

Anlage Leistungserbringer-Verzeichnis (ambulanter Sektor)

zu dem Vertrag zur Durchführung des Disease-Management-Programms nach § 137f SGB V Asthma zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin und den Krankenkassenverbänden Berlin

Anforderungen zur Erstellung der Leistungserbringer-Verzeichnisse strukturierter Behandlungsprogramme (DMP) für Asthma bronchiale (ambulanter Sektor)

Versorgungsebenen (Mehrfachnennungen möglich)

A1 = Vertraglich eingebundener Hausarzt gemäß § 73 SGB V sowie der vertraglich vereinbarten Strukturqualität [1. Ebene] (ausgenommen Kinderärzte)

A2 = Vertraglich eingebundene (pneumologisch) qualifizierte Fachärzte (Strukturqualität ist zu definieren, muss über der „normalen“ Hausärzte liegen) oder Arzt, der für die Erbringung dieser ambulanten ärztlichen Versorgung ermächtigt ist [1. Ebene, Ausnahmefälle]

A_K = Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin [1. Ebene]

B1 = pneumologisch qualifizierter Arzt gemäß der vertraglich vereinbarten Strukturqualität, der in die 2. Versorgungsebene vertraglich eingebunden ist, oder Arzt, der für die Erbringung dieser ambulanten ärztlichen Versorgung ermächtigt ist

B_K = Pneumologisch qualifizierte Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin [2.Ebene]

Hinweise zur Angabe der Versorgungsebenen

- Zulässige Mehrfachnennung: „A1,B1“
- Die gleichzeitige Angabe der Versorgungsebenen „A1“ und „B1“ ist nur zulässig, wenn durch Zusatzqualifikation der hausärztlich tätige Arzt auch die in der Strukturqualität geforderte Qualifikation für die 2. Versorgungsebene erfüllt.
- Für die Angabe der Versorgungsebenen „A2“, „A_K“, „B_K“ gilt: Die gleichzeitige Angabe der Versorgungsebene mit einer anderen Versorgungsebene ist nicht zulässig.
- Ein Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin ist nur dann in der Versorgungsebene „A_K“ anzugeben, sofern dieser nicht als pneumologisch qualifizierter Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin in der Versorgungsebene „B_K“ teilnimmt.

Berechtigungen (Mehrfachnennungen möglich)

01 = Arzt koordiniert

02 = Arzt koordiniert nicht

17 = Qualitätsmanagement in der Asthmaschulung von Kindern und Jugendlichen (AG Asthmaschulung im Kindes- und Jugendalter e.V., AGAS) – einschl. ASEV-Schulung = Asthmaschulung für Eltern von Vorschulkindern, Asthma-Kleinkindschulung

18 = NASA = Nationales Ambulantes Schulungsprogramm für erwachsene Asthmatiker bzw. AFAS = Ambulantes Früher Asthmaschulungsprogramm

27 = MASA = Modulares ambulantes Schulungsprogramm für erwachsene Asthmatiker (A5)

Hinweise zur Angabe der Berechtigungen

- Es ist mindestens der Berechtigungsschlüssel „01“ oder „02“ anzugeben.
- Ärzte der Versorgungsebene „A1“, „A2“ oder „A_K“ und in der Regel auch „B_K“ sind koordinierend tätig. Die Koordinationfunktion muss im Feld Berechtigung mit dem Kennzeichen „01“ angegeben werden.
- In der Versorgungsebene „A2“ sind fachärztlich tätige Internisten zu verschlüsseln, die die vertraglich vereinbarte Zwischenebene (Strukturqualität höher als „A1“ aber weniger als „B“).
- Aufgabe der Ärzte der Versorgungsebenen „B1“ und „B_K“ ist die fachärztliche bzw. weitergehende Betreuung. Ärzte der Versorgungsebene „B1“ sind in der Regel nicht koordinierend tätig. Erfolgt keine Koordination, ist im Feld Berechtigung das Kennzeichen „02“ anzugeben. Sofern ein Arzt der Versorgungsebene „B1“ für einzelne Versicherte (Ausnahmefälle) koordinierend tätig sein möchte, ist im Feld Berechtigung das Kennzeichen „01“ anzugeben.

LANR	BSNR	Anrede	Titel	Name	Vorname	Straße, Hausnr.	PLZ	Ort	Kreis (Stadtbezirk)	Telefon	Beginn der Teilnahme*	Ende der Teilnahme*	Versorgungs- ebene*	Berechtigung*

* Bei Ärzten mit Mehrfachnennungen zu Versorgungsebenen und/oder Berechtigungen sind diese in einer Zeile der Tabelle vorzunehmen. Als Trennzeichen innerhalb des Feldes ist ein Komma ohne Leerzeichen zu verwenden.

Änderungen der Versorgungsebenen und/oder Berechtigungen eines Arztes sind durch die Beendigung des bisherigen Teilnahmzeitraums und Eröffnung eines neuen Teilnahmzeitraums zu kennzeichnen.

Der beendete Teilnahmzeitraum beinhaltet dabei die bisherige Versorgungsebenen-/Berechtigungs-Kombination. Der neue Teilnahmzeitraum beinhaltet die Änderungen, die entweder in ergänzten oder entfallenen Versorgungsebenen und/oder Berechtigungen bestehen.

Ergänzung je Zeile:

Anrede	Ggf. anstellender Arzt/Einrichtung		Bezeichnung Arztpraxis/Einrichtung	Straße, Hausnr.	PLZ	Ort
	Titel	Name				