

# ASV – Tumoren des Gehirns und der peripheren Nerven

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

Stand: 05.2022

AMBULANTE  
SPEZIALFACHÄRZTLICHE  
VERSORGUNG  
HESSEN

ASV

QS-Bereich	fachliche Voraussetzungen
<p>Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 135 Abs. 2 SGB V zur <u>Ultraschalldiagnostik (Ultraschall-Vereinbarung)</u></p>	<p>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.</p> <p>Wegen der Details finden Sie auf den Internetseiten der KV Hessen Informationen zur Qualitätssicherungsvereinbarung Sonographie.</p>
<p>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>	<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"> <li>– Facharzturkunde Radiologie oder Diagnostische Radiologie der Landesärztekammer</li> </ul>
<p>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>	<p><b>1. Alternative:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Facharzturkunde Radiologe (nach Weiterbildungsordnung ab 2005) der Landesärztekammer <i>und</i></li> <li>– Nachweis, aus dem der Erwerb eingehender Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in der computertomographischen Diagnostik hervorgeht</li> </ul> <p><b>2. Alternative:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Urkunde über folgende Facharzt-/Schwerpunktbezeichnung bzw. Facharzturkunde Radiologe (nach Weiterbildungsordnung vor 2005) der Landesärztekammer: <i>und</i></li> </ul> <p>für Untersuchungen Ganzkörper einschl. Kopf und Spinalkanal:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Nachweis über eine mindestens <b>30-monatige</b> ganztägige Tätigkeit in der radiologischen einschl. neuroradiologischen Diagnostik und eine mindestens <b>10-monatige</b> ganztägige Tätigkeit in der Computertomographie</li> </ul> <p>für Untersuchungen Kopf und Spinalkanal:</p>

# ASV – Tumoren des Gehirns und der peripheren Nerven

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

Stand: 05.2022

AMBULANTE  
SPEZIALFACHÄRZTLICHE  
VERSORGUNG  
HESSEN

ASV

	<ul style="list-style-type: none"><li>- Nachweis über eine mindestens <b>18-monatige</b> ganztägige Tätigkeit in der radiologischen einschl. neuroradiologischen Diagnostik und eine mindestens <b>4-monatige</b> ganztägige Tätigkeit in der Computertomographie, insbesondere des Kopfes und Spinalkanals</li></ul>
<p>Richtlinie der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zur Erbringung von speziellen Untersuchungen der <u>Laboratoriumsmedizin</u></p>	<ul style="list-style-type: none"><li>- 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</li></ul> <p>oder</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- 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</li></ul> <p>oder</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- 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</li></ul> <p>oder</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Facharzturkunde Humangenetik oder der Zusatzbezeichnung Medizinische Genetik</li></ul> <p>oder</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Facharzturkunde Pathologie oder Neuropathologie</li></ul> <p>oder</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Urkunde der Landesärztekammer zu folgender Facharztbezeichnung: (bitte angeben und beifügen)</li></ul> <p><b>und</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Weiterbildungszeugnis/se über den Erwerb eingehender Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten für die beantragten laboratoriumsmedizinischen Untersuchungen</li><li>- Konzept in Form einer kurzen schriftlichen Zusammenstellung zu den beantragten laboratoriumsmedizinischen Untersuchungen</li></ul>

# ASV – Tumoren des Gehirns und der peripheren Nerven

Einzureichende Nachweise über die den Vorgaben nach § 135 Abs. 2 entsprechende Qualifikationsvoraussetzungen  
(Alternativ kann eine Qualifikationsgenehmigung nach § 135 Abs. 2 vorgelegt werden)  
Stand: 05.2022

AMBULANTE  
SPEZIALFACHÄRZTLICHE  
VERSORGUNG  
HESSEN

ASV

Vereinbarung von  
Qualitätssicherungsmaßnahmen  
nach § 135 Abs. 2 SGB V zur  
interventionellen Radiologie  
(Qualitätssicherungsvereinbarung  
zur interventionellen Radiologie)

Voraussetzungen für den Nachweis zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen der **diagnostischen Katheterangiographien**

- Berechtigung zum Führen der Gebietsbezeichnung Radiologie  
*und*

- 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

*und*

- 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

Gefäßdarstellungen und Eingriffe nach b) und Tätigkeiten nach c), die während der Weiterbildung zum Facharzt absolviert wurden, werden anerkannt.

