



Posteingangsnummer BGST
von KVS auszufüllen!

Antrag
auf Genehmigung zur Erbringung von orientierenden entwicklungsneurologischen Untersuchungen und orientierenden Untersuchungen der Sprachentwicklung

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:

- Niederlassung in einer Einzelpraxis
- Niederlassung in einer Berufsausübungsgemeinschaft
- in einem MVZ (niedergelassen oder angestellt)
- im Rahmen einer Sicherstellungsassistenz
- Anstellung in einer Einzelpraxis
- Anstellung in einer Berufsausübungsgemeinschaft
- im Rahmen einer Ermächtigung
- 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 Gegenstand

Orientierende entwicklungsneurologische Untersuchungen

und/oder

orientierende Untersuchungen der Sprachentwicklung

eines Neugeborenen, Säuglings, Kleinkindes oder Kindes können gemäß EBM nur Vertragsärzte des Hausärztlichen Versorgungsbereiches erbringen und abrechnen, wenn sie nachweisen, dass sie über eine mindestens einjährige pädiatrische Weiterbildung verfügen oder die Leistungen bereits vor dem 31.12.2002 abgerechnet haben.

2 Fachliche Qualifikation des Arztes

Nachweis über eine mindestens einjährige pädiatrische Weiterbildung liegt dem Antrag bei

oder

Leistungen wurden bereits vor dem 31.12.2002 erbracht

und

die Genehmigung zur Erbringung von Leistungen der Audiometrie liegt vor.
(nur bei Antrag auf **orientierende Untersuchungen der Sprachentwicklung** eines Neugeborenen, Säuglings, Kleinkindes oder Kindes notwendig)

Dem Antragssteller ist bekannt, dass die Durchführung und Abrechnung der beantragten genehmigungspflichtigen Leistungen erst nach Erteilung der Genehmigung rechters 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)