

# Selbsterklärung Hybrid-DRG

## Ergänzung zur Hybrid-DRG-Erklärung bei Abrechnung von Leistungen der speziellen sek-torengleichen Vergütung (Hybrid-DRG) nach § 115f SGB V über die Kassenärztliche Vereini-gung Baden-Württemberg (KVBW)

Ich selbst habe keine Genehmigung nach § 135 Abs. 2 SGB V für das ambulante Operieren, erkläre aber entsprechend § 115f Abs. 3 Satz 1 SGB V iVm § 4 Abs. 4 Hybrid-DRG-AV, dass ich nur mit Ärztinnen und Ärzten zusammenarbeite, die die in § 115b Absatz 1 Satz 5 SGB V genannten Qualitätsvoraussetzungen für das ambulante Operieren erfüllen, und dass der jeweils die Leistung durchführende Vertragsarzt zum Zeitpunkt der Durchführung der Leistung über eine Genehmigung für das ambulante Operieren nach § 135 Abs. 2 SGB V verfügte.

Nachname

---

Vorname

Lebenslange Arztnummer (LANR)

### Lebenslange Arztnummer (LANR)

|  |  |  |  |  |  |  
Betriebsstättennummer (BSNR)

### Betriebsstättennummer (BSNR)

A large, empty rectangular frame with a black border, occupying the top half of the page. This frame is likely a placeholder for a figure or diagram that has not been included in the document.

## Stempel

A large, empty rectangular box with a black border, occupying the top half of the page. It is currently empty and serves as a placeholder for content.

Unterschrift des Arztes/der Ärztin

---

**Ort und Datum**

Bitte senden Sie dieses Formular ausgefüllt und unterschrieben per E-Mail an:  
[abrechnungsberatung@kvbawue.de](mailto:abrechnungsberatung@kvbawue.de)