
Anlage 5 Leistungserbringerverzeichnis

zur Vereinbarung zur Durchführung des strukturierten Behandlungsprogramms (DMP) nach § 137f SGB V
Osteoporose
zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen und den Krankenkassen in Hessen

Vorlage zur Erstellung des Verzeichnisses am DMP teilnehmender Vertragsärzte

Ambulanter Sektor

<p>Versorgungsebenen (nur Einfachnennungen möglich)</p> <p>A = Vertraglich eingebundener Hausarzt gemäß § 73 [1. Ebene]</p> <p>B = Vertraglich eingebundener zugelassener oder ermächtigter qualifizierter Facharzt bzw. vertraglich eingebundener zugelassener oder ermächtigter qualifizierter Facharzt oder eine qualifizierte Einrichtung nach Anlage 2, die für die Erbringung dieser Leistung zugelassen oder ermächtigt ist oder die nach § 137f Absatz 7 SGB V an der ambulanten ärztlichen Versorgung teilnimmt [2. Ebene]</p> <p>E = Ärzte, ausschließlich schulend</p> <p>Hinweise zur Angabe der Versorgungsebenen Die gleichzeitige Angabe der Versorgungsebene „E“ mit einer anderen Versorgungsebene ist nicht zulässig.</p>	<p>Berechtigungen (Mehrfachnennungen möglich)</p> <p>01 = Arzt koordiniert</p> <p>02 = Arzt koordiniert nicht</p> <p>41 = Patientenschulung Osteoporose der Orthopädischen Gesellschaft für Osteologie</p> <hr/> <p>Hinweise zur Angabe der Berechtigungen</p> <ul style="list-style-type: none">• Es ist mindestens der Berechtigungsschlüssel „01“ <u>oder</u> „02“ anzugeben.• Ärzte der Versorgungsebenen „A“ sind koordinierend tätig. Die Koordinationsfunktion muss im Feld Berechtigung mit dem Kennzeichen „01“ angegeben werden.• Aufgabe der Ärzte der Versorgungsebene „B“ ist die fachärztliche bzw. weitergehende Betreuung. Ärzte der Versorgungsebene „B“ sind in der Regel nicht koordinierend tätig. Erfolgt keine Koordination, ist im Feld Berechtigung das Kennzeichen „02“ anzugeben. Sofern ein Arzt der Versorgungsebene „B“ für einzelne Versicherte (Ausnahmefälle) koordinierend tätig sein möchte, ist im Feld Berechtigung das Kennzeichen „01“ anzugeben. Darüber hinaus können Ärzte der Versorgungsebene „B“, die Versicherte behandeln, bei denen keine Multimorbidität, sondern ausschließlich die systemische Skeletterkrankung Osteoporose vorliegt, die Langzeitbetreuung und Dokumentation übernehmen. Es ist im Feld Berechtigung das Kennzeichen „01“ anzugeben.• Ärzte der Versorgungsebene „E“ sind ausschließlich schulend tätig. Im Feld Berechtigung sind das Kennzeichen „02“ (Arzt koordiniert nicht) und die Schulungsberechtigungen anzugeben.
--	--

LANR	BSNR	Anrede	Titel	Name	Vorname	Straße, Hausnr.	PLZ	Ort	Kreis**	Telefon-Nr.	Fax-Nr.	E-Mail	Beginn der Teilnahme*	Ende der Teilnahme*	Versorgungsebene*	Berechtigung*

* Bei Ärzten mit Mehrfachnennungen zu Versorgungsebenen und 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 Teilnahmezeitraums und Eröffnung eines neuen Teilnahmezeitraums zu kennzeichnen. Der beendete Teilnahmezeitraum beinhaltet dabei die bisherige Versorgungsebenen-/Berechtigungs-Kombination. Der neue Teilnahmezeitraum beinhaltet die Änderungen, die entweder in ergänzten oder entfallenen Versorgungsebenen und/oder Berechtigungen bestehen.

** Bei kreisfreien Städten erfolgt die Angabe „kreisfrei“ oder die erneute Benennung der Stadt.