

Ärztchammer für Oberösterreich
z.H. Fr. Eibl
Dinghoferstraße 4
4010 Linz

**Antragsformular für WahlfachärztInnen
für Psychiatrie
für Psychiatrie und Neurologie
für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin
zur Verrechnung folgender Leistungen**

Nachname:

Vorname:

Ordinationsadresse:

Telefonisch erreichbar unter:

Checkliste:	Formular vollständig ausgefüllt Formular unterschrieben Alle erforderlichen Unterlagen beigelegt (siehe Merkblatt)
--------------------	---

Bitte kreuzen Sie jene Leistungen an, für die Sie eine Verrechnungsberechtigung beantragen möchten:

LEISTUNGEN DER ÖSTERREICHISCHEN GESUNDHEITSKASSE:

(Bei BVAEB, SVS und OÖ Krankenfürsorgen haben die Leistungen andere Positionsnummern bzw. sind teilweise gar nicht im Honorarkatalog enthalten.)

- Pos. P8 Psychotherapeutische Medizin – Einzeltherapie von mindestens 30 min. Dauer
(für FA für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin **kein** Antrag notwendig)
- Pos. P9 Psychotherapeutische Medizin – Einzeltherapie von mindestens 50 min. Dauer
(für FA für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin **kein** Antrag notwendig)
- Pos. P10 Psychotherapeutische Medizin – Gruppentherapie, mindestens 90. min. Dauer,
max. 8 Personen, pro Person
(für FA für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin **kein** Antrag notwendig)

- Pos. N2 Komplette neurologische Stuserhebung, verrechenbar ab einer Untersuchungsdauer von mind. 20 Minuten
(für FA für Psychiatrie und Neurologie **kein** Antrag notwendig)
- Pos. N5 Elektroencephalogramm
- Pos. N7 EMG-Untersuchung
(**nur** für FA für Psychiatrie und Neurologie)
- Pos. N8 ENG-Untersuchung
(**nur** für FA für Psychiatrie und Neurologie)
- Pos. N9 EMG- und ENG-Untersuchung zusammen
(**nur** für FA für Psychiatrie und Neurologie)
- Pos. N10 Messung visuell, akustisch oder somatosensibel evozierter Hirnpotentiale (VEP, AEP, SSEP) je Untersuchungsart
(**nur** für FA für Psychiatrie und Neurologie)
- Pos. N11 Injektionstherapie mit Botulinumtoxin einschließlich allfälliger EMG- oder Ultraschall-Stimulation bzw. Kontrolle
(in Verbindung mit Pos. N12)
- Pos. N12 Neurologische Grundabklärung und Patientenaufklärung für die Injektionstherapie mit Botulinumtoxin und Dokumentation
(in Verbindung mit Pos. N11)
- Pos. N13 Dopplersonographische Untersuchung des Karotisvertebralisarteriensystems
(**nur** für FA für Psychiatrie und Neurologie)
- Pos. N14 Transkranielle Dopplersonographie der intrakraniellen Arterien inkl. Dokumentation
(**nur** für FA für Psychiatrie und Neurologie)
- Pos. 10b Psychosomatisch orientiertes Diagnose- und Behandlungsgespräch
(für FA für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin **kein** Antrag notwendig)
- Pos. 54 Akupunktur, je Sitzung
- Pos. 160 Chirotherapie an der Wirbelsäule, erste Sitzung
- Pos. 161 Chirotherapie an der Wirbelsäule, zweite und weitere Sitzung
- Pos. 301 Galvanisation, Faradisation, Tonisator, pro Sitzung
(**nur** für FA für Psychiatrie und Neurologie)

