

E-Mail genehmigung@kv-rlp.de
Fax 06131 326-327
Telefon 06131 326-326

www.kv-rlp.de/158062

ANLAGE I – Kooperationen

zum Antrag auf Erteilung einer Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von spezialisierte geriatrischer Diagnostik

Qualitätssicherungsvereinbarung zur spezialisierten geriatrischen Diagnostik gemäß § 135 Abs. 2 SGB V

Kooperationen - Zusammenarbeit mit den weiteren Berufsgruppen nach § 5 der QSV Geriatrie

Die Kooperationspartner bestätigen, dass die Durchführung der spezialisierten geriatrischen Diagnostik mit folgenden Kooperationspartnern entsprechend dem individuellen Bedarf des Patienten erfolgt. Die Möglichkeit der Einbindung der Berufsgruppen muss in den Räumlichkeiten der Praxis oder in unmittelbarer Nähe gegeben sein.

Physiotherapeut

Vor- und Zuname, Adresse (bitte leserlich eintragen)
Unterschrift (Physiotherapeut)

Ergotherapeut

Vor- und Zuname, Adresse (bitte leserlich eintragen)
Unterschrift (Ergotherapeut)

Logopäde

Vor- und Zuname, Adresse (bitte leserlich eintragen)
Unterschrift (Logopäde)

Die folgenden Nachweise zu den Kooperationspartnern können bei Verlangen der KV RLP vorgelegt werden:

- Anstellungs- oder Kooperationsverträge
- Urkunden über die Berechtigung zum Führen der Berufsbezeichnung
- mindestens zwei Jahre Berufserfahrung (Zeugnisse/Bescheinigungen)
- mindestens eine Fortbildung im Bereich Geriatrie
- Erfahrung in der Anwendung von Assessmentverfahren (Zeugnisse/Bescheinigungen)

Der/Die Unterzeichner versichern die Richtigkeit der vorstehend gemachten Angaben.

Datum

Unterschrift/Stempel des ausführenden Arztes

Datum

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