

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

E-Mail: qualitaetsicherung-genehmigung@kvbawue.de

Antrag

auf Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen der Früherkennungsuntersuchung auf Hautkrebs

Antragsteller: (Praxisinhaber, Ermächtigter, ärztlicher Leiter bei MVZ bzw. Vertretungsberechtigter BAG)



Titel

Vorname

Nachname

LANR (Arzt-Nr.)

Name der Einrichtung

BSNR (Betriebsstätten-Nr.)

Antragstellung für:

- mich persönlich (Sie sind bereits im Landesarztregister der KVBW eingetragen als zugelassen oder ermächtigt? → weiter auf Seite 2)
 folgenden Angestellten

Titel

Vorname

Nachname

LANR (Arzt-Nr.)

Zusätzliche Angaben: (nur auszufüllen, falls nicht bereits im Landesarztregister der KVBW eingetragen)

Fachgebiet

Schwerpunkt

Zugelassen, angestellt, ermächtigt in der oben genannten Praxis/Einrichtung ab:

Datum TTMMJJJJ

E-Mail

Telefon

Wohnanschrift:

Straße, Nr.

PLZ

Ort

Anschrift Praxis/Krankenhaus:

Straße, Nr.

PLZ

Ort

Die jeweils gültige Rechtsgrundlage finden Sie unter folgendem Link: www.kvbawue.de/hautkrebs-screening

Ich beantrage, Leistungen gemäß der aktuell gültigen Rechtsgrundlage erbringen und abrechnen zu dürfen.

Qualifikation nach § 31 und § 32 Krebsfrüherkennungs-Richtlinien

- Hausärztlich tätiger Facharzt für Allgemeinmedizin, Internist, Praktischer Arzt, Arzt ohne Gebietsbezeichnung {HKS2}

und

- Nachweis der erfolgreichen Teilnahme an einem von der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW) zertifizierten achtstündigen Fortbildungsprogramm
Bitte entsprechenden Qualifikationsnachweis in Kopie beifügen.

oder

- Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten {HKS1}

Erklärung zur Krebsfrüherkennungs-Richtlinie

Ich bestätige, die Krebsfrüherkennungs-Richtlinie in der derzeit gültigen Fassung zu kennen.



Verpflichtungserklärung zur Dokumentation nach § 34 KFE-RL

Die vollständige Dokumentation ist Voraussetzung für die Abrechnungsfähigkeit der Früherkennungsmaßnahme und erfolgt ausschließlich in elektronischer Form. Zur Datenerfassung darf nur eine von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) zertifizierte Software Verwendung finden. Die elektronischen Dokumentationen werden als Datensätze an die KVBW übermittelt.

Ich verpflichte mich, die Dokumentation entsprechend diesen Vorgaben durchzuführen und die Datensätze der KVBW zu übermitteln.

Einverständniserklärung

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW) die zuständige Kommission für Qualitätssicherung (QS-Kommission) beauftragen kann, die in der Rechtsgrundlage genannten Voraussetzungen zu überprüfen.

Ich versichere, dass die in diesem Antragsformular gemachten Angaben richtig und vollständig sind und verpflichte mich, die Anforderungen der jeweils gültigen Rechtsgrundlage zu beachten. Unrichtige Angaben führen zur Unwirksamkeit der Genehmigung.

Hinweis

Die Genehmigung kann frühestens ab dem Tag der Antragstellung erteilt werden, an dem alle zum Qualifikationsnachweis erforderlichen Unterlagen (Zeugnisse, Bescheinigungen und ggf. Gerätenachweis) der KVBW

vollständig vorliegen. Soweit für den Nachweis Unterlagen fehlen, kann die Genehmigung erst ab dem Tag erteilt werden, an dem die o. g. Antragsunterlagen bei der KVBW komplettiert wurden.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller

Unterschrift angestellter Arzt

Einverständniserklärung zur Datenübermittlung

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass seitens der Ärztekammer die zu Zwecken der Antragsbearbeitung erforderlichen Urkunden und Zeugnisse zu meiner Person der KVBW übermittelt werden.

Ort, Datum

Unterschrift

Die Klammer {} beinhaltet einen internen Code