- Pos. 302 Kombinierte Ströme (z.B. Neodynator), pro Sitzung
(**nur** für FA für Psychiatrie und Neurologie)
- Pos. 305 Heißluft, pro Sitzung
(**nur** für FA für Psychiatrie und Neurologie)
- Pos. 306 Kurzwelle, Mikrowelle, Dezimeterwelle, pro Sitzung
(**nur** für FA für Psychiatrie und Neurologie)
- Pos. 308 Iontophorese, pro Sitzung
(**nur** für FA für Psychiatrie und Neurologie)
- Pos. 309 Ultraschall, pro Sitzung
(**nur** für FA für Psychiatrie und Neurologie)
- Pos. 310 Exponentialstrom- bzw. elektr. Impulsbehandlung, pro Sitzung
(**nur** für FA für Psychiatrie und Neurologie)
- Pos. 311 Zweizellenbad, pro Sitzung
(**nur** für FA für Psychiatrie und Neurologie)
- Pos. 312 Vierzellenbad, pro Sitzung
(**nur** für FA für Psychiatrie und Neurologie)
- Pos. 313 Extension der HWS, Quengeln, pro Sitzung
(**nur** für FA für Psychiatrie und Neurologie)
- Pos. 314 Extension der Brust-, Lendenwirbelsäule, pro Sitzung
(**nur** für FA für Psychiatrie und Neurologie)
- Pos. 317 Heilmassage, manuell, pro Sitzung
(**nur** für FA für Psychiatrie und Neurologie)
- Pos. 410 Duplex-Sonographie des Karotis-Vertebralarteriensystems
(**nur** für FA für Psychiatrie und Neurologie)
- Pos. 411 Bidirektionale Doppler-Sonographie der Periorbital-Arterien inkl.
Kompressionsmanöver und Dokumentation in Ergänzung zu einer Duplex-
Sonographie des Karotisvertebralarteriensystems im Halsabschnitt bei
klinischem Verdacht auf eine höherliegende Stenose
(**nur** für FA für Psychiatrie und Neurologie)

Medizinisch-diagnostische Laboratoriumsuntersuchungen gemäß Abschnitt VI/3
(Pos. 1031, Pos. 1034, Pos. 1036, Pos. 1038, Pos. 1039, Pos. 1044, Pos. 1045,
Pos. 1060, Pos. 1082, Pos. 1083, Pos. 1085, Pos. 1086, Pos. 1087, Pos. 1088,
Pos. 1089, Pos. 1092)

LEISTUNGEN DER BVAEB, SVS UND OÖ KRANKENFÜRSORGEN:

(Leistungen, die aufgrund gleicher Textierung auch für die ÖGK beantragt werden können, sind hier nicht nochmals angeführt.)

- Pos. 26i Chirodiagnostik und Chirotherapie
(Eine Verrechnungsberechtigung ist nur für die SVS möglich!)
- Pos. 35e Ausführliche Fremdanamnese mit Bezugspersonen im Zuge der Behandlung eines psychiatrisch Kranken (ICD9-WHO Code 290-319)/neurologisch Kranken (ICD9-WHO Code 345, 347, 435, 780.0, 780.2, 780.3)
(Eine Verrechnungsberechtigung ist nur für die BVAEB und die OÖ Krankenfürsorgen möglich!)
(Bezeichnung bei den OÖ Krankenfürsorgen: Pos. 35m)
- Pos. 36c Psychotherapeutisch orientierte Abklärung vor Beginn der geplanten psychotherapeutischen Behandlung, 50 min.
- Pos. DS3 Bidirektionale Dopplersonographische Untersuchung des Carotis- und Vertebralis-Arteriensystems sowie der periorbitalen Arterien mit Kompressionsmanöver und Dokumentation
(Bezeichnung bei den OÖ Krankenfürsorgen: Pos. 32)
(**nur** für FA für Psychiatrie und Neurologie)
- Pos. DS4 Zuschlag zu Pos. FD1 für dopplersonographische Untersuchung der Periorbitalarterien mit Kompressionsmanöver und Dokumentation (bei Verdacht auf haemodynamisch signifikante Stenose im nicht einsehbaren cervikalen Abschnitt, sowie intrakraniell)
(Bezeichnung bei den OÖ Krankenfürsorgen: Pos. 33)
(**nur** für FA für Psychiatrie und Neurologie)
- Pos. FD1 Farbduplexsonographie des Carotis- und Vertebralis-Arteriensystems
(Bezeichnung bei den OÖ Krankenfürsorgen: Pos. 40)
(**nur** für FA für Psychiatrie und Neurologie)

WICHTIG:

- Eine Rückerstattung der Kassen an die PatientInnen für diese Leistungen erfolgt grundsätzlich erst nach erteilter Bewilligung.
- Da über die Ansuchen externe GutachterInnen entscheiden, möchten wir darauf hinweisen, dass die Erteilung von Verrechnungsberechtigungen mehrere Wochen in Anspruch nehmen kann.

