

▶▶ pulmonale Hypertonie

Teil D Nachweis von Mindestmengen

Erforderliche Mindestmengen gemäß Anlage 2 Buchstabe I) Ziffer 3.4 der ASV-Richtlinien

Das Kernteam muss **mindestens 50 Patienten** der unter Ziffer „1. Konkretisierung der Erkrankung“ der Anlage 2 Buchstabe I) der ASV-RL genannten Indikationsgruppen mit Verdachts- oder gesicherter Diagnose pro Jahr behandeln.

Für die Berechnung der Mindestmenge ist die Summe aller Patienten in den jeweils zurückliegenden vier Quartalen maßgeblich, die zu der in dieser Konkretisierung näher bezeichneten Erkrankung zu rechnen sind und von den Mitgliedern des Kernteams im Rahmen der ambulanten oder stationären Versorgung, der integrierten Versorgung nach § 140a SGB V oder einer sonstigen, auch privat finanzierten Versorgungsform behandelt wurden. Die Mindestmengen sind über den gesamten Zeitraum der ASV-Berechtigung zu erfüllen.

In den zurückliegenden vier Quartalen vor Anzeige beim erweiterten Landesausschuss muss das Kernteam mindestens 50 Prozent der oben genannten Anzahl von Patienten behandelt haben. Die Mindestbehandlungszahlen können im ersten Jahr der ASV-Berechtigung höchstens um 50 Prozent unterschritten werden.

Nachweis der erforderlichen Mindestmengen im Vorjahr der ASV-Berechtigung

Wir bitten Sie um die nachstehenden Angaben sowie zum Nachweis der Einhaltung der erforderlichen Mindestmengen in den vier Quartalen vor dieser Anzeige um die Angaben *lt. Anlage zu Teil D* des Anzeigeformulars (beigefügte Excel-Datei). Zur Auswertung Ihrer Angaben bitten wir um Übermittlung der Datei in elektronischer Form. Sofern mehrere Mitglieder den Patienten gemeinsam behandelt haben, können die Angaben auch für mehrere Mitglieder des Kernteams gemeinsam gemacht werden.

In den zurückliegenden vier Quartalen vor der Anzeige beim erweiterten Landesausschuss hat das Kernteam mindestens 50 Patienten der unter Ziffer „1. Konkretisierung der Erkrankung“ der Anlage 2 Buchstabe I) der ASV-RL genannten Indikationsgruppen mit Verdachts- oder gesicherter Diagnose behandelt.

Anzahl behandelte Patienten: _____

davon ambulant: _____

stationär: _____

sonstige: _____

Das Kernteam gewährleistet, dass mindestens 50 Patienten der unter Ziffer „1. Konkretisierung der Erkrankung“ der Anlage 2 Buchstabe I) der ASV-RL genannten Indikationsgruppen mit Verdachts- oder gesicherter Diagnose pro Jahr im Rahmen der ASV behandelt werden.

Das Kernteam konnte in den zurückliegenden vier Quartalen vor der Anzeige beim erweiterten Landesausschuss keine 50 Patienten der unter Ziffer „1. Konkretisierung der Erkrankung“ der Anlage 2 Buchstabe I) der ASV-RL genannten Indikationsgruppen mit Verdachts- oder gesicherter Diagnose behandeln. Es wurden jedoch mindestens 25 Patienten behandelt. Die Mindestbehandlungszahlen können im ersten Jahr der ASV-Berechtigung höchstens um 50% unterschritten werden.