

Krankenkasse bzw. Kostenträger BKK Hoesch		
Name, Vorname des Versicherten		
geb. am		
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status
Vertragsarzt-Nr.	VK gültig bis	Datum

## Ärztliche Bescheinigung zur Feststellung einer schweren chronischen Krankheit im Sinne des § 62 SGB V

Vom Vertragsarzt auszufüllen !

- A 1.** Die/Der oben genannte Versicherte ist seit dem \_\_\_\_\_ wegen derselben Krankheit in Dauerbehandlung.
- Hinweis:** Eine "Dauerbehandlung" liegt vor, wenn die/der Versicherte mindestens ein Jahr lang vor Ausstellen dieser Bescheinigung jeweils wenigstens einmal im Quartal wegen derselben Krankheit in ärztlicher Behandlung war.

Dauerdiagnose(n): \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Ende der Dauerbehandlung: nicht absehbar   
 voraussichtlich  \_\_\_\_\_

- A 2.** Es ist eine kontinuierliche medizinische Versorgung der unter A 1 genannten Krankheit erforderlich (ärztliche oder psychotherapeutische Behandlung, Arzneimitteltherapie, Behandlungspflege, Versorgung mit Heil- und Hilfsmitteln), da ohne Behandlung nach ärztlicher Einschätzung eine lebensbedrohliche Verschlimmerung, eine Verminderung der Lebenserwartung oder eine dauerhafte Beeinträchtigung der Lebensqualität zu erwarten ist.
- ja  nein

\_\_\_\_\_  
 Ausstellungsdatum

\_\_\_\_\_  
 Vertragsarztstempel und Unterschrift

**Für das Ausstellen dieser Bescheinigung ist die Nr. 01610 EBM2000plus berechnungsfähig.**

Von der Krankenkasse auszufüllen !

- B.** **Hinweis:** Eine Krankheit ist schwerwiegend chronisch, wenn eine Dauerbehandlung gemäß Abschnitt A1 vorliegt und eines der nachstehenden Merkmale (B1 bis B3) vorhanden ist:

- B 1** Es liegt eine Pflegebedürftigkeit der Pflegestufe 2 oder 3 nach dem zweiten Kapitel SGB XI vor.
- ja  nein

- B 2** Es liegt ein Grad der Behinderung (GdB) von mindestens 60 % nach § 30 BVG oder eine Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von mindestens 60 % nach § 56 Abs. 2 SGB VII vor, wobei der Grad bzw. die MdE zumindest auch durch die in Abschnitt A bestätigte Krankheit begründet sein muss.
- ja  nein

- B 3** Es liegt eine ärztliche Bescheinigung des kontinuierlichen Behandlungserfordernisses gemäß Abschnitt A 2 vor.
- ja  nein

**Hinweis:** Die Feststellung, dass die/der Versicherte an einer schwerwiegenden chronischen Krankheit leidet, wird durch die Krankenkasse getroffen.

\_\_\_\_\_  
 Ausstellungsdatum

\_\_\_\_\_  
 Stempel/Unterschrift der Krankenkasse