



Posteingangsnummer BGST
von KVS auszufüllen!

Teilnahmeanzeige Vakuumversiegelungstherapie gemäß EBM

zur Abrechnung und Durchführung der GOP 02314

(nur für Diabetologen DDG)

Gemäß Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (Nr. 33 der Anlage I "Anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden" der Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung) i.d.F. vom 17. Januar 2006

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 Leistungsbereich

Zusatzpauschale für die Vakuumversiegelungstherapie zum intendierten sekundären Wundverschluss gemäß Nr. 33 der Anlage I "Anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden" der Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß EBM.

2 Fachliche Voraussetzungen

Fachärztinnen und Fachärzte mit der Qualifikation „**Diabetologe Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG)**“

DDG-Zertifikat →

liegt der KVS vor in Kopie beigelegt

Hinweis: Auf diese Teilnahmeanzeige erfolgt keine Genehmigungserteilung /-bescheidung, sie dient lediglich zur Eintragung Ihrer Qualifikation sowie Besonderen Genehmigung Vakuumversiegelungstherapie.

Die Teilnahmeanzeige ist ohne Unterschrift/Stempel gültig.