



Posteingangsnummer BGST
von KVS auszufüllen!

Antrag

auf Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung von orientierenden
entwicklungsneurologischen Untersuchungen und orientierenden Untersuchungen
der Sprachentwicklung
gemäß Abschnitt 3.2.3 EBM

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 der folgenden Gebührenordnungspositionen gemäß Kapitel 3.2.3 EBM:

03350 – orientierende entwicklungsneurologische Untersuchungen

03351 – orientierende Untersuchungen der Sprachentwicklung

2 Fachliche Voraussetzungen

2.1 Facharzt (hausärztlicher Versorgungsbereich)

Facharzturkunde:

liegt der KVS vor im Original beigelegt

2.2 Genehmigung (anderer) KV

liegt der KVS vor in Kopie beigelegt

2.3 Nachweise

2.3.1 Nachweis einer mindestens einjährigen pädiatrischen Weiterbildung

liegt der KVS vor in Kopie beigelegt

ODER

2.3.2 Nachweis der Abrechnung von Leistungen vor dem 31.12.2002

liegt der KVS vor in Kopie beigelegt

3 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 rechtmäßig. 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 Antrag ist ohne Unterschrift/Stempel gültig.