Datum

Stempel & Unterschrift

TECHNISCHE MINDESTANFORDERUNGEN FÜR ULTRASCHALL-DIAGNOSEGERÄTE

GERÄTETECHNIK:

- Ultraschallfrequenz: je nach der zu untersuchenden Region
- Eindringtiefe: je nach Sonde (15cm bei 3,5 MHz-Sonde usw.)
- Tiefenausgleich, einstellbar von 0-5dB/cm, im Bild dargestellt
- Helligkeitsregelung durch Sendeleistung
- Räumliche Auflösung für 3,5MHz-Sonde: axial 07,7mm
Lateral (in Bildebenen) 1,7mm
Fokusbereich 20mm
- Geometrische Verzerrung: <1mm
- Elektronische Distanzmessung (Caliper)
- Einblendung eines Entfernungsmaßstabes
- Videoausgang (F) BAS-(PAL)
- Maximale Schallintensität entsprechend AIUM/WHO-Richtlinie
- Nachweis einer speziell geeigneten Stabsonde für die endovaginale bzw. transrectale Sonographie: 5MHz

BILDDARSTELLUNG:

- Bildpunktmatrix: 512 x 512
- Graustufen: 32
- Vergrößerung: 2-fach
- Signalverarbeitung zur Strukturechokomprimierung und –expansion
- Bild(Scan)frequenz: 25 Bilder/s
- Scanlinien/Bild: 64
- dargestellte Objektbreite: 10cm in 6cm Tiefe
- Abbildungsmaßstab: > 1 : 2

DOKUMENTATION:

- Datumeingabe (und -einblendung im Bild)
- Patientenidentifikation durch alphanumerische Zeichen
- Schnittbildebenenidentifikation
- Hardcopy mit Differenzierung von 80 % der Graustufen des Graukeils
oder
- Polaroidkamera

SCHALLWANDLER:

- Linear (Curved) Array oder
- Sector-Scanner

Duplex-Geräte inkl. Farbduplex:

Die zur Verrechnung der Duplex-Sonographieuntersuchungen geeigneten Geräte müssen in der „Weißliste“ der Österreichischen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin aufscheinen (<https://oegum.at/zertifizierungen/#geraete>).

MERKBLATT

„Verrechnungsberechtigung“ für WahlfachärztInnen für Psychiatrie bzw. Psychiatrie und Neurologie bzw. Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin

Für folgende zu beantragenden Positionen werden Unterlagen benötigt. Sie werden höflichst ersucht, diese zusammen mit dem vollständig ausgefüllten Antragsformular an:

Ärztekammer für Oberösterreich
z.H. Fr. Eibl
Dinghoferstraße 4
4010 Linz

zu übermitteln.

Ein Gerätenachweis kann, wenn nicht anders angegeben, wie folgt erbracht werden:

Vorlage der Rechnung samt Zahlungsbestätigung (bei Kauf), oder des Leasingvertrages (bei Leasinggeräten), oder der Übernahmebestätigung (bei Geräten, die vom Vorgänger übernommen wurden), und des sicherheitstechnischen Prüfberichtes (bei Geräten, die älter als 2 Jahre sind) und der Gerätebeschreibung

LEISTUNGEN DER ÖSTERREICHISCHEN GESUNDHEITSKASSE:

Pos. P8 Psychotherapeutische Medizin – Einzeltherapie von mindestens 30 min. Dauer
Pos. P9 Psychotherapeutische Medizin – Einzeltherapie von mindestens 50 min. Dauer
Pos. P10 Psychotherapeutische Medizin – Gruppentherapie von mindestens 90 min. Dauer

Ausbildungsnachweis:

- Vorlage des ÖÄK-Diploms „Psychotherapeutische Medizin“ (PSY-III)
- ODER
- Eintragungsbescheid in die Psychotherapeutenliste

Pos. N2 Komplette neurologische Stuserhebung, verrechenbar ab einer Untersuchungsdauer von mind. 20 Minuten

Ausbildungsnachweis:

Vorlage eines Nachweises über eine mindestens einjährige Zusatzausbildung im Fach Neurologie

