



Statistik der Untersuchungs- und Behandlungszahlen

Anlage zum Antrag auf Erwerb einer persönlichen Weiterbildungsbefugnis für das
Fachgebiet Allgemeinmedizin

1. **Name des Antragstellers
und
Anschrift der Niederlassung für
die die Weiterbildungsbefugnis
beantragt wird**

Der statistische Teil dient zur Abbildung des Behandlungs- und Leistungsspektrums Ihrer Praxis. Es wird auf die Anzahl von Patienten pro Jahr abgestellt, nicht auf abgerechnete Scheine.

Es wird auf die Fallzahl (abgerechnete Behandlungsscheine über vier Quartale) abgestellt, es ist zur Ermittlung der Zahlen unkomplizierter, falls es möglich ist, so können Sie uns zusätzlich die insgesamt behandelten Patienten im Jahr mitteilen (Erläuterung dazu in den Bearbeitungshinweisen). Die quartalsbedingte Mehrfachzählung wird natürlich berücksichtigt.

Wir bieten Ihnen die Möglichkeit über die Praxisstatistik die Zahlen abzurufen und geben zum Verständnis am Ende dieses Formblattes **Bearbeitungshinweise** zur Fallsuche. Für Gemeinschaftspraxen filtern Sie Ihre Zahlen über die LANR. Beachten Sie bitte, dass eine Reihe von Untersuchungsmethoden genehmigungspflichtig und nur beim Vorliegen derselben anzugeben (Arztregisterauszug) sind.

1. **Fälle pro Jahr (Zeitraum von _____ bis _____)**

davon Kinder- und Jugendliche 0 - 13 Jahre _____
14 - 17 Jahre _____
Patienten über 70 Jahre _____

2. **Fallaufschlüsselung (Erläuterungen im Beiblatt)**

Fälle ...

mit chronischen Erkrankungen _____
mit Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates _____
mit psychischen, psychosomatischen, neurotischen oder affektiven Störungen _____
Kinder und Jugendliche mit Verhaltensauffälligkeiten, Entwicklungsverzögerungen oder Sprachstörungen (0 - 17 Jahre) _____
Notfälle in Ihrer Praxis / Hausbesuch / Bereitschaftsdienst _____
mit Suchtproblematik _____
Palliativfälle alleine bzw. im Palliativnetz _____
Wundversorgungen, Behandlung sekundär heilender Wunden, Ulcerabehandlungen _____
in Heimen/ betreutem Wohnen/ Jugendwohnungen _____



Wie viele Bereitschaftsdienste leisten Sie im Jahr? _____
 Wie viel Haus- und Mitbesuche führen Sie pro Jahr durch? _____

Betreuen Sie Selbsthilfegruppen, Sportgruppen oder führen Sie Informationsveranstaltungen für Patienten durch? ja nein

Wenn ja, welche _____
 Wenn ja, wie viel pro Jahr _____

3. Untersuchungs- und Leistungsspektrum (Angaben pro Jahr)

Führen Sie in Ihrer Praxis folgende Untersuchungen durch?

**Anzahl/
Jahr**

Laboruntersuchungen / Laborgemeinschaft	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	_____
Eigenlabor	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	_____
Sonografien (Abdomen, SD, Nieren u. a.)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	_____
EKG (bitte schätzen, da es keine Abrechnungsziffer mehr gibt)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	_____
Belastungs-EKG	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	_____
Lungenfunktionstest	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	_____
Langzeit-EKG	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	_____
Langzeit-Blutdruckmessung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	_____
andere technische Untersuchungen	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	_____
Wenn ja, welche _____			_____
hausärztlich-geriatrisches Basis-Assessment	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	_____
hausärztlich-geriatrisches Betreuung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	_____
Demenz-Teste	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	_____
Physikalische Behandlungen (Mikrowelle, Reizstrom, Kurzwelle, Inhalationen, Ultraschalltherapiegerät)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	_____
Psychosomatische Grundversorgung / Psychotherapie	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	_____
Allergietestung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	_____
Hyposensibilisierung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	_____
Beratungen zur Vorsorgekoloskopie	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	_____
Hautkrebs-Screening	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	_____
Check-up Untersuchungen	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	_____
Krebsvorsorgeuntersuchung Männer	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	_____
U-Untersuchungen	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	_____
J1-Untersuchungen	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	_____



Schutzimpfungen (einschließlich Influenza) ja nein _____

DMP (Dokumentationen pro Jahr) ja nein _____

(eingeschriebene Patienten pro Jahr)

DMP-KHK _____

DMP-Diabetes mellitus _____

DMP-COPD _____

DMP-Asthma _____

DMP-Schulungen _____

Diabetes-Schulung _____

Hypertonie-Schulung _____

Verordnung zur medizinischen Rehabilitation ja nein _____

Andere Untersuchungsmethoden:

Naturheilverfahren ja nein _____

Homöopathie ja nein _____

Akupunktur ja nein _____

Chirotherapie ja nein _____

sonstiges (auch IgeL): _____

Bearbeitungshinweise

für den Nachweis der Untersuchungs- und Behandlungszahlen zur Beantragung einer Befugnis zur Weiterbildung im Fachgebiet Allgemeinmedizin

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

wir empfehlen Ihnen zur Ermittlung der Fallzahlen die Nutzung Ihrer Praxisstatistik, um den „Suchaufwand“ in Grenzen zu halten. Wir wissen natürlich, dass viele Patienten mehrere Diagnosen haben und deshalb auch mehrfach mitgezählt werden, uns kommt es darauf an, Ihr Behandlungs- und Leistungsspektrum zu sehen. Die Fallfassung erfolgt quartalsübergreifend, d.h. es werden 4 Quartale berücksichtigt. Wenn es Ihre Statistik ermöglicht, geben Sie uns die behandelten Patienten pro Jahr mit an, Beispiel: 6000 abgerechnete Fälle bei insgesamt 2000 behandelten Patienten.