Voraussetzung für den Nachweis zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen der **diagnostischen Katheterangiographien und therapeutischen Eingriffe**

- Berechtigung zum Führen der Gebietsbezeichnung Radiologie  
*und*

- 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.

*und*

- 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

## ASV – Tumoren des Gehirns und der peripheren Nerven

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

Stand: 05.2022

AMBULANTE  
SPEZIALFACHÄRZTLICHE  
VERSORGUNG  
HESSEN

ASV

	Gefäßdarstellungen und Eingriffe nach b) und Tätigkeiten nach c), die während der Weiterbildung zum Facharzt absolviert wurden, werden anerkannt.
Vereinbarung von Qualifikationsvoraussetzungen gemäß § 135 Abs. 2 SGB V zur Durchführung von Untersuchungen in der Kernspintomographie (Kernspintomographie-Vereinbarung)	<ul style="list-style-type: none"><li>– Facharzturkunde Radiologe sowie ggf. Schwerpunkturkunde Kinderradiologie der Landesärztekammer</li><li>– Nachweis über die selbstständige Indikationsstellung, Durchführung und Befundung von <b>1.000</b> kernspintomographischen Untersuchungen (Hirn, Rückenmark, Skelett, Gelenke, Abdomen, Becken und Thoraxorgane) unter Anleitung (Ist eine Ermächtigung zur Weiterbildung nachgewiesen, entfällt “unter Anleitung”).</li><li>– bei Schwerpunkt Kinderradiologie zusätzlich: Nachweis über die selbstständige Indikationsstellung, Durchführung und Befundung von mindestens <b>200</b> kernspintomographischen Untersuchungen von Kindern, davon <b>100</b> Untersuchungen des Gehirns und des Rückenmarks unter Anleitung (Ist eine Ermächtigung zur Weiterbildung nachgewiesen, entfällt “unter Anleitung”).</li></ul>
Vereinbarung von Qualifikationsvoraussetzungen gemäß § 135 Abs. 2 SGB V zur Durchführung von <u>Langzeit-elektrokardiographischen Untersuchungen</u>	<ul style="list-style-type: none"><li>– Facharzturkunde für Innere Medizin <i>oder</i></li><li>– Nachweis über die selbstständige Durchführung von mindestens <b>100</b> kontinuierlich aufgezeichneten Langzeit EKG-Untersuchungen, einschließlich Auswertung und Beurteilung</li></ul>

# ASV – Tumoren des Gehirns und der peripheren Nerven

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

Stand: 05.2022

AMBULANTE  
SPEZIALFACHÄRZTLICHE  
VERSORGUNG  
HESSEN

ASV

<p>Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 135 Abs. 2 SGB V zur <u>MR- Angiographie</u> (Qualitätssicherungsvereinbarung zur MR-Angiographie)</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>– Facharzturkunde Radiologie</li><li>– Selbstständige Indikationsstellung, Durchführung, Befundung und Dokumentation von <b>150</b> MR-Angiographien unter Anleitung eines nach der Weiterbildungsordnung in vollem Umfang für die Weiterbildung in dem Gebiet „Radiologie“ berechtigten Arztes innerhalb der letzten <b>fünf</b> Jahre vor Anzeigenstellung. Ein nur teilweise zur Weiterbildung befugter anleitender Arzt muss zusätzlich die Anforderungen an die fachliche Befähigung nach dieser Vereinbarung nachweisen.</li><li>– Nachweis einer mindestens <b>24-monatigen</b> ganztägigen Tätigkeit in der kernspintomographischen Diagnostik unter Anleitung eines nach der Weiterbildungsordnung in vollem Umfang für die Weiterbildung in dem Gebiet „Radiologie“ berechtigten Arztes. Auf diese Tätigkeit kann eine bis zu <b>zwölfmonatige</b> ganztägige Tätigkeit in der computertomographischen Diagnostik unter entsprechender Anleitung angerechnet werden. Ein nur teilweise zur Weiterbildung befugter anleitender Arzt muss zusätzlich die Anforderung an die fachliche Befähigung nach dieser Vereinbarung nachweisen.</li></ul>
<p>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>Nuklearmedizin</u></p>	<p><b>Alternative 1:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>– Facharzturkunde der Ärztekammer (Nuklearmedizin)</li></ul> <p><b>Alternative 2:</b> (keine Weiterbildung im Fachgebiet Nuklearmedizin): Für nuklearmedizinische in-vivo-Diagnostik</p> <ul style="list-style-type: none"><li>– Fachkundebescheinigung nach § 9 Abs. 1 Nr. 2, Abs. 3 i.V.m. 30 Strahlenschutzverordnung</li></ul> <p><b>und</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>– für die gesamte nuklearmedizinische Diagnostik: Zeugnis über eine mindestens <b>36-monatige</b> ständige Tätigkeit in der nuklearmedizinischen Diagnostik aller Organbereiche unter der Leitung entsprechend weiterbildungsermächtigter Ärzte (<b>6</b> Monate nuklearmedizinische Therapie oder diagnostische Radiologie sind anrechnungsfähig)</li></ul> <p>oder</p> <ul style="list-style-type: none"><li>– für die nuklearmedizinische Diagnostik eines Organs oder eines Organsystems: Zeugnis über eine mindestens <b>12-monatige</b> ständige Tätigkeit in der entsprechenden nuklearmedizinischen Diagnostik unter der Leitung entsprechend weiterbildungsermächtigter Ärzte</li></ul> <p><b>und</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>– für die Single-Photon-Emissions-Computer-Tomographie (SPECT) zusätzlich eine mindestens <b>6-monatige</b> ständige Tätigkeit in diesem diagnostischen Verfahren unter der Leitung entsprechend weiterbildungsermächtigter Ärzte</li></ul>