Pos. N5 Elektroencephalogramm

Ausbildungsnachweis:

Vorlage des ÖÄK-Diploms für EEG

Gerätenachweis: ist zu erbringen

Pos. N7 **EMG-Untersuchung**

Pos. N8 **ENG-Untersuchung**

Pos. N9 **EMG- und ENG-Untersuchung zusammen**

Ausbildungsnachweis:

Nachweis, dass die Ausbildung gemäß den Richtlinien der Österreichischen EEG-Gesellschaft erfolgt ist

Gerätenachweis: ist zu erbringen

Pos. N10 **Messung visuell, akustisch oder somatosensibel evozierter Hirnpotentiale (VEP, AEP, SSEP), je Untersuchungsart**

Ausbildungsnachweis:

- Bestätigung im Rasterzeugnis (Facharztzeugnis) über die erfolgreiche Ausbildung auf dem Gebiet der evozierten Potentiale

ODER

- Nachweis über die Teilnahme an den von der Österreichischen Gesellschaft für klinische Neurophysiologie (ÖGKN) angebotenen oder anderen von der Ärztekammer für Oberösterreich und OÖ Gebietskrankenkasse als gleichwertig eingestuften Kursen für evozierte Potentiale

Der Erwerb der Qualifikation bzw. die Tätigkeit auf dem Gebiet der evozierten Potentiale darf bei Antragstellung nicht länger als 2 Jahre zurückliegen.

Gerätenachweis: ist zu erbringen

Pos. N11 **Injektionstherapie mit Botulinumtoxin einschließlich allfälliger EMG- oder Ultraschall-Stimulation bzw. Kontrolle**

Pos. N12 **Neurologische Abklärung, Patientenaufklärung und Dokumentation**

Ausbildungsnachweis:

- Vorlage eines Nachweises über eine mindestens einjährige Zusatzausbildung im Fach Neurologie (nur für FA für Psychiatrie bzw. Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin)

UND

- Nachweis einer Zertifizierung durch die ÖDBAG (Österreichische Dystonie- und Botulinumtoxin-Arbeitsgruppe) oder einer gleichwertigen Ausbildung

Zertifizierung:

Diese besteht aus 3 wesentlichen Bestandteilen:

- *Theoretische Grundlagen – Zertifizierungskurse*

Die theoretischen Grundlagen (insgesamt 16 Module) werden in insgesamt 4 Theoriekursen dargestellt. Die Kurse haben keinen Aufbaucharakter und müssen daher nicht in einer Folge absolviert werden. Weiters ist dadurch ein Einstieg in den theoretischen Teil der Zertifizierung bei jedem der Kurse möglich. Die Kurse werden im Rahmen der Jahrestagungen der folgenden neurologisch-

en Fachgesellschaften abgehalten: ÖGN, ÖPG, Österreichische Gesellschaft für Neurorehabilitation (ÖGNR). Dadurch ist gewährleistet, dass die theoretischen Grundlagen für die Zertifizierung in 12 bis 18 Monaten erworben werden können.

- *Praktische Fortbildungen*

Im Rahmen von Workshops und Hospitationen sollen die praktischen Fertigkeiten geschult werden (insgesamt 15 Einheiten). Der Praxisnachweis im Rahmen von Workshops oder Einzelhospitationen (max. 5 Einheiten) kann nur an spezialisierten Zentren mit folgenden Voraussetzungen durchgeführt werden: Mindestfrequenz von 25 BTX-Behandlungen/Monat in allen neurologischen Indikationen, Verwendung lokalisatorischer Techniken zur Injektionskontrolle (EMG, Stimulation oder Sonografie).

- *50 dokumentierte Behandlungen*

Um die eigenen praktischen Fähigkeiten zu trainieren und nachzuweisen, müssen 50 Behandlungen im eigenen Bereich (Klinik oder Ordination) durchgeführt und mit einem Minimaldatensatz dokumentiert werden (www.botulinum.at => Zertifizierung => Dokublatt).

