

E-Mail [genehmigung@kv-rlp.de](mailto:genehmigung@kv-rlp.de)  
Fax 06131 326-327  
Telefon 06131 326-326

[www.kv-rlp.de/253755](http://www.kv-rlp.de/253755)

**A N T R A G**  
**auf Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von Laborleistungen**  
**im Rahmen des erweiterten Neugeborenen-Screenings**

Richtlinien zur Früherkennung von Krankheiten bei Kindern bis zur Vollendung des 6. Lebensjahres

<b>I. Angaben zum Leistungserbringer</b>
--

.....  
ggf. Titel Name, Vorname geb. am

.....  
Wohnungsanschrift (falls die vertragsärztliche Tätigkeit noch nicht aufgenommen wurde) Telefon

.....  
E-Mail-Adresse Telefon mobil

.....  
Betriebsstätte (PLZ, Ort, Straße, Hausnummer) Telefon

.....  
Nebenbetriebsstätte (PLZ, Ort, Straße, Hausnummer) Telefon

.....  
weitere Nebenbetriebsstätte (PLZ, Ort, Straße, Hausnummer) Telefon

Im Bereich der KV RLP tätig ab/seit: .....

LANR (falls bekannt) .....

- Einzelpraxis
- Berufsausübungsgemeinschaft
- Ermächtigter Krankenhausarzt
- Angestellter Arzt

## II. Leistungsumfang GOP - EBM

- 01707      Erweitertes Neugeborenen-Screening gemäß Kinder-Richtlinie  
01724      Laboruntersuchungen im Rahmen des Neugeborenen-Screenings  
01725      Immunreaktives Trypsin  
01726      Pankreatitis-assoziiertes Protein  
01727      Molekulargenetische Untersuchung des CFTR-Gens

## III. Fachliche Anforderungen

**Die Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von Laborleistungen im Rahmen des erweiterten Neugeborenen-Screenings wurde bereits von einer anderen Kassenärztlichen Vereinigung erteilt.**

- ja (bitte Bescheid beifügen)                       nein

**Falls ja. Wurde diese Berechtigung bislang zurückgenommen, zurückgegeben oder widerrufen?**

- ja     nein

Ich besitze die Berechtigung zum Führen der Gebietsbezeichnung „Laboratoriumsmedizin“  
**oder**

besitze die Fachkunde „Laboruntersuchung“  
**oder**

habe die Zusatz-Weiterbildung „fachgebundene Labordiagnostik“ absolviert

**und**

habe innerhalb der letzten 12 Monate 20.000 Tandemmassenspektrometrien durchgeführt  
**oder**

habe innerhalb der letzten 24 Monate regelmäßig Tandemmassenspektrometrien durchgeführt.

**Bitte die entsprechenden Urkunden/Zeugnisse/Bescheinigungen beifügen, sofern diese der KV RLP noch nicht vorliegen!**

#### **IV. Anforderungen an das Labor**

Die Screeninguntersuchungen werden in folgendem Labor durchgeführt:

---

Anschrift, Telefon

Folgende Anforderungen werden dort erfüllt:

- Untersuchung von mindestens 50.000 Erstscreeningproben innerhalb eines Jahres.  
Die KV RLP kann die Frist für die Erfüllung von 50.000 untersuchter Erstscreeningproben in der Anfangsphase einmal um höchstens ein Jahr verlängern.
- Ausstattung mit entsprechenden technischen Einrichtungen zur Durchführung der Untersuchungen.
- Beschäftigung von qualifiziertem Personal.

Zur Belegung der organisatorisch-apparative Anforderungen ist die Akkreditierung für medizinische Laborleistungen durch die Deutsche Akkreditierungsstelle GmbH (DAkkS GmbH) oder ein von der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung als gleichwertig anerkanntes Akkreditierungsverfahren nachzuweisen.

#### **V. Auflagen / Verpflichtung**

Gemäß § 23 Abs. 4 muss die KV RLP die Labore vor und kann sie nach Erteilung einer Genehmigung begehen und auf das Vorliegen der Genehmigungsvoraussetzungen prüfen.

Dies setzt jedoch das Einverständnis eines Arztes, der Hausrecht ausübt, voraus.

- Ich übe das Hausrecht in dem o.a. Labor aus und erkläre hiermit ausdrücklich mein Einverständnis zu einer Begehung nach § 23 Abs. 4 der Kinder-Richtlinie.

---

Datum

---

Unterschrift/Stempel

Bei der Durchführung der Untersuchungen zum erweiterten Neugeborenen-Screening besteht die Verpflichtung zur Qualitätssicherung. Dies schließt u.a. die Erstellung eines Berichtes jeweils im 1. Quartal eines Jahres und Weiterleitung an die KV ein (§ 26 Abs. 4). Des Weiteren ist eine Dokumentation nach den Vorgaben des § 27 gefordert.

- Ich verpflichte mich zu der in § 26 der Kinder-Richtlinie geforderten Qualitätssicherung.
- Ich verpflichte mich zu der in § 27 der Kinder-Richtlinie geforderten Dokumentation.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift/Stempel

## **VI. Allgemeines**

- Laborleistungen beim erweiterten Neugeborenen-Screening dürfen im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung erst ab dem Zeitpunkt abgerechnet werden, wenn hierfür die erforderliche Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von Laborleistungen im Rahmen des erweiterten Neugeborenen-Screenings durch die KV RLP erteilt wurde.
- Für Ärzte, die eine Ermächtigung zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung beantragt haben, wird eine Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von Laborleistungen im Rahmen des erweiterten Neugeborenen-Screening nur im Rahmen des ausgesprochenen Ermächtigungsumfanges wirksam.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift/Stempel des ausführenden Arztes

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift/Stempel des Vertragsarztes bzw.  
der abrechnenden Stelle (anstellender Vertragsarzt, MVZ, Institut)