

Anlage 4a

zur Vereinbarung zur Optimierung der Versorgung von Patienten mit Asthma bronchiale und Patienten mit chronisch obstruktiven Lungenerkrankungen (COPD) im Rahmen strukturierter Behandlungsprogramme nach § 137f SGB V

Ergänzende Erklärung zu angestellten Ärzten zu den Behandlungsprogrammen Asthma bronchiale und COPD

Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe
Robert-Schirrig-Str. 4 - 6
44141 Dortmund
Telefax: 0231/9432-1569

Nachfolgend genannter Arzt erfüllt die Anforderungen der DMP-Vereinbarung zur Strukturqualität und **erbringt Leistungen** im Rahmen der o.a. Vereinbarung:

1. _____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	□□□□□□
Name, Vorname, Titel	(LANR)	(BSNR)	als koord.Arzt	als FA	Beginndatum
2. _____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	□□□□□□
Name, Vorname, Titel	(LANR)	(BSNR)	als koord.Arzt	als FA	Beginndatum
3. _____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	□□□□□□
Name, Vorname, Titel	(LANR)	(BSNR)	als koord.Arzt	als FA	Beginndatum

Nachfolgend genannter Arzt **erbringt keine Leistungen mehr** im Rahmen der o.a. Vereinbarung:

1. _____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	□□□□□□
Name, Vorname, Titel	(LANR)	(BSNR)	als koord.Arzt	als FA	Endedatum
2. _____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	□□□□□□
Name, Vorname, Titel	(LANR)	(BSNR)	als koord.Arzt	als FA	Endedatum
3. _____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	□□□□□□
Name, Vorname, Titel	(LANR)	(BSNR)	als koord.Arzt	als FA	Endedatum

Ort, Datum

Unterschrift

Vertragsarztstempel