Übergangsbestimmungen:

AnwenderInnen, die seit mindestens 3 Jahren Botulinumtoxin-Behandlungen in einer Mindestfrequenz von 30 Behandlungen/Jahr durchführen, können im Rahmen einer befristeten Übergangsregelung ein gültiges Zertifikat beantragen. Die Anträge auf Übergangsregelung sind an das Zertifizierungskomitee (unter unten angeführter Adresse) zu stellen. Das Zertifizierungskomitee wird sich mit den eingereichten Unterlagen auseinandersetzen und gegebenenfalls Rücksprache mit den Antragstellern halten. Eine Entscheidung ergeht in jedem Fall in schriftlicher Form.

Gültigkeitsdauer des Zertifikates:

Die Gültigkeit des Zertifikates ist auf 2 Jahre beschränkt und wird nach formlosem Antrag und Nachweis der kontinuierlichen Patientenbehandlung und Fortbildung um jeweils 2 Jahre verlängert.

Nachzulesen unter: www.botulinum.at

Sekretariat des Zertifizierungskomitees:

Universitätsklinik für Neurologie
Medizinische Universität Wien (MUW)
Währinger Gürtel 18–20
1090 Wien
c/o Univ.-Prof. Dr. Thomas Sycha
Tel.: 01/404 00-3145
E-Mail: botulinum@meduniwien.ac.at

Pos. N13 Dopplersonographische Untersuchung des Karotis-Vertebral-Arteriensystems

Ausbildungsnachweis:

Vorlage entsprechender Zeugnisse und detaillierter Bestätigungen über die Ausbildung (Ausbildungszeugnis der anerkannten Ausbildungsstätte samt Angabe des Zeitraumes und Anzahl der untersuchten Fälle, Urkunden über Seminare mit entsprechend qualifizierten Ausbildnern samt Angabe der absolvierten Stunden und Anzahl der untersuchten Fälle)

Gerätenachweis: ist zu erbringen

Pos. N14 Transkranielle Dopplersonographie der intrakraniellen Arterien inkl. Dokumentation

Ausbildungsnachweis:

Entsprechend den jeweils aktuellen Richtlinien der ÖGUM.

- Ausbildungszeugnis der von der jeweiligen Landesärztekammer als Ausbildungsstätte anerkannten Krankenanstalt mit entsprechender Qualifikation des Ausbildners entsprechend den Richtlinien der Österreichischen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (ÖGUM) samt Angabe des Zeitraums und der untersuchten Fälle

ODER

- Urkunden über Seminare mit entsprechend qualifizierten Ausbildnern gemäß den Richtlinien der Österreichischen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (ÖGUM) samt Angabe der absolvierten Stunden und Anzahl der untersuchten Fälle

Gerätenachweis: ist zu erbringen

Es sind nur Geräte zulässig, die in der jeweils aktuellen Weißliste der ÖGUM enthalten sind (<https://oegum.at/zertifizierungen/#geraete>).

Pos. 10b Psychosomatisch orientiertes Diagnose- und Behandlungsgespräch

Ausbildungsnachweis:

- Vorlage des ÖÄK-Diploms „Psychosomatische Medizin“ (PSY-II) bzw. „Psychotherapeutische Medizin“ (PSY-III)

ODER

- Eintragungsbescheid in die Psychotherapeutenliste

Pos. 54 Akupunktur, je Sitzung

Ausbildungsnachweis:

Vorlage des ÖÄK-Diploms „Akupunktur“

Pos. 160 Chirotherapie an der Wirbelsäule, erste Sitzung

Pos. 161 Chirotherapie an der Wirbelsäule, zweite und weitere Sitzung

Ausbildungsnachweis:

Vorlage des ÖÄK-Diploms „Manuelle Medizin“

Pos. 301 Galvanisation, Faradisation, Tonisator, pro Sitzung

Pos. 302 Kombinierte Ströme (z.B. Neodynator), pro Sitzung

Pos. 305 Heißluft, pro Sitzung

Pos. 306 Kurzwelle, Mikrowelle, Dezimeterwelle, pro Sitzung

Pos. 308 Iontophorese, pro Sitzung

Pos. 309 Ultraschall, pro Sitzung

Pos. 310 Exponentialstrom- bzw. elektr. Impulsbehandlung, pro Sitzung

Pos. 311 Zweizellenbad, pro Sitzung

Pos. 312 Vierzellenbad, pro Sitzung

Pos. 313 Extension der HWS, Quengeln, pro Sitzung

Pos. 314 Extension der Brust-, Lendenwirbelsäule, pro Sitzung

Gerätenachweis: ist zu erbringen

Pos. 317 Heilmassage, manuell, pro Sitzung

Ausbildungsnachweis:

