

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

www.kv-rlp.de/386108

A N T R A G
auf Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung der
speziellen Diagnostik und Eradikationstherapie
im Rahmen von MRSA

Qualitätssicherungsvereinbarung MRSA gemäß § 135 Abs. 2 SGB V

I. Angaben zum Leistungserbringer

.....
ggf. Titel Vorname, Name 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

Im Bereich der KV RLP tätig ab/seit:

LANR (falls bekannt):

- Einzelpraxis
- Berufsausübungsgemeinschaft
- Ermächtigter Krankenhausarzt
- Angestellter Arzt

II. Leistungsumfang

30940	Erhebung des MRSA-Status eines Risikopatienten bis sechs Monate nach Entlassung aus einer stationären Behandlung
30942	Behandlung und Betreuung eines Risikopatienten der Träger von MRSA ist oder einer positiv nachgewiesenen MRSA-Kontaktperson gemäß der GOP 30946
30944	Aufklärung und Beratung eines Risikopatienten der Träger von MRSA ist oder einer positiv nachgewiesenen MRSA-Kontaktperson gemäß der GOP 30946 im Zusammenhang mit der Durchführung der Leistung der GOP 30942
30946	Abklärungs-Diagnostik einer Kontaktperson nach erfolgloser Sanierung eines MRSA-Trägers
30948	Teilnahme an einer MRSA-Fall- und/oder regionalen Netzwerkkonferenz gemäß der Qualitätssicherungsvereinbarung MRSA nach § 135 Abs. 2 SGB V
30950	Bestätigung einer MRSA-Besiedelung durch Abstrich(e)
30952	Ausschluss einer MRSA-Besiedelung durch Abstrich(e)

III. Fachliche Anforderungen

Die Berechtigung zur Ausführung von MRSA-Leistungen wurde bereits von einer Kassenärztlichen Vereinigung erteilt:

- ja (bitte Bescheid beifügen) nein

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

- ja nein

Die fachliche Befähigung wird nachgewiesen durch:

- Zusatzweiterbildung „Infektiologie“

und/oder

- MRSA-Zertifizierung

- Fortbildungsseminar „Ambulante MRSA-Versorgung“ (Dauer mindestens 3 Stunden)

oder

- Online-Training mit abschließendem Fragebogen-Test

Bitte Urkunde bzw. Nachweis beifügen, sofern diese der KV RLP noch nicht vorliegen!

IV. Allgemeines

MRSA-Leistungen dürfen im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung erst ab dem Zeitpunkt abgerechnet werden, wenn hierfür die erforderliche schriftliche Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von MRSA-Leistungen 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 MRSA-Leistungen nur im Rahmen des ausgesprochenen Ermächtigungsumfanges wirksam.

V. Erklärung

Ich / Wir erkläre/n mein / unser Einverständnis zur Durchführung von Überprüfungen der Gegebenheiten in der Praxis durch die KV RLP.

Ich / Wir werde/n die KV RLP über alle Änderungen informieren, welche die Erfüllung der in dieser Vereinbarung genannten Anforderungen betreffen.

Ich / Wir werde/n die Vorgaben der Dokumentation nach § 6 der Qualitätssicherungsvereinbarung MRSA einhalten.

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)