KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG SACHSEN
KÖRPERSCHAFT DES ÖFFENTLICHEN RECHTS

Antrag

auf Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen der spezialisierten geriatrischen Versorgung im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung

gemäß der Qualitätssicherungsvereinbarung zur spezialisierten geriatrischen Versorgung nach § 135 Abs. 2 SGB V vom 01. Juli 2016

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, GIA und Name des GIA-Vertretungsberechtigten oder leitender Arzt)

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

LANR: I__I__I__I__I__I__I__I__I__I

Ärztliche Tätigkeit
als Facharzt für: ……

Tätigkeit im Rahmen einer:

☐ Niederlassung
☐ Angestelltentätigkeit
☐ Ermächtigung
☐ Vertretung
☐ Sicherstellungsassistenz für ……
☐ Vertretung nach 32b Abs. 6 Ärzte-ZV für ……
☐ Geriatrische Institutsambulanz (GIA nach § 118a SGB V)

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: I__I__I__I__I__I__I__I__I__I Adresse: ……

2. BSNR: I__I__I__I__I__I__I__I__I__I Adresse: ……

3. BSNR: I__I__I__I__I__I__I__I__I__I Adresse: ……

1 Beantragter Leistungsbereich

Beantragt wird die Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen der spezialisierten geriatrischen Versorgung gemäß der GOP 30981, 30984 bis 30986 des Abschnitts 30.13 EBM.

2 Fachliche Voraussetzungen

2.1 Facharzt

☐ Facharzt für „Innere Medizin“, „Allgemeinmedizin (Hausarzt)“, „Neurologie“, „Psychiatrie und Psychotherapie“ mit der Schwerpunktbezeichnung „Geriatrie“

ODER

☐ Facharzt für „Innere Medizin“, „Allgemeinmedizin (Hausarzt)“, „Nervenheilkunde“ „Neurologie“, „Psychiatrie und Psychotherapie“ oder „Physikalische und Rehabilitative Medizin“ mit der fakultativen Weiterbildung „Klinische Geriatrie“ (Weiterbildungsordnung vor 2003)

ODER

☐ Facharzt für „Innere Medizin und Geriatrie“

ODER

☐ Zusatzbezeichnung „Geriatrie“

ODER

☐ Facharzt für „Innere Medizin“, „Allgemeinmedizin (Hausarzt)“ oder „Physikalische und rehabilitative Medizin“ ohne Schwerpunkt- oder Zusatzbezeichnung nach § 3 Abs. 2 der QS-Vereinbarung Geriatrische Versorgung (Punkt 2.3 beachten)

Facharzturkunde

☐ liegt der KVS vor ☐ im Original beigefügt

2.2 Genehmigung (anderer) KV

☐ liegt der KVS vor ☐ in Kopie beigefügt

2.3 Nachweise für Fachärzte nach § 3 Abs. 2 der QS-Vereinbarung Geriatrische Versorgung

2.3.1 im Jahr vor Antragstellung Behandlung von 100 Patienten entsprechend § 2 der Vereinbarung nach § 118a SGB V

☐ liegt der KVS vor ☐ in Kopie beigefügt

UND

2.3.2 besondere geriatrische Qualifikation mit einem Umfang von 160 Stunden

☐ liegt der KVS vor ☐ in Kopie beigefügt

UND

2.3.3 Nachweis von 5 Jahren vertragsärztliche Berufserfahrung

☐ liegt der KVS vor ☐ in Kopie beigefügt

UND

2.3.4 Nachweis einer ärztlichen Tätigkeit von 12 Monaten in einer medizinisch-geriatrischen Einrichtung unter Anleitung eines Geriaters oder eines Arztes, der die fachlichen Genehmigungsvoraussetzungen unter abgeschlossener Ableistung der 12-monatigen Tätigkeit erfüllt.

☐ liegt der KVS vor ☐ in Kopie beigefügt

ODER

2.3.5 Nachweis einer mindestens 6-monatigen Tätigkeit in einer medizinisch-geriatrischen Einrichtung unter Anleitung eines Geriaters oder eines Arztes, der die fachlichen Genehmigungsvoraussetzungen erfüllt. Dabei besteht die Verpflichtung in den folgenden 4 Jahren nach Genehmigungserhalt die restliche Zeit (6 Monate) zu absolvieren (gemäß § 3 Abs. 3 der QS-Vereinbarung Geriatrische Versorgung).

☐ liegt der KVS vor ☐ in Kopie beigefügt

Hinweis:
Entsprechende Zeugnisse und Bescheinigungen sind dem Antrag beizufügen, insofern sie der KV Sachsen noch nicht vorliegen. Bestehen trotz vorgelegter Zeugnisse und Bescheinigungen begründete Zweifel an der fachlichen Befähigung oder weist der antragstellende Arzt eine abweichende aber gleichwertige Befähigung nach, so kann die Genehmigungserteilung von der erfolgreichen Teilnahme an einem Kolloquium abhängig gemacht werden.

