

Checkliste

Erforderliche Dokumente zur Teilnahme am Kardiologievertrag:

- ☐ vollständig ausgefüllte Teilnahmeerklärung *
- ☐ optional Teilnahmeerklärung Bosch BKK/ BKK LV Süd
- ☐ KV-Zulassung oder KV-Registerauszug/ ggf. KV-Ermächtigung
- ☐ Teilnahmebescheinigung Vertragsschulung
- ☐ KV-Zulassung/KV-Registerauszug/Ermächtigung/Abrechnung für Zulassung zur vertragsärztlichen Erbringung und Abrechnung der Echokardiographie
- ☐ KV-Abrechnung der letzten 4 Quartale über Durchführung von mind. 150 kardiovaskulären Untersuchungen (davon mind. 100 Echokardiographien pro Quartal)
- ☐ Fortbildungsnachweis echokardiographische Fortbildung
- ☐ Bestätigungsformular Vertragssoftware

Erforderliche Nachweise zur Abrechnung bestimmter Leistungen:

- ☐ KV-Zulassung für die **Schwerpunktbezeichnung Angiologie** (Voraussetzung für P2)
- ☐ oder KV-Zulassung für **Duplex-Verfahren** (Voraussetzung für P2):
 - ☐ extrakranielle hirnversorgende Gefäße und/oder
 - ☐ extremitätenver-/entsorgende Gefäße und/oder
 - ☐ abdominelle und retroperitoneale Gefäße sowie Mediastinum
- ☐ KV-Zulassung für **Stressechokardiographie**
- ☐ KV-Zulassung für **Herzschrittmacher/ Defi-/ CRT-Kontrolle**
- ☐ KV-Zulassung für **Langzeit-EKG**
- ☐ KV-Zulassung für **Invasive Kardiologie**



- ☐ **Qualifikationen Kardioversion:**
 - ☐ Vorhaltung TEE
 - ☐ Möglichkeit zur mehrstündigen Monitorüberwachung
 - ☐ Anwesenheit von 2 Ärzten in der Praxis während Kardioversion ist stets gegeben
- ☐ Gerätekauf-/Leasingvertrag, KV-Abrechnung für **Vorhaltung einer Spiroergometrieeinheit**
- ☐ KV-Abrechnung der letzten 4 Quartale für **TEE**
- ☐ Facharzt-/Kardiologenzeugnis mit Mengennachweis oder Abrechnungsnachweis für Implantationen oder Bescheinigung über die selbständige Durchführung durch eine Klinik/Praxis und KV-Zulassung der individuellen Genehmigung zum ambulanten Operieren für **SM-/ ICD-/ CRT- Implantationen**
- ☐ KV-Genehmigung oder KV-Abrechnung für **Telemonitoring bei Herzinsuffizienz** – Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung durch ein ärztliches telemedizinisches Zentrum (TMZ)



- * Felder, mit dem Hinweis „Selbstauskunft“ müssen zur Vollständigkeit angekreuzt werden, ein zusätzlicher Nachweis ist nicht erforderlich.

