



Kassenärztliche Vereinigung Berlin
Abteilung Qualitätssicherung
Masurenallee 6 A
14057 Berlin

Telefon (030) 31003 - 242, Fax (030) 31003 - 305

Praxisstempel

**Antrag auf Abrechnungsgenehmigung
für die Bestimmung der otoakustischen Emissionen**

**gemäß der Anlage 1 Nr. 5 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses
zu Untersuchungs- und Behandlungsmethoden der vertragsärztlichen Versorgung
(Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung)**

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 otoakustischen Emissionen (EBM Nr.: 09324 HNO)

und/oder

für die otoakustischen Emissionen (EBM Nr.: 20324 Phoniatrie/Pädaudiologie)

1. Qualifikation der durchführenden Ärzte gem. Nr. 5.2

Es werden nachstehende Voraussetzungen erfüllt:

- Berechtigung zum Führen der Gebietsbezeichnung "Arzt für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Nachweis liegt vor

JA

NEIN,
wird nachgereicht.

und/oder

- Berechtigung zum Führen der Gebietsbezeichnung "Arzt für Phoniatrie und Pädaudiologie"

Nachweis liegt vor

JA

NEIN,
wird nachgereicht.

2. Apparative Anforderungen gem. Nr. 5.3

- Ich verwende in meiner Praxis ein Gerät für die Durchführung der otoakustischen Emissionen.

- Die Gewährleistungsgarantie vom Hersteller (Muster siehe Anlage1) ist beigefügt wird nachgereicht

Mir ist bekannt, dass ich jede Änderung meiner apparativen Ausstattung gemäß Pkt. 5.4 der KV Berlin unverzüglich mitzuteilen habe.

Hinweise

Die Erteilung einer entsprechenden Abrechnungsgenehmigung ist u.a. jeweils abhängig von der Einreichung der Gewährleistungsgarantie des Herstellers (Anlage 1).

Mir ist bekannt, dass die Durchführung und Abrechnung von Leistungen gemäß der Vereinbarung 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

Anlagen

- Gewährleistungsgarantie des Herstellers (Anlage 1)
- Bestätigung über eine Apparate Gemeinschaft (Anlage 2)