Alles Gute.

KVBW

Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg

Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg
Geschäftsbereich
Qualitätssicherung/Verordnungsmanagement
Postfach 10 02 28
79121 Freiburg

E-Mail: qualitaetssicherung-genehmigung@kvbawue.de oder qs-genehmigung@kvbw.kim.telematik

Antrag

auf Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von Langzeit-Elektrokardiographischen Untersuchungen

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/langzeit-ekg*

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

Facharzt für Allgemeinmedizin / Facharzt für Innere Medizin (hausärztlich tätig)

☐ Aufzeichnung eines Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer	{LZE1}
☐ Computergestützte Auswertung eines kontinuierlich aufgezeichneten Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer	{LZE2}

Facharzt für Innere Medizin (fachärztlich tätig)

☐ Aufzeichnung eines Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer	{LZE3}
☐ Computergestützte Auswertung eines kontinuierlich aufgezeichneten Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer	{LZE4}

Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin

☐ Aufzeichnung eines Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer	{LZE5}
☐ Computergestützte Auswertung eines kontinuierlich aufgezeichneten Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer	{LZE6}

Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin

☐ Aufzeichnung eines Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer	{LZE7}
☐ Computergestützte Auswertung eines kontinuierlich aufgezeichneten Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer	{LZE8}

Fachliche Befähigung nach Nr. A (Zutreffendes bitte ankreuzen)

☐ Facharzt für Innere Medizin

oder

☐ Nachweis über die selbständige Durchführung von mindestens 100 kontinuierlich aufgezeichneten Langzeit-EKG-Untersuchungen (einschließlich Auswertung und Beurteilung)

Bitte entsprechende Zeugnisse und Bescheinigungen in Kopie beifügen.

Auswertung

Die computergestützte Auswertung erfolgt

☐ in der eigenen Praxis

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

_____

_____

☐ per Überweisung durch Dritte

Es wird bestätigt, dass

☐ die automatische computergestützte Auswertung ausschließlich selbst fachlich bewertet wird und ggf. erforderliche echtzeitanaloge Ausdrucke 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 Abrechnung 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.

Apparative Voraussetzungen

Das vom Hersteller vollständig ausgefüllte unterschriebene Formular „Angaben zur apparativen Ausstattung Langzeit-EKG“

☐ ist dem Antrag beigefügt

☐ wurde nachgewiesen durch

Titel	Vorname	Nachname	BSNR (Betriebsstättennummer)

und liegt der KV Baden-Württemberg bereits vor.

Sollte der Nachweis älter als 5 Jahre sein, ist ein aktueller Gerätenachweis erforderlich.

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