungsechokardiographie (Neugeborene, Säuglinge, Kleinkinder, Kinder, Jugendliche)	--	--	16 Unterrichtsstunden		
5 / 7	Thorax (ohne Herz) / Abdomen und Retroperitoneum (einschl. Nieren)					
AB 5.1 / 5.2 / 7.1 / 7.2 / 7.3	(Jugendliche, Erwachsene)	24	3	24	3	
AB 5.1 / 5.2 / 7.2 / 7.3 / 7.4	(Neugeborene, Säuglinge, Kleinkinder, Kinder, Jugendliche)	24	3	24	3	
Anwendungsbereiche		Grundkurs		Aufbaukurs		Abschlusskurs
		Unterrichts- stunden	an mindes- tens aufei- nander folgenden Tagen	Unterrichts- stunden	an mindes- tens aufei- nander folgenden Tagen	Unterrichtsstunden
6	Brustdrüse					
AB 6.1	Brustdrüse	16	2	16	2	12
8	Uro-Genitalorgane					
AB 8.1 / 8.2	Uro-Genitalorgane	24	3	24	3	16
AB 8.3	Weibliche Genitalorgane	24	3	24	3	16
9	Schwangerschaftsdiagnostik					
AB 9.1	Geburtshilfliche Basisdiagnostik	24	3	24	3	16
AB 9.2	Weiterführende Differentialdiagnostik des Feten	24	3	24	3	16
10	Bewegungsapparat					
AB 10.1	Bewegungsapparat (ohne Säuglingshüfte)		24		24	16
AB 10.2	Säuglingshüfte		16		16	12
11	Venen					
AB 11.1	Venen der Extremitäten, einschl. CW-Doppler, Duplex	s. Gefäßdiagnostik		18	3	12
12	Haut und Subcutis					
AB 12.1 / 12.2	Haut und Subcutis (einschl. subkutaner Lymphknoten)	16	2	16	2	8

Erweiterter Landesausschuss nach § 116 b SGB V - Geschäftsstelle Hessen

ASV – Urologische Tumoren

Einzureichende Nachweise über die den Vorgaben nach § 135 Abs. 2 entsprechende Qualifikationsvoraussetzungen – **Anlage I**
Auszug aus der Ultraschall-Vereinbarung: Anforderungen an die fachliche Befähigung nach § 4, § 5 und § 6

AMBULANTE
SPEZIALFACHÄRZTLICHE
VERSORGUNG
HESSEN

ASV

Hinweis: Bei Grund- und Aufbaukursen können 3- und 4-Tageskurse in 2 Blöcke aufgeteilt werden. Abschlusskurse können als zusammenhängender Kurs oder in einzelnen Modulen durchgeführt werden.

Doppler-Verfahren (CW-, PW-, Duplex-, Farbduplex-Modus)					
Anwendungsbereiche	Grundkurs		Aufbaukurs		Abschlusskurs
	Unterrichts- stunden	an mindes- tens aufei- nander folgenden Tagen	Unterrichts- stunden	an mindes- tens aufei- nander folgenden Tagen	Unterrichtsstunden
<i>In der gesamten Gefäßdiagnostik (AB 11, 20, 22) muss der Grundkurs interdisziplinär durchgeführt werden.</i>	24 3		<i>Aufbau- und Abschlusskurs sind auf den jeweiligen Anwendungsbereich zu beziehen</i>		
20 Doppler – Gefäße					
AB 20.1 / 20.6 CW-Doppler / Duplex-Verfahren – extrakranielle hirnversorgende Gefäße	s. Gefäßdiagnostik		16	2	12
AB 20.2 / 20.3 / 20.8 / 20.9 CW-Doppler / Duplex-Verfahren – extremitätenver- und entsorgende Gefäße	s. Gefäßdiagnostik		16	2	12
AB 20.4 CW- / PW-Doppler – Gefäße des männlichen Genitalsystems	s. Gefäßdiagnostik		8	1	8
AB 20.5 / 20.7 PW-Doppler / Duplex-Verfahren – intrakranielle hirnversorgende Gefäße <i>Zusätzlich Erfüllung der Voraussetzungen nach Anwendungsbereich 20.1 / 20.6</i>	s. Gefäßdiagnostik		12	2	12
AB 20.10 Duplex-Verfahren – abdominelle und retroperitoneale Gefäße sowie Mediastinum	s. Gefäßdiagnostik		16	2	12
AB 20.11 Duplex-Verfahren – Gefäße des weiblichen Genitalsystems	s. Gefäßdiagnostik		16	2	12
Alternativ zu AB 20.1, 20.5, 20.6 und 20.7: Intrakranielle und extrakranielle hirnversorgende Gefäße – Kombierter Ultraschallkurs	s. Gefäßdiagnostik		24	3	24

Erweiterter Landesausschuss nach § 116 b SGB V - Geschäftsstelle Hessen

ASV – Urologische Tumoren

Einzureichende Nachweise über die den Vorgaben nach § 135 Abs. 2 entsprechende Qualifikationsvoraussetzungen – **Anlage I Auszug aus der Ultraschall-Vereinbarung: Anforderungen an die fachliche Befähigung nach § 4, § 5 und § 6**

AMBULANTE
SPEZIALFACHÄRZTLICHE
VERSORGUNG
HESSEN

ASV

22	Doppler – Schwangerschaftsdiagnostik				
AB 22.1	Doppler-/ Duplex-Verfahren – Fetales kardiovaskuläres System	s. Gefäßdiagnostik	20	3	16
AB 22.2	Doppler-/ Duplex-Verfahren – Feto-maternales Gefäßsystem	s. Gefäßdiagnostik	20	3	16

Hinweis: Bei Grund- und Aufbaukursen können 3- und 4-Tageskurse in 2 Blöcke aufgeteilt werden. Abschlusskurse können als zusammenhängender Kurs oder in einzelnen Modulen durchgeführt werden.