# ASV – Tumoren des Gehirns und der peripheren Nerven

Einzureichende Nachweise über die den Vorgaben nach § 135 Abs. 2 entsprechende Qualifikationsvoraussetzungen  
(Alternativ kann eine Qualifikationsgenehmigung nach § 135 Abs. 2 vorgelegt werden)  
Stand: 05.2022

AMBULANTE  
SPEZIALFACHÄRZTLICHE  
VERSORGUNG  
HESSEN

ASV

	<p><b>Für alleinige nuklearmedizinische in-vitro-Diagnostik:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>– Fachkundebescheinigung nach § 9 Abs. 1 Nr. 2, Abs. 3 i.V.m. § 30 Strahlenschutzverordnung <i>und</i></li><li>– Zeugnis über eine mindestens <b>3-monatige</b> ständige Tätigkeit in der nuklearmedizinischen in-vitro-Diagnostik unter der Leitung eines dazu weiterbildungsermächtigten Arztes</li></ul>
<p>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>Strahlentherapie</u></p>	<p><b>a) Nahbestrahlungs-, Weichstrahl- und Orthovolttherapie (Klasse I und II):</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>– Bescheinigung der Ärztekammer über die für den Strahlenschutz erforderliche Fachkunde nach der RöV sowie Bescheinigung zur Aktualisierung der Fachkunde <i>und</i></li><li>– Facharzturkunde Arzt für Strahlentherapie oder Arzt für Radiologie, Teilgebiet Strahlentherapie oder Arzt für Radiologie (sofern die fachliche Qualifikation für die Strahlentherapie erworben wurde) <i>oder</i></li><li>– Nachweis über die Weiterbildung in fachgebietsspezifischer Nahbestrahlungs-, Weichstrahl- und Orthovolttherapie, sofern die Weiterbildungsordnung für die Weiterbildung den Erwerb eingehender Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten vorschreibt <i>oder</i></li><li>– Für die Nahbestrahlungstherapie: Nachweis über eine mindestens <b>6-monatige</b> ständige Tätigkeit in dieser Strahlentherapie unter der Leitung eines dazu ermächtigten Arztes <i>oder</i></li><li>– Für die Weichstrahltherapie: Nachweis über eine mindestens <b>12-monatige</b> ständige Tätigkeit in der Strahlentherapie von Hautkrankheiten unter der Leitung eines dazu ermächtigten Arztes <i>oder</i></li><li>– Für die Orthovolttherapie: Nachweis über eine mindestens <b>12-monatige</b> ständige Tätigkeit in dieser Strahlentherapie unter der Leitung eines dazu ermächtigten Arztes</li></ul> <p><b>b) Hochvolttherapie (Klasse III und IV):</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>– Bescheinigung der Ärztekammer über die für den Strahlenschutz erforderliche Fachkunde nach der Strahlenschutzverordnung (StrlSchV) sowie Bescheinigung zur Aktualisierung der Fachkunde <i>und</i></li><li>– Facharzturkunde Arzt für Strahlentherapie oder Arzt für Radiologie, Teilgebiet Strahlentherapie oder Arzt für Radiologie (sofern die fachliche Qualifikation für die Strahlentherapie erworben wurde)</li></ul>

