



Antrag

auf Genehmigung zur Teilnahme an der Diabetes-Vereinbarung Sachsen als
Diabetologische Schwerpunktpraxis
gültig für den Primär- und Ersatzkassenbereich

Antragsteller/-in:

(Vertragsarzt, ermächtigter Arzt, MVZ und Name des MVZ-Vertretungsberechtigten oder anstellender Arzt)

Leistungserbringer:

(sofern abweichend vom Antragsteller: Titel/Name/Vorname des ausführenden Arztes)

LANR:

Ärztliche Tätigkeit

als Facharzt für:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Niederlassung in einer Einzelpraxis | <input type="checkbox"/> Anstellung in einer Einzelpraxis |
| <input type="checkbox"/> Niederlassung in einer Berufsausübungs- gemeinschaft | <input type="checkbox"/> Anstellung in einer Berufsausübungs- gemeinschaft |
| <input type="checkbox"/> in einem MVZ (niedergelassen oder angestellt) | <input type="checkbox"/> im Rahmen einer Ermächtigung |
| <input type="checkbox"/> im Rahmen einer Sicherstellungsassistenz | <input type="checkbox"/> im Rahmen einer Vertretung |

Wohnort (nur ausfüllen, falls noch nicht im Arztregister der KV Sachsen erfasst)

Straße, Nr.:

PLZ, Wohnort:

Telefon/Fax:

E-Mail:

Antrag bezieht sich auf

Praxis/Betriebsstätte (BSNR)

Anschrift:

Telefon/Fax:

E-Mail:

BSNR:

Nebenbetriebsstätte (NBSNR)

Anschrift:

Telefon/Fax:

E-Mail:

NBSNR:

1 Fachliche Qualifikation des Leistungserbringers

Gemäß § 3 der Diabetes-Vereinbarung gelten folgende Qualifikationen des Arztes als erfüllt:

- Diabetologe DDG
- FA für Innere Medizin mit SP Endokrinologie
- FA für Innere Medizin mit SP Endokrinologie und Diabetologie
- FA für Innere Medizin mit Zusatzbezeichnung „Diabetologie
- FA für Innere und Allgemeinmedizin mit Zusatzbezeichnung „Diabetologie
- FA für Allgemeinmedizin mit Zusatzbezeichnung „Diabetologie
- FA für Kinder- und Jugendmedizin mit SP Kinder-Endokrinologie und –diabetologie sowie
- Ärzte, die am 31.12.2007 die Genehmigung zum Führen einer Schwerpunktpraxis Diabetes in Sachsen hatten.

2 Organisatorische Voraussetzungen

- Hypertonie-Schulung
- Schulung MEDIAS 2 (ohne Insulin)
- Schulung mit Insulin **und** MEDIAS 2

Gemäß § 4 der Diabetes-Vereinbarung sind diese Schulungsqualifikationen verpflichtend.

3 Personelle Voraussetzungen

Mindestens eine

- Diabetesassistentin in Festanstellung oder
- Diabetesberaterin in Festanstellung

4 Erklärung des/der Antragstellers(in)

Gemäß § 5 der Vereinbarung von der Fachkommission Diabetes geforderten Qualitätskriterien entsprechend der Leitlinien für Diabetiker mit anderen Diabetesformen außer Typ 1 und Typ 2.

Es erfolgen regelmäßige diabetes-spezifische Fortbildungen jährlich (z.B. DDG, Sächsische Gesellschaft Stoffwechselkrankheiten und Endokrinopathien).

Der Unterzeichner erklärt sein Einverständnis, dass

- die Schulungsnachweise (Muster DMP 13) gemäß Anlage 1 an die KV Sachsen übermittelt werden,
- Änderungen der personellen und strukturellen Anforderungen gegenüber der KVS angezeigt werden.

Dem Antragsteller ist bekannt, dass die Durchführung und Abrechnung der beantragten genehmigungspflichtigen Leistung(en) erst nach Erteilung der Genehmigung rechtens ist. Die Genehmigung kann grundsätzlich nicht rückwirkend erteilt werden.



Stempel Antragsteller(in)

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Antragsteller(in)
(siehe Seite 1 oben)

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Leistungserbringer
(sofern abweichend vom Antragsteller)