

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

www.kv-rlp.de/253755

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

Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Früherkennung von Krankheiten bei Kindern
(Kinder-Richtlinie)

I. Angaben zum Leistungserbringer
--

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

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

.....
E-Mail-Adresse

.....
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
- 01728 Zuschlag zu den GOP 01724 bis 01727 EBM (gemäß Abschnitt C Kapitel I und II der Kinder-Richtlinie)

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

und

- quantitativen oder semi-quantitativen PCR

sowie zusätzlich

- jeweils 20 000 Hochleistungsflüssigkeitschromatographien oder Kapillarelektrophoresen durchgeführt

oder

- habe innerhalb der letzten 24 Monate regelmäßig Tandemmassenspektrometrien und quantitativen oder semi-quantitativen PCR sowie zusätzlich jeweils Hochleistungsflüssigkeitschromatographien oder Kapillarelektrophoresen durchgeführt

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

Sofern Zweifel an der persönlichen Erfahrung in der Erbringung von Tandemmassenspektrometrien, Hochleistungsflüssigkeitschromatographien, Kapillarelektrophoresen und quantitativen oder semi-quantitativen PCR bestehen, ist anhand der Beurteilung einer Fallsammlung abschließend die erfolgreiche Teilnahme an einem Fachkolloquium obligat (vgl. § 24 Abs. 2 Buchstabe b der Kinder-Richtlinie).

IV. Anforderungen an das Labor

Die Screeninguntersuchungen werden in folgendem Labor durchgeführt:

Leistungserbringer (Name/Vorname): _____

Ort der Leistungserbringung/Betriebs- oder Nebenbetriebsstätte:

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.
- die aktuell gültige Akkreditierungsurkunde nach DIN EN ISO 15189 ist beigelegt

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. Erklärung

- Ich _____
Name des verantwortlichen Vertragsarztes bzw. der verantwortlichen
abrechnenden Stelle (MVZ, Institut)

übe das Hausrecht in dem oben genannten Labor aus und erkläre hiermit ausdrücklich mein Einverständnis zur Begehung unserer Laboreinrichtung durch die KV RLP gemäß § 23 Abs. 4 der Kinder-Richtlinie.

Datum

Unterschrift/Stempel des oben benannten
verantwortlichen Vertragsarztes bzw. der
verantwortlichen abrechnenden Stelle (MVZ,
Institut)

- Ich/wir verpflichte/n mich/uns nach § 26 Abs. 4 Kinder-Richtlinie zur Erstellung eines Berichtes jeweils im 1. Quartal eines Jahres und diesen unaufgefordert bei der KV RLP einzureichen
- Ich/wir verpflichte/n mich/uns zu der in § 27 der Kinder-Richtlinie geforderten Dokumentation.

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 ab-
rechnenden Stelle (anstellender Vertragsarzt, MVZ,
Institut)