

**ERWEITERTER LANDESAUSSCHUSS DER ÄRZTE, KRANKENKASSEN
UND BADEN-WÜRTTEMBERGISCHEN KRANKENHAUSGESELLSCHAFT
FÜR BADEN-WÜRTTEMBERG**

Postfach 80 06 08 70506 Stuttgart Geschäftsstelle: Albstadtweg 11 Tel: 0711 7875-3675
Fax: 0711 7875-483917 E-Mail: asv-bw@kvbawue.de

**Anzeige der Änderung des interdisziplinären Teams
-Hinzuzuziehende Fachärzte-**

Name der Teamleitung:

ASV-Indikation:

Angaben des neu aufzunehmenden Mitglieds:

Name:

Adresse (Krankenhaus/Praxis):

Funktion (falls KH):

ASV-Fachgebiet:

Benennung:

persönlich¹

institutionell²

Art der Teilnahme:
(bei pers. Benennung)

Krankenhausarzt

ermächtigter Arzt

zugelassener Vertragsarzt

Anstellung bei Ver-
tragsarzt/MVZ

**Die Leistungserbringung innerhalb der ASV mit den in dieser Anzeige benannten Team-
mitglied beginnt zum _____³.**

(Das Beginndatum sollte frühestens 4 Wochen nach Anzeigestellung sein.)

Folgende Anlagen sind unterschrieben beizufügen:

Kooperationsvertrag⁴ (mit der Teamleitung bzw. dessen Vertretungsberechtigten⁵)

oder

bei ASV-Indikationsgebieten der Anlage 1.1a (onkologische Erkrankungen) der ASV-Richtlinie und insofern das aufzunehmende Mitglied nicht dem Sektor der Teamleitung entstammt: aktualisierte ASV-Kooperation nach § 10 der ASV-Richtlinie⁶

Anhang bzgl. der „Qualitätssicherungsanforderungen zu ...“

Bitte wählen Sie hierzu den entsprechenden indikationsspezifischen Anhang aus, lassen diesen von der Teamleitung bzw. dessen Vertretungsberechtigten unterschreiben und legen diesen bei. Sie finden diesen Anhang bei den jeweiligen Formularen für die Erstanzeigen auf <https://www.kvbawue.de/ueber-uns/kooperationen/erweiterter-landesausschuss>

Versicherungserklärung

Mit der Unterschrift bestätigen wir, die Voraussetzungen zur Teilnahme an der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung nach § 116b SGB V sowie die dazugehörigen gesetzlichen Vorgaben zu erfüllen. Uns ist bekannt, dass wir verpflichtet sind, unverzüglich gegenüber dem erweiterten Landesausschuss anzuzeigen, falls wir diese Voraussetzungen nicht mehr erfüllen. Wir sind auch verpflichtet, während der Teilnahme an der ASV Stichprobenprüfungen zu dulden.

Wir versichern die Richtigkeit der Angaben sowie der eingereichten Unterlagen. Uns ist bekannt, dass bei nicht wahrheitsgemäßen Angaben die Genehmigung widerrufen werden kann und die bis dato erbrachten Leistungen nicht vergütet werden.

Für Vertragsarztteams:⁷

Mit meiner Unterschrift erteile ich der Teamleitung die Bevollmächtigung, in meinem Namen Erklärungen im Zusammenhang mit diesem Anzeigeverfahren zur Teilnahme an der ASV gegenüber dem erweiterten Landesausschuss abzugeben und in meinem Namen Erklärungen vom erweiterten Landesausschuss entgegenzunehmen, insbesondere Bescheide des erweiterten Landesausschusses in meinem Namen zu empfangen.

Datum

Datum

Für Krankenhausteams:⁸

Mit meiner Unterschrift erteile ich der Geschäftsführung des anzeigenden Krankenhauses die Bevollmächtigung, in meinem Namen Erklärungen im Zusammenhang mit diesem Anzeigeverfahren zur Teilnahme an der ASV gegenüber dem erweiterten Landesausschuss abzugeben und in meinem Namen Erklärungen vom erweiterten Landesausschuss entgegenzunehmen, insbesondere Bescheide des erweiterten Landesausschusses in meinem Namen zu empfangen.

Unterschrift und Stempel
(Teamleitung/Vertretungsberechtigter⁵)

Unterschrift und Stempel
(neues Mitglied/Vertretungsberechtigter⁵)

¹ Eine persönliche Benennung bedeutet, dass die Facharztgruppe durch den genannten Arzt gestellt wird. Der Arzt erfüllt die Voraussetzungen der Teilnahme an der ASV.

² Eine institutionelle Benennung bedeutet, dass die Facharztgruppe durch das genannte Institut (Krankenhaus/MVZ) gestellt wird. Die Ärzte des Krankenhauses/MVZ erfüllen jeweils die Voraussetzungen der Teilnahme an der ASV.

³ Bitte beachten Sie hierbei die Vorgaben des Gesetzes, wonach das angezeigte Team erst nach Ablauf einer Frist von zwei Monaten nach Eingang der Anzeige zur Teilnahme an der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung berechtigt ist, es sei denn, das genannte Krankenhaus erhält vom erweiterten Landesausschuss einen anderslautenden Bescheid. Innerhalb der genannten Frist wird der erweiterte Landesausschuss die Anzeige prüfen, um festzustellen, ob die Voraussetzungen des Gesetzes und der hierzu ergangenen Richtlinie erfüllt sind.

⁴ Ein Vertrag des kooperierenden Arztes oder der kooperierenden Institution mit der Teamleitung (bzw. den jeweiligen Vertretungsberechtigten⁵), der die Kooperation innerhalb der ASV regelt, ist hier ausreichend.

⁵ Der Vertretungsberechtigte eines Teammitgliedes (aus einem Krankenhaus oder MVZ) ist die Geschäftsführung dieser Einrichtung

⁶ Ein Vertrag des kooperierenden Arztes oder der kooperierenden Institution mit allen Kernteammitgliedern inklusive der Teamleitung (bzw. den jeweiligen Vertretungsberechtigten⁵), der die Anforderungen von § 10 der ASV-Richtlinie erfüllt, ist hier ausreichend.

⁷ Ist die Teamleitung der vertragsärztlichen Versorgung (§ 95 SGB V) zugeordnet, handelt es sich um ein Vertragsarztteam.

⁸ Ist die Teamleitung dem stationären Bereich (§ 108 SGB V) zugeordnet, handelt es sich um ein Krankenhausteam.