Sie können auch Ihre Kürzel mit den dazugehörigen ICD- Kodierungen verwenden oder Abrechnungsziffern, wenn sich das anbietet. Die nachfolgenden Punkte sollen der Orientierung dienen, es wurden nur die ICD Hauptgruppen angegeben, in der Regel gibt die Statistik auch die Fälle mit den dazugehörigen Untergruppen aus.

1. Behandlungsspektrum

a. **Chronische Erkrankungen** – nutzen Sie die Abrechnungsziffer 03220, 03220H oder alternativ die ICD-Kodierungen:

- Diabetes mellitus (E10 - E14)
- Stoffwechselstörungen (E70 - E90)
- Hypertonie (I10 - I15)
- KHK (I20 - I25)
- Herzinsuffizienz (I11)
- Rheuma (M05 - M06)
- Gicht (M10)
- Arthrose (M15 - M19)
- Systemische Erkrankungen des Bindegewebes (M30 - M36)
- Krankheiten der Wirbelsäule und Bandscheibe (M50 - M54)
- Pulmonale Erkrankungen, COPD und Asthma (J40 - J45)
- Verdauungsorgane (K20 - K31, K50 - K 52, K57)
- Psychische Störungen einschl. Demenz (F00 - F09)
- Affektive Störungen (F30 - F39)
- Neurotische Störungen (F40 - F48)
- Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (F60 - F69)
- Cerebrovaskuläre Erkrankungen (I60 - I69)
- Urogenitalsystem (N17 - N19, N20 - N23, N26, N39)
- Krankheiten der Haut (L20 - L30, L40 - L45)
- Tm-Erkrankungen
 - a. Verdauungsorgane C15 - C26
 - b. Atmungsorgane C30 - C39
 - c. Haut C43 - C44
 - d. Mamma C50
 - e. weibl. Genitalorgane C51- C58
 - f. Harnorgane C64 - C68
 - g. ZNS C69 - C72

b. **Erkrankungen des Stütz – und Bewegungsapparates**

- M00 - M 99

c. **Psychische, psychosomatische, neurotische und affektive Störungen**

- F00 - F79

d. **Kinder- und Jugendliche**

- Entwicklungsstörungen (F80 - F89)
- Verhaltens- oder emotionale Störungen in der Kindheit und Jugend (F90 - F98)

- Chromosomenanomalien (Q90 - Q98)
- e. **Notfallsituationen** – in der Regel mit stat. Einweisung , hilfreich ist die Abrechnungsziffer **80230** (Telefonkosten) wenn diese angesetzt wurde oder alternativ:
- akuter Myocardinfarkt (I21)
 - Angina Pectoris-Anfall (I20)
 - Herzrhythmusstörungen (I47 - I49)
 - Herzstillstand / Reanimation (I46)
 - Apoplex (I60 - I64)
 - akutes Abdomen (akute Appendizitis K54, Nierenkolik N20 - N21, blutendes Ulcus K25 - K 26 o.ä.)
 - hypertone Krise (I11)
 - Asthmaanfall (J45 - J46)
 - Pneumonie (J09 - J18)
 - entgleister Diabestes mellitus (E13)
 - Gefäßverschlüsse (I74)
 - Epistaxis (R04)
 - Kreislaufkollaps (I95)
 - Akute psychotische Reaktion (F34, F10 - F19)
 - Entzugsdelir (F10)
- f. **Patienten mit Suchtproblematik**
- Alkohol-KH (F10)
 - Drogenabhängigkeit (F11, F12, F14 - F16, F18 - F19)
 - Medikamentenabhängigkeit (F13)
- g. **Wundversorgungen, sekundär heilende Wunden, Ulcera**
- 02300 – 02302, 02310, 02311, 02312
- h. **Haus- und Mitbesuche**
- 01410 – 01415, 01418 (Notfalldienst)

2. Untersuchungs- und Leistungsspektrum

Leistung	EBM- Nr.
Sonografie (Abdomen, Niere, SD)	33012, 33042, 33043
Belastungs-EKG	03321
Lungenfunktionstest	03330
Langzeit-EKG (ohne Auswertung)	03322
Langzeit- Blutdruck	03324
hausärztlich-geriatrisches Basisassessment	03360
hausärztlich-geriatrische Betreuung	03362
palliativmedizinische Ersterhebung	03370
palliativmedizinische Betreuung	03371, 03372, 03373
physikalische Therapie	02500, 02501, 02510, 02511
psychosomatische Grundversorgung	35100, 35110
Allergietestung	30110, 30111, 30120, 30121, 30122, 30123
Hyposensibilisierung	30130
Beratung zur Vorsorgekoloskopie	01740
Hautkrebsscreening	01745
Gesundheitsuntersuchung	01732
Krebsvorsorge Männer	01731



Krebsvorsorge Frauen	01730
U-Untersuchungen (U3-U9, U7a)	01713-01719, 01723
J1- Untersuchung	01720
Schutzimpfungen	89011 – 89600B
DMP-Schulung Diabetes, Hypertonie	99310, 99312, 99313, 99321, 99407, 99409, 99413
Verordnung med. Rehabilitation	01611

Rektoskopie/ Proktoskopie gestrichen!