# ASV – Tumoren des Gehirns und der peripheren Nerven

Einzureichende Nachweise über die den Vorgaben nach § 135 Abs. 2 entsprechende Qualifikationsvoraussetzungen  
(Alternativ kann eine Qualifikationsgenehmigung nach § 135 Abs. 2 vorgelegt werden)  
Stand: 05.2022

AMBULANTE  
SPEZIALFACHÄRZTLICHE  
VERSORGUNG  
HESSEN

ASV

	<p><b>c) Brachytherapie (Klasse V):</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>– Bescheinigung der Ärztekammer über die für den Strahlenschutz erforderliche Fachkunde nach der Strahlenschutzverordnung (StrlSchV) sowie Bescheinigung zur Aktualisierung der Fachkunde</li></ul> <p><b>und</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>– Facharzturkunde Arzt für Strahlentherapie oder Arzt für Radiologie, Teilgebiet Strahlentherapie oder Arzt für Radiologie (sofern die fachliche Qualifikation für die Strahlentherapie erworben wurde)</li></ul> <p>oder</p> <ul style="list-style-type: none"><li>– Nachweis über die Weiterbildung in fachgebietsspezifischer Brachytherapie, sofern die Weiterbildungsordnung für diese Weiterbildung den Erwerb eingehender Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten vorschreibt</li></ul> <p>oder</p> <ul style="list-style-type: none"><li>– Nachweis über eine mindestens <b>6-monatige</b> ständige Tätigkeit in der Brachytherapie des jeweiligen Organbereichs unter der Leitung eines dazu ermächtigten Arztes</li></ul>
<p>Qualitätssicherungsvereinbarung zur schmerztherapeutischen <u>Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten</u> gem. § 135 Abs. 2 SGB V (Qualitätssicherungsvereinbarung Schmerztherapie)</p>	<p>Die nachfolgend genannten Untersuchungen und Behandlungen müssen selbstständig und unter Anleitung eines Arztes, welcher die Voraussetzung zur Erlangung der Weiterbildungsbefugnis nach dem Weiterbildungsrecht der Ärztekammer für die Zusatz-Weiterbildung „Spezielle Schmerztherapie“ erfüllt, absolviert werden.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>– Berechtigung zum Führen der Gebietsbezeichnung für ein klinisches Fach</li><li>– Erhebung einer standardisierten Schmerzanamnese einschließlich der Auswertung von Fremdbefunden</li><li>– Durchführung der Schmerzanalyse einschließlich der gebietsbezogenen differentialdiagnostischen Abklärung der Schmerzkrankheiten</li><li>– Psychosomatische Diagnostik bei chronischen Schmerzpatienten</li><li>– Eingehende Beratung und gemeinsame Festlegung der Therapieziele</li><li>– Invasive und nicht invasive Methoden der Akutschmerztherapie</li><li>– Einsatz schmerztherapeutischer Verfahren</li><li>– Schmerzbewältigungstraining einschließlich Entspannungsverfahren</li><li>– Aufstellung eines inhaltlich und zeitlich gestuften Therapieplanes einschließlich der zur Umsetzung des Therapieplanes erforderlichen inter-disziplinären Koordination der Ärzte und sonstigen am Therapieplan zu beteiligenden Personen und Einrichtungen</li><li>– Standardisierte Dokumentation des schmerztherapeutischen Behandlungsverlaufes</li></ul>