- Vorlage eines Zeugnisses über die Ausbildung nach dem „Bundesgesetz über die Berufe und die Ausbildungen zum Medizinischen Masseur und zum Heilmasseur“ (MMHmG)
- ODER
- Vorlage eines Zeugnisses über die Ausbildung zum/zur „HeilbademeisterIn und HeilmasseurIn“

Bei einem Wechsel der befugten Hilfskraft ist neuerlich eine Vorlage des Ausbildungsnachweises erforderlich.

Pos. 410 Duplex-Sonographie des Karotis-Vertebralarteriensystems

Pos. 411 Bidirektionale Doppler-Sonographie der Periorbit-Alararterien inkl. Kompressionsmanöver und Dokumentation in Ergänzung zu einer Duplex-Sonographie des Karotisvertebralarteriensystems im Halsabschnitt bei klinischem Verdacht auf eine höherliegende Stenose

Ausbildungsnachweis:

Entsprechend den jeweils aktuellen Richtlinien der ÖGUM.

- Ausbildungszeugnis der von der jeweiligen Landesärztekammer als Ausbildungsstätte anerkannten Krankenanstalt mit entsprechender Qualifikation des Ausbildners entsprechend den Richtlinien der Österreichischen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (ÖGUM) samt Angabe des Zeitraumes und Anzahl der untersuchten Fälle.

ODER

- Urkunden über Seminare mit entsprechend qualifizierten Ausbildnern gemäß den Richtlinien der Österreichischen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (ÖGUM) samt Angabe der absolvierten Stunden und Anzahl der untersuchten Fälle

Gerätenachweis: ist zu erbringen

Es sind nur Geräte zulässig, die in der jeweils aktuellen Weißliste der ÖGUM enthalten sind (<http://www.oegum.at/service/geraete-weissliste.html>).

Medizinisch-diagnostische Laboratoriumsuntersuchungen gemäß Abschnitt VI Punkt 3

Gerätenachweis: ist zu erbringen

LEISTUNGEN DER BVAEB, SVS UND OÖ KRANKENFÜRSORGEN:

Pos. 26i Chirodiagnostik und Chirotherapie

Ausbildungsnachweis:

Vorlage des ÖÄK-Diploms „Manuelle Medizin“

Pos. 35e Ausführliche Fremdanamnese mit Bezugspersonen im Zuge der Behandlung eines psychiatrisch Kranken (ICD9-WHO Code 290-319)/neurologisch Kranken (ICD9-WHO Code 345, 347, 435, 780.0, 780.2, 780.3)

Pos. 36c Psychotherapeutisch orientierte Abklärung vor Beginn der geplanten psychotherapeutischen Behandlung, 50 min.

Ausbildungsnachweis:

Vorlage des ÖÄK-Diploms „Psychosomatische Medizin“ (PSY-II) bzw. „Psychotherapeutische Medizin“ (PSY-III)

Pos. DS3 Bidirektionale Dopplersonographische Untersuchung des Carotis- und Vertebralis-Arteriensystems sowie der Periorbitalen Arterien mit Kompressionsmanöver und Dokumentation

Pos. DS4 Zuschlag zu Pos. FD1 für dopplersonographische Untersuchung der Periorbitalarterien mit Kompressionsmanöver und Dokumentation (bei Verdacht auf haemodynamisch signifikante Stenose im nicht einsehbaren cervikalen Abschnitt, sowie intrakraniell)

Pos. FD1 Farbduplexsonographie des Carotis- und Vertebralis-Arteriensystems

Ausbildungsnachweis:

Vorlage entsprechender Zeugnisse und detaillierter Bestätigungen über die Ausbildung (Ausbildungszeugnis der anerkannten Ausbildungsstätte samt Angabe des Zeitraumes und Anzahl der untersuchten Fälle, Urkunden über Seminare mit entsprechend qualifizierten Ausbildnern samt Angabe der absolvierten Stunden und Anzahl der untersuchten Fälle)

Gerätenachweis: ist zu erbringen