

**Antrag auf Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung
von Langzeit-EKG-Untersuchungen**

Name _____

Praxisanschrift

Straße: _____

PLZ, Ort _____

Telefon/ Fax: _____

E-Mail: _____

Ich besitze die Anerkennung als

Facharzt für: _____

ggf. Schwerpunkt- bzw. Zusatzbezeichnung: _____

Niedergelassene Vertragsärzte

Ich bin niedergelassen.

Die Niederlassung ist geplant ab: _____

Ich übernehme die Praxis von: _____

ab: _____.

Angestellte Ärzte/ Medizinische Versorgungszentren (MVZ):

Hier ist der Antrag auf Genehmigung durch den Praxisinhaber zu stellen.

Ich bin in einer Praxis angestellt.

Ich plane die Anstellung in der Praxis von: _____

ab: _____

Ich bin in einem MVZ tätig.

Ich plane die Tätigkeit in dem MVZ _____

ab: _____

Ermächtigte Ärzte:

Ich bin als Krankenhausarzt ermächtigt.

Die Ermächtigung ist geplant ab: _____

Beantragte Leistungen:

- Aufzeichnung** eines Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer
- Computergestützte **Auswertung** eines kontinuierlich aufgezeichneten Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer

Fachliche Voraussetzungen

- FA für Innere Medizin/Kardiologie
- FA für Innere Medizin (fachärztlich)
- FA für Innere Medizin (hausärztlich)
- FA für Allgemeinmedizin/Praktischer Arzt*
- FA für Kinder- und Jugendmedizin*
- FA für Innere Medizin nach der DDR-Weiterbildungsordnung*

*Entsprechend Abschnitt A der Qualitätssicherungsvereinbarung für Langzeit-EKG-Untersuchungen nach § 125 Abs. 2 SGB V dürfen diese Leistungen nur von Ärzten durchgeführt werden, die nachgewiesen haben, dass sie mindestens 100 kontinuierlich aufgezeichnete LZ-EKG einschließlich Auswertung und Beurteilung selbstständig durchgeführt haben.

Die Absolvierung des Facharztes für Innere Medizin ist als Qualifikationsnachweis ausreichend. Der Nachweis an der Teilnahme eines Langzeit-EKG-Kurses wird anerkannt.

Im Rahmen der Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin (alte WB-Ordnung), Praktischer Arzt bzw. Facharzt für Innere Medizin nach der DDR-Weiterbildungsordnung waren die Langzeit-EKG-Untersuchungen nicht Inhalt der Weiterbildungsordnung. Daher sind diese Fachärzte generell in einem Kolloquium zu prüfen, wenn sie die Auswertung von Langzeit-EKG-Untersuchungen beantragen.

Ich habe die fachlichen Voraussetzungen zur Durchführung von Langzeit-EKG-Untersuchungen wie folgt erworben:

- während meiner Weiterbildungszeit (Das entsprechende Zeugnis ist in Kopie dem Antragsformular beigefügt bzw. wird umgehend nachgereicht.)
- durch Teilnahme an einem Langzeit-EKG-Kurs (Das entsprechende Zeugnis ist in Kopie dem Antragsformular beigefügt bzw. wird umgehend nachgereicht.)
- Ich kann nachweisen, dass ich mindestens 100 kontinuierlich aufgezeichnete Langzeit-EKG-Untersuchungen selbstständig durchgeführt, ausgewertet und beurteilt habe (Das entsprechende Zeugnis ist in Kopie dem Antragsformular beigefügt bzw. wird umgehend nachgereicht.).

Auswertung von Langzeit-EKG-Aufzeichnungen

Die Langzeit-EKG-Aufzeichnungen werden an einen anderen Vertragsarzt zur Auswertung weitergeleitet:

Name, Vorname: _____

Telefon: _____

Praxisanschrift: _____

Qualifikation _____

Erklärung

Mit meiner Unterschrift versichere ich die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben dieses Antrages sowie der Anlagen

Ort, Datum, BSNR

Stempel, Unterschrift des Vertragsarztes (bei persönlicher Leistungserbringung) bzw. des angestellten Arztes

Ort, Datum, BSNR

Stempel, Unterschrift des MVZ-Vertretungsberechtigten bzw. des anstellenden Vertragsarztes

Datenschutzrechtliches Einverständnis

Mit meiner zweiten Unterschrift erteile ich das widerrufliche Einverständnis, dass die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt im Bedarfsfall die bei der Landesärztekammer Sachsen-Anhalt vorliegenden Zeugnisse und Bescheinigungen hinsichtlich meiner Weiterbildung und fachlichen Qualifikation anfordern kann.

Unterschrift des Arztes, der die Leistungen erbringen möchte