



Kassenärztliche Vereinigung Berlin  
Abteilung Qualitätssicherung  
Masurenallee 6 A  
14057 Berlin

Telefon (030) 31003 - 466, Fax (030) 31003 - 305

Praxisstempel

## Antrag auf Abrechnungsgenehmigung

für die „Früherkennungsuntersuchung auf Hautkrebs“  
gemäß des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen „Krebsfrüherkennungs-  
Richtlinien“ zuletzt geändert am 15.11.2007, veröffentlicht im Bundesanzeiger 2008,  
Nr. 37: S. 871 in Kraft getreten am 01.07.2008

Name des Antragstellers: \_\_\_\_\_

Betriebsstättennummer (BSNR): 

--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Die Antragstellung erfolgt:**  für mich  
 für den angestellten Arzt/ Job-Sharer \_\_\_\_\_  
(nicht Zutreffendes bitte streichen) (Name des Arztes)

Niedergelassener Arzt in  Einzelpraxis  Berufsausübungsgemeinschaft

MVZ  ÜBAG  Sonstige

Angestellter Arzt in  Einzelpraxis  Berufsausübungsgemeinschaft

MVZ  ÜBAG  Sonstige

Ich bin am Krankenhaus \_\_\_\_\_ ermächtigter Arzt  
(Name des Krankenhauses)

Lebenslange Arztnummer (LANR):  
(wenn vorhanden)

--	--	--	--	--	--	--	--	--

Telefon (tagsüber): \_\_\_\_\_ E-Mail Adresse \_\_\_\_\_



Hiermit beantrage ich die Genehmigung für die Ausführung und Abrechnung der genehmigungspflichtigen Leistung

für die „Früherkennungsuntersuchung auf Hautkrebs“

**Qualifikation gem. der vg. Richtlinien Abschnitt:**

**B Punkt 5 d) und Punkt 2 d)**

Ich führe den Nachweis über die Teilnahme an einem von der KV zertifizierten achtstündigen Fortbildungsprogramm. Der Kurs hat insbesondere aus folgenden Inhalten bestanden:

- potenzieller Nutzen und Schaden von Früherkennungsmaßnahmen, Kriterien zur Beurteilung von Früherkennungsmaßnahmen
- Programm der Krebsfrüherkennungsuntersuchung, Gesundheitsuntersuchung und frühzeitige Sensibilisierung des Patienten
- Maßnahmen zur Ansprache der Versicherten
- Ätiologie des Hautkrebs, Krankheitsbilder, Häufigkeit, Risikofaktoren oder -gruppen, Anamnese, standardisierte visuelle Ganzkörperinspektion, Blickdiagnostik
- Ablauf der Früherkennungsuntersuchung auf Hautkrebs
- Vorstellung und Diskussion von Fallbeispielen
- Dokumentationsmaßnahmen
- interdisziplinäre Zusammenarbeit.

Nachweis liegt vor

JA

NEIN,

wird nachgereicht.



**Ich verpflichte mich zur vollständigen Dokumentation und Evaluation gem. Abschnitt B, Punkt 5 f und g sowie Abschnitt C, Punkt 2 f und g) entsprechend der vg. Richtlinien.**

Mir ist bekannt, dass die Durchführung und Abrechnung von Leistungen gemäß der vg. Richtlinien erst **nach Erteilung der Genehmigung durch die KV Berlin zulässig ist.**

**Ich versichere die Richtigkeit der Angaben.**

Berlin, den.....

.....  
Unterschrift + ARZTSTEMPEL

.....  
Unterschrift Leiter der Einrichtung