



Antrag

auf Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung von ärztlichen Leistungen zur Diagnostik und ambulanten Eradikationstherapie von MRSA nach Abschnitt 30.12 des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

gemäß der Qualitätssicherungsvereinbarung MRSA nach § 135 Abs. 2 SGB V

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 Einzelpraxis | <input type="checkbox"/> Anstellung in Einzelpraxis |
| <input type="checkbox"/> Niederlassung in Berufsausübungsgemeinschaft | <input type="checkbox"/> Anstellung in Berufsausübungsgemeinschaft |
| <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. Beantragte Leistung

Beantragt wird die Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung von ärztlichen Leistungen zur speziellen Diagnostik und Eradikationstherapie im Rahmen von MRSA nach Abschnitt 30.12 EBM.

2. Fachliche Voraussetzungen

Die fachlichen Voraussetzungen gemäß § 3 der Qualitätssicherungsvereinbarung MRSA wurden erworben durch

eine Zusatzweiterbildung „Infektiologie“

und/oder

der Teilnahme an einem von der KVS anerkannten Fortbildungsseminar „Ambulante MRSA-Versorgung“ (Dauer mindestens 3 Stunden)

und/oder

Online-Training mit anschließendem Fragetest

Hinweis: Entsprechende Nachweise sind dem Antrag beizufügen, insofern sie der KV Sachsen noch nicht vorliegen. Bestehen trotz vorgelegter Zeugnisse und Bescheinigungen begründete Zweifel an der fachlichen Befähigung, kann die Genehmigung von der erfolgreichen Teilnahme an einem Kolloquium abhängig gemacht werden.

3. Organisatorische Voraussetzungen

- Der Antragsteller erklärt sich damit einverstanden, dass die Information der Genehmigungserteilung an die Gesundheitsämter übermittelt wird. Damit wird der Empfehlung, sich in einem regionalen Netzwerk zu organisieren, genüge getan (§ 4 Nr. 2 der Qualitätssicherungsvereinbarung MRSA).
- Die Teilnahme an MRSA-Fallkonferenzen und/oder regionalen Netzwerkkonferenzen wird angestrebt. Diese sind entsprechend der GOP 30948 EBM nur berechnungsfähig, wenn die innerhalb § 4 der Qualitätssicherungsvereinbarung MRSA genannten Voraussetzungen erfüllt sind.
- Die ärztlichen Leistungen nach Abschnitt 30.12 EBM werden gemäß § 6 Abs. 1 der Qualitätssicherungsvereinbarung MRSA elektronisch dokumentiert.

Hinweis: Die Dokumentation erfolgt auf Basis von patientenbezogenen pseudonymisierten Abrechnungsdaten bei der Kassenärztlichen Bundesvereinigung.

4. Erklärung des/der Antragstellers(in)

Der Antragsteller erklärt sein Einverständnis, dass die zuständige Qualitätssicherungskommission der KV Sachsen nach § 5 Abs. 6 der Qualitätssicherungsvereinbarung berechtigt ist, die Erfüllung der organisatorischen Anforderungen in der Praxis zu prüfen.

Dem Antragssteller ist bekannt, dass die Durchführung und Abrechnung der beantragten genehmigungspflichtigen Leistungen erst nach Vorliegen des Genehmigungsbescheides 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)