

Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg
Bezirksdirektion Freiburg
Geschäftsbereich
Qualitätssicherung/Verordnungsmanagement
Sundgaullee 27
79114 Freiburg

Absender/Stempel

E-Mail: qualitätssicherung-genehmigung@kvbawue.de

Angaben zur apparativen Ausstattung für das Langzeit-EKG

Benutzer des Gerätes:

Anschrift:

Leistungsort / Eigentumsverhältnisse

- Vertragsarztsitz (Hauptbetriebsstätte)
- an abweichendem Standort (Nebenbetriebsstätte):

PLZ, Ort, Straße

- es besteht die Mitgliedschaft in folgender Apparategemeinschaft (bitte Namen und vollständige Adresse angeben):

Inbetriebnahme bzw. Mitbenutzung ab

Es wird bestätigt, dass

- die automatische computergestützte Auswertung ausschließlich selbst fachlich bewertet wird und ggf. erforderliche echtzeitanaloge Ausdrücke suspekter Ereignisse nachträglich veranlasst und bewertet werden. Als Facharzt-Internist habe ich zur Kenntnis genommen, dass die Abrechnung

der computergestützten Langzeit EKG-Auswertung gemäß EBM meine Anwesenheit als abrechnender Arzt bei der Auswertung voraussetzt.

die Abrechnung der beantragten EBM-Leistungen für die Auswertung durch einen anderen Arzt der Apparategemeinschaft für meine L-EKGs ausgeschlossen ist.

die Beendigung der Mitgliedschaft in der v.g. Apparategemeinschaft bzw. die Mitgliedschaft in einer anderen Apparategemeinschaft unverzüglich der KV Baden-Württemberg mitgeteilt wird.

Mir ist bekannt, dass ich verpflichtet bin, jede Änderung der Einrichtung der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg mitzuteilen.

Bei mehreren Geräten bzw. Standorten bitte Gerätemeldung für jedes Gerät und /oder jeden Standort einreichen, Formular ggf. kopieren.

Bitte beachten Sie, dass eine Genehmigung nur dann erteilt werden kann, wenn alle geforderten Angaben gemacht sind!

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller

Unterschrift angestellter Arzt/Psychotherapeut

Gewährleistungsgarantie Langzeit-EKG

(vom Hersteller/Vertreiber auszufüllen)

Aufnahmegerät

Gerätebezeichnung

Baujahr

Hersteller/Vertreiber

Es wird bestätigt, dass die oben beschriebene Apparatur die nachfolgend genannten Voraussetzungen erfüllt:

Das Gerät gewährleistet eine kontinuierliche Aufzeichnung über 24 Stunden bei simultaner, mindestens 2-kanaliger -EKG-Ableitung.

Auswertegerät

Gerätebezeichnung

Baujahr

Hersteller/Vertreiber

Es wird bestätigt, dass die oben beschriebene Apparatur die nachfolgend genannten Voraussetzungen erfüllt:

Die kontinuierliche Auswertung stellt sicher, dass alle wichtigen Ereignisse erfasst werden.

Als wichtige Ereignisse gelten:

- Asystolie über 2,0 sec. Dauer
- supraventrikuläre Tachykardie
- Vorhofflimmern
- Vorhofflattern
- ventrikuläre Extrasystolen
- höhergradige tachykarde ventrikuläre Rhythmusstörungen
- Kammertachykardie
- Kammerflattern
- Kammerflimmern

Der im Auswertesystem verfügbare Dokumentationsspeicher gewährleistet, dass auch bei gehäuft auftretenden Ereignissen eine in quantitativer Hinsicht korrekte Beurteilung möglich ist.

Das Gerät verfügt über einen Monitor zur zweikanaligen Ereigniskontrolle und gleichzeitiger echtzeitanaloger Dokumentation signifikanter Ereignisse.

Ort, Datum

Unterschrift, Stempel des Herstellers/Vertreibers