## ASV – Tumoren des Gehirns und der peripheren Nerven

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

Stand: 05.2022

AMBULANTE  
SPEZIALFACHÄRZTLICHE  
VERSORGUNG  
HESSEN

ASV

	<ul style="list-style-type: none"><li>– Medikamentöse Therapie über Kurzzeit, Langzeit und als Dauertherapie sowie in der terminalen Behandlungsphase</li><li>– Spezifische Pharmakotherapie bei 100 Patienten</li><li>– multimodale Therapie in interdisziplinärer Zusammenarbeit bei 50 Patienten</li><li>– Diagnostische und therapeutische Lokal- und Leitungsanästhesie bei 25 Patienten</li><li>– Stimulationstechniken (z. B. TENS) bei 25 Patienten</li><li>– Spezifische Verfahren der manuellen Diagnostik und physikalischen Therapie bei 25 Patienten</li><li>– Teilnahme an einem von der Ärztekammer anerkannten interdisziplinären Kurs über Schmerztherapie von 80 Stunden Dauer</li></ul> <p><b>zusätzlich für Fachgebiete mit konservativen Weiterbildungsinhalten:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>– Entzugsbehandlung bei Medikamentenabhängigkeit bei 25 Patienten</li></ul> <p><b>zusätzlich für Fachgebiete mit operativen Weiterbildungsinhalten:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>– Denervationsverfahren und/oder augmentative Verfahren (z. B. Neurolyse, zentrale Stimulation) bei 25 Patienten</li></ul> <p><b>zusätzlich für Fachgebiete mit konservativ-interventionellen Weiterbildungsinhalten</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>– Plexus- und rückenmarksnahe Analgesien bei 50 Patienten</li><li>– • Davon 10 Sympathikusblockaden</li></ul>
<p>Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 135 Abs. 2 SGB V zur diagnostischen Positronenemissionstomographie, diagnostischen Positronenemissionstomographie mit Computertomographie (QS-Vereinbarung <u>PET, PET/CT</u>)</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>– Berechtigung zum Führen der Gebietsbezeichnung ‚Nuklearmedizin‘ oder ‚Radiologie‘, sofern der Radiologe nach der für ihn geltenden Weiterbildung berechtigt ist, die PET zu erbringen</li><li>– Selbständige Indikationsstellung, Durchführung, Befundung und Dokumentation von mindestens 1000 PET-Untersuchungen zu onkologischen Fragestellungen unter Anleitung innerhalb der letzten fünf Jahre vor der Antragstellung auf Genehmigung. Die Anleitung hat durch einen Arzt zu erfolgen, der nach der Weiterbildungsordnung für mindestens ein Jahr für die Weiterbildung zum Facharzt ‚Nuklearmedizin‘ befugt ist. Der anleitende Arzt muss zusätzlich die Anforderungen an die fachliche Befähigung nach dieser Vereinbarung erfüllen. Die PET-Untersuchungen können auch ohne Anleitung anerkannt werden, wenn sie im Rahmen einer nuklearmedizinischen Facharztztätigkeit in einer zugelassenen Weiterbildungsstätte für Nuklearmedizin erbracht wurden. Die vorgenannte Anforderung ist vom Arzt nach Nummer 1 selbst zu erfüllen.</li><li>– Kenntnisse und Erfahrungen in der Einordnung der PET-Befunde in den diagnostischen Kontext anderer bildgebender Verfahren (z. B. CT oder MRT). Diese Kenntnisse und Erfahrungen sind zu erwerben durch die</li></ul>

## ASV – Tumoren des Gehirns und der peripheren Nerven

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

Stand: 05.2022

AMBULANTE  
SPEZIALFACHÄRZTLICHE  
VERSORGUNG  
HESSEN

ASV

	<p>Einordnung von mindestens <b>200</b> CT oder MRT in den diagnostischen Kontext mit PET-Befunden. Diese Anforderung ist vom Arzt nach Nummer 1 selbst zu erfüllen.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>– Die fachliche Befähigung für die Durchführung, Befundung und Abrechnung von Leistungen der PET/CT gilt als nachgewiesen, wenn <b>zusätzlich</b> folgende Voraussetzung erfüllt und durch Zeugnisse und Bescheinigungen nach § 9 Abs. 2 nachgewiesen wird: <i>Genehmigung zur Erbringung von Leistungen der Computertomographie nach der Vereinbarung von Qualifikationsvoraussetzungen gemäß § 135 Abs. 2 SGB V zur Durchführung von Untersuchungen in der diagnostischen Radiologie und Nuklearmedizin und von Strahlentherapie.</i></li></ul>
<p><b>Voraussetzungen gemäß § 135 Abs. 2 SGB V zur Ausführung und Abrechnung invasiver kardiologischer Leistungen (Vereinbarung zur <u>invasiven Kardiologie</u>)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"><li>– Berechtigung zum Führen der Schwerpunktbezeichnung Kardiologie.</li><li>– Eine <b>3jährige</b> kontinuierliche ganztägige Tätigkeit in der invasiven Kardiologie unter Anleitung.</li><li>– Selbständige Indikationsstellung, Durchführung und Befundung</li></ul> <p>- von <b>1000</b> diagnostischen Katheterisierungen des linken Herzens, der Koronararterien und der herznahen großen Gefäße unter Anleitung innerhalb der letzten 4 Jahre sowie</p> <p>- von <b>300</b> therapeutischen Katheterinterventionen an Koronararterien unter Anleitung innerhalb der letzten 3 Jahre vor der Antragstellung zur Genehmigung der Ausführung und Abrechnung von Leistungen der invasiven Kardiologie.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>– Ganztägige Tätigkeitszeiten in der invasiven Kardiologie sowie Katheterisierungen, welche während der Weiterbildung zum Facharzt absolviert worden sind, werden anerkannt.</li><li>– Die Anleitung nach den Nrn. 2 und 3 hat bei einem Arzt stattzufinden, der nach der Weiterbildungsordnung in vollem Umfang für die Weiterbildung im Schwerpunkt Kardiologie befugt ist.</li></ul>

# ASV – Tumoren des Gehirns und der peripheren Nerven

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
<b>1. Gehirn</b>			
AB 1.1	Gehirn durch die offene Fontanelle	100 Sonographien des Gehirns durch die offene Fontanelle	150 Sonographien des Gehirns durch die offene Fontanelle
<b>2. Auge</b>			
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
<b>3. Kopf und Hals</b>			
AB 3.1 <sup>2</sup>	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 <sup>2</sup>	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 <sup>2</sup>	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

# ASV – Tumoren des Gehirns und der peripheren Nerven

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**

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

<sup>2</sup>Für 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 – Tumoren des Gehirns und der peripheren Nerven

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 – Tumoren des Gehirns und der peripheren Nerven

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
<b>8. Uro-Genitalorgane</b>			
AB 8.1 <sup>2</sup>	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
<b>Anwendungsbereich</b>		<b>Anforderungen nach § 4</b>	<b>Anforderungen nach § 5 und § 6</b>
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
<b>9. Schwangerschaftsdiagnostik</b>			
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 – Tumoren des Gehirns und der peripheren Nerven

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
<b>10. Bewegungsapparat</b>			
AB 10.1 <sup>2</sup>	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.
<b>11. Venen</b>			
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.
<b>12. Haut und Subcutis</b>			
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 – Tumoren des Gehirns und der peripheren Nerven

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
<b>20. Doppler - Gefäße</b>			
AB 20.1 <sup>2</sup>	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 <sup>2</sup>	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 <sup>2</sup>	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 <sup>2</sup>	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 <sup>2</sup>	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 – Tumoren des Gehirns und der peripheren Nerven

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 20.6 <sup>2</sup>	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 <sup>2</sup>	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 <sup>2</sup>	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 <sup>2</sup>	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 <sup>2</sup>	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 <sup>2</sup>	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 – Tumoren des Gehirns und der peripheren Nerven

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**

<b>21. Doppler – Herz und herznahe Gefäße</b>			
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-
<b>Anwendungsbereich</b>		<b>Anforderungen nach § 4</b>	<b>Anforderungen nach § 5 und § 6</b>
	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
<b>22. Doppler - Schwangerschaftsdiagnostik</b>			
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-maternales 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 – Tumoren des Gehirns und der peripheren Nerven

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 jeweiligen Anwendungsbereich zu beziehen</i>		
<b>1 Gehirn</b> AB 1.1 Gehirn durch die offene Fontanelle	16	2	16	2	12
<b>2 Auge</b> 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
<b>3 Kopf und Hals</b> AB 3.1 / 3.2 Nasennebenhöhlen sowie Gesichts- und Halsweichteile (einschl. Speicheldrüsen) AB 3.3 Schilddrüse	16 16	2 2	16 8		12 8
<b>4 Herz und herznahe Gefäße</b> 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 – Tumoren des Gehirns und der peripheren Nerven

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

Erweiterter Landesausschuss nach § 116 b SGB V - Geschäftsstelle

# ASV – Tumoren des Gehirns und der peripheren Nerven

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**

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 jeweili- gen Anwendungsbereich zu beziehen</i>		
<b>20 Doppler – Gefäße</b>					
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 entsor- gende 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 Anwendungsbe- reich 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

## ASV – Tumoren des Gehirns und der peripheren Nerven

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

<b>22</b>	<b>Doppler – Schwangerschaftsdiagnostik</b>				
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.