

E-Mail	genehmigung@kvhb.de
Fax	0421/3404-347

Dünndarm-Kapselendoskopie zur Abklärung obskurer gastrointestinaler Blutungen

Gemäß § 135 Abs. 2 SGB V

- Bitte beachten Sie, dass Sie die