

# Antrag auf Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung von Langzeit-EKG-Untersuchungen in der vertragsärztlichen Versorgung für Hausärzte

- nach EBM-Nr. 03322 - Aufzeichnung L-EKG mindestens 18 Stunden
- nach EBM-Nr. 03241 - Computergestützte Auswertung eines kontinuierlich aufgez. L-EKG von mind. 18 Std. Dauer

## Allgemeine Angaben

### 1.1. Angaben zur Person

Name \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Wohnanschrift \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

Praxisanschrift \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

### 1.2. Zulassung

niedergelassen als \_\_\_\_\_ seit \_\_\_\_\_  
(Gebietsbezeichnung)

ermächtigt als: \_\_\_\_\_ seit: \_\_\_\_\_

## Fachliche Voraussetzungen

Die ärztlichen Leistungen erfordern eingehende Kenntnisse des Arztes in der Elektrokardiographie mit der Fähigkeit, auch seltene Rhythmusstörungen unter erschwerten Bedingungen, z.B. bei zeitgeraffter Darstellung oder bei Artefaktüberlagerung zu erkennen. Voraussetzung für die Durchführung des Langzeit-EKG ist der Nachweis über die selbständige Auswertung und Beurteilung von mindestens 100 Langzeit- EKG-Aufzeichnungen.

Der Nachweis der Berechtigung zum Führen der Gebietsbezeichnung "Arzt für Innere Medizin" gilt als Nachweis der fachlichen Voraussetzungen.

Arzt für Innere Medizin seit: \_\_\_\_\_

oder

Nachweis über die selbständige Auswertung und Beurteilung von mindestens 100 Langzeit- EKG-Aufzeichnungen (Nachweise oder Zeugnisse bitte beifügen)

### Erbringung der Auswertung der Langzeit-EKG-Untersuchungen:

persönlich in der Einzelpraxis

### Hinweis:

**Die Auswertung nach der EBM-Nr. 03241 ist an die persönliche Leistungserbringung gebunden.**

**Es ist nicht statthaft, die computergestützte Auswertung mit Hilfe eines Serviceunternehmens zu erbringen.**

Weiterleitung der aufgezeichneten Langzeit-EKG-Kassetten an folgende zur Abrechnung der Auswertung berechnete Praxis:

Name der auswertenden Praxis: \_\_\_\_\_

## Apparative Ausstattung

Die mit Langzeit-EKG-Geräten erbrachten Leistungen sind nur berechnungsfähig, wenn der abrechnende Arzt den Nachweis darüber führen kann, dass das Gerät den nachstehend genannten Anforderungen vollständig genügt. Eine entsprechende Gewährleistungsgarantie des Herstellers erfüllt diese Bedingungen.

Name, Gerätetyp und Hersteller des Gerätes / Baujahr  
(bitte fügen Sie Prospektmaterial bei)

---

---

Das Gerät erfüllt folgende Voraussetzungen:

- Computergestützte Auswertung ist vorhanden
- Kontinuierliche Aufzeichnung über 24 Stunden bei simultaner zweikanaliger EKG-Ableitung ist gegeben
- Der im Gerätesystem vorhandene Dokumentationsspeicher gewährleistet, dass auch bei gehäuft auftretenden Ereignissen eine fachlich qualifizierte Beurteilung möglich ist.
- Die Dokumentation aller wichtigen Ereignisse ist möglich  
wichtige Ereignisse sind:
  - Asystolien über 2,0 sec. Dauer
  - supraventrikuläre Tachykardie
  - Vorhofflimmern
  - Vorhofflattern
  - ventrikuläre Extrasystolen
  - höhergradige tachykarde ventrikuläre Rhythmusstörungen
  - Kammertachykardie
  - Kammerflimmern
  - Kammerflattern
- Gesamtdauer der auswertbaren Aufzeichnungen beträgt mindestens 18 Stunden
- Darstellung des Frequenzverlaufs über die gesamte Aufzeichnungsdauer
- Ausreichende Genauigkeit ist gegeben  
Durch eine herstellerunabhängige Überprüfung mittels Einzelschlaganalyse anhand evaluierten Datenmaterials (z.B. AHA- oder MIT-Referenzbänder) muss eine medizinischen Erfordernissen entsprechende Genauigkeit belegt werden.
- Die Möglichkeit der vereinbarten oder ereignisabhängigen Markierung durch den Patienten ist gewährleistet.

---

Hiermit wird betätigt, dass das o.g. Gerät durch den Antragsteller käuflich erworben wurde und die genannten Voraussetzungen erfüllt.

---

Datum

---

Unterschrift des Geräteherstellers

---

Datum

---

Unterschrift des Praxisinhabers/Leiter des MVZ

---

Praxisstempel

---

Unterschrift angestellter Arzt