



Posteingangsnummer BGST
von KVS auszufüllen!

Antrag

auf Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung von Körperakupunktur mit Nadeln ohne elektrische Stimulation bei chronisch schmerzkranken Patienten

gemäß der Qualitätssicherungsvereinbarung zur Akupunktur bei chronisch schmerzkranken Patienten nach § 135 Abs. 2 SGB V

Antragsteller/-in:
(bei angestelltem Arzt ist dies der Arbeitgeber, bei einem im MVZ tätigen Arzt der MVZ- Vertretungsberechtigte, bei einem in einer BAG angestellten Arzt der BAG- Vertretungsberechtigte)

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

LANR: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Ärztliche Tätigkeit
als Facharzt für:

- Tätigkeit im Rahmen einer:**
- Niederlassung
 - Angestelltentätigkeit
 - Ermächtigung
 - Vertretung
 - Sicherstellungsassistenz für
 - Vertretung nach 32b Abs. 6 Ärzte-ZV für

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

Straße, Nr.:

PLZ, Wohnort:

Telefon/Fax:

E-Mail:

- Die Genehmigung wird für folgende Betriebsstätte/n beantragt:**
1. BSNR: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|, Adresse:
 2. BSNR: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|, Adresse:
 3. BSNR: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|, Adresse:

1 Beantragter Leistungsbereich

Beantragt wird die Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung von Körperakupunktur mit Nadeln ohne elektrische Stimulation bei chronisch schmerzkranken Patienten.

2 Fachliche Voraussetzungen

2.1 Facharzt

Facharzturkunde

liegt der KVS vor im Original beigelegt

2.2 Genehmigung (anderer) KV

liegt der KVS vor in Kopie beigelegt

2.3 Fachliche Nachweise

2.3.1 Zusatzweiterbildung „Akupunktur“ der Ärztekammer

liegt der KVS vor in Kopie beigelegt

2.3.2 Nachweis von Kenntnissen in psychosomatischer Grundversorgung

Nachweis gemäß Curriculum der Bundesärztekammer (80-Stunden-Curriculum)

liegt der KVS vor in Kopie beigelegt

ODER

Nachweis der Besonderen Genehmigung der KVS „Psychosomatische Grundversorgung“

liegt der KVS vor wurde beantragt

2.3.3 Kenntnisse Schmerztherapie durch ...

Nachweis über Teilnahme an einem von der Ärztekammer anerkannten interdisziplinären Kurs über Schmerztherapie von 80 Stunden Dauer

liegt der KVS vor in Kopie beigelegt

ODER

Zusatzbezeichnung „Spezielle Schmerztherapie“ der Ärztekammer

liegt der KVS vor in Kopie beigelegt

ODER

Nachweis der Besonderen Genehmigung zur Teilnahme an der „Qualitätssicherungsvereinbarung Schmerztherapie“ gemäß § 135 (2) SGB V

liegt der KVS vor wurde beantragt

ODER

Zusatzbezeichnung „Chirotherapie“ bzw. Zusatzbezeichnung „Manuelle Medizin“

liegt der KVS vor in Kopie beigelegt

ODER

B-Diplom (350 Stunden Akupunkturausbildung) einer anerkannten Ausbildungseinrichtung für Akupunktur

liegt der KVS vor in Kopie beigelegt

3 Räumliche/ organisatorische Voraussetzungen

5.1 Erklärung

Die Durchführung der Akupunktur erfolgt in separaten, abgeschlossenen Räumen mit Liegen (ein Liegeplatz je abtrennbarer Behandlungseinheit) und unter Verwendung steriler Einmalnadeln.

5.2 Nutzung ausgelagerter Praxisräume

ja (nähere Angaben in Punkt 4) nein

4 Nutzung ausgelagerte Praxisräume

Standort:

Bei Nutzung fremder Räume: Nutzungsvertrag

liegt der KVS vor in Kopie beigelegt

5 Hinweise

Mit Antragsabgabe gibt der Antragsteller sein Einverständnis, dass die KV Sachsen im Rahmen der Antragsbearbeitung zu den vorgelegten Nachweisen ggf. erforderliche weitere Informationen und ergänzende Nachweise der jeweils zuständigen Stelle einholen kann, insbesondere bei anderen KVen zu erteilten Genehmigungen oder bei Ärztekammern zu Inhalt und Umfang der absolvierten Weiterbildung. Dem Antragsteller ist bei Abgabe bekannt, dass das Einverständnis während des laufenden Antragsverfahrens jederzeit widerrufen werden kann.

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

Mit Antragsabgabe bestätigt der Antragsteller die Richtigkeit der Angaben und wird verpflichtet, Änderungen unverzüglich der Kassenärztlichen Vereinigung mitzuteilen.

Die Informationen zum Datenschutz nach Art. 13 und Art. 14 DSGVO finden Sie unter www.kvsachsen.de/mitglieder/datenschutz.

Der Antragsteller gibt sein Einverständnis, dass die zuständige Kommission der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen nach § 7 Abs. 4 der Qualitätssicherungsvereinbarung berechtigt ist, die apparativen, räumlichen und organisatorischen Gegebenheiten in der Praxis zu prüfen. Die Erteilung der Genehmigung für die Ausführung und Abrechnung der beantragten Leistungen kann von der erfolgreichen Teilnahme an einem Kolloquium abhängig gemacht werden.

Der Antragsteller muss auf die Erfüllung der Anforderungen (Durchführung und Dokumentation) gemäß Abschnitt C - §§ 5 und 6 der QS-Vereinbarung achten.

Der Antrag ist ohne Unterschrift/Stempel gültig.