3 Räumliche/ organisatorische Voraussetzungen

3.1 Organisatorische Anforderungen

Der Antragsteller erklärt sich gemäß § 6 der QS-Vereinbarung Geriatrische Versorgung damit einverstanden:
- multiprofessionelle Qualitätszirkel zu geriatrischen Themen mindestens zwei Mal jährlich durchzuführen
- regelmäßig Schulungen der Praxismitarbeiter sicherzustellen und
- patientenorientierte Fallbesprechungen mit Beteiligung der eingebundenen Berufsgruppen (siehe Punkt 4.1 des Antrages) durchzuführen.

3.2. Anforderungen an die räumliche Ausstattung

Der Antragsteller erklärt, dass die räumliche und apparative Ausstattung der Betriebsstätte die Diagnostik von geriatrischen Patienten ermöglicht. Der Zugang und die Räumlichkeiten für die Patientenbetreuung und -untersuchung sowie die sanitären Einrichtungen sind behindertengerecht. Barrierefreiheit ist anzustreben.

3.3 Kooperationen

Der Antragsteller gewährleistet die mögliche Einbindung der folgenden weiteren Berufsgruppen entsprechend dem individuellen Bedarf des Patienten:

☐ Physiotherapeuten

……
(Name, Anschrift)

☐ Ergotherapeuten

……
(Name, Anschrift)

☐ Logopäden:

……
(Name, Anschrift)

3.4 Nachweise der Qualifikation der Angehörigen der genannten Berufsgruppen (§ 5 Abs. 2 der QS-Vereinbarung Geriatrische Versorgung)

3.4.1 Ausbildung gemäß Zulassungsempfehlungen (§ 124 Abs. 4 SGB V des GKV-Spitzenverbandes)

☐ liegt der KVS vor ☐ in Kopie beigefügt

UND

3.4.2 Nachweis von mindestens 2 Jahren Berufserfahrung

☐ liegt der KVS vor ☐ in Kopie beigefügt

UND

3.4.3 mindestens eine nachgewiesene Fortbildung im Bereich Geriatrie

☐ liegt der KVS vor ☐ in Kopie beigefügt

Zudem müssen die Angehörigen der genannten Berufsgruppen über Erfahrung in der Anwendung von Assessmentverfahren verfügen. Die Einbindung der o.g. Berufsgruppen muss in den bzw. in unmittelbarer räumlicher Nähe der Räumlichkeiten, in denen die spezialisierte geriatrische Diagnostik und die Erstellung des Behandlungsplans erfolgt, gegeben sein.

Hinweis:
Dem Antrag sind Nachweise über die Zusammenarbeit mit den genannten Berufsgruppen durch Anstellungs- oder Kooperationsverträge unter Bezeichnung von Namen und Anschrift und Qualifikationsnachweise der Angehörigen der genannten Berufsgruppen beizufügen.

4 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 Ausführung 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/fuer-praxen/praxisorganisation/informationen-zum-datenschutz.

Der Antragssteller gibt mit Antragsabgabe sein Einverständnis, dass die zuständige Kommission der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen nach § 9 Abs. 6 der Qualitätssicherungsvereinbarung Geriatrische Versorgung berechtigt ist, die apparativen, räumlichen und organisatorischen Gegebenheiten in der Praxis zu prüfen und die Erteilung der Genehmigung für die Ausführung und Abrechnung der beantragten Leistungen von der erfolgreichen Teilnahme an einem Kolloquium abhängig machen kann.

Für Ärzte, denen eine Genehmigung nach der QS-Vereinbarung Geriatrische Versorgung erteilt wurde, besteht folgende Auflage: nachweislich regelmäßige Aktualisierung der theoretischen Kenntnisse im Bereich Geriatrie durch die Erlangung von zweijährlich 48 Fortbildungspunkten zu altersassoziierten Krankheiten, Syndromen und Versorgungsformen (gemäß § 8 der QS-Vereinbarung Geriatrische Versorgung). Die KV Sachsen behält sich die Möglichkeit vor, anlassbezogen die Erfüllung dieser Auflage zu überprüfen und entsprechende Nachweise anzufordern.

Der Antrag ist ohne Unterschrift/Stempel gültig.

Das vollständig ausgefüllte Antragsformular einschließlich aller im Formular genannten notwendigen Nachweise reichen Sie bitte wie folgt ein:

per E-Mail an: qualitaet-vertraege-vereinbarungen@kvsachsen.de

oder

per Post an: Kassenärztliche Vereinigung Sachsen
Postfach 24 11 52
04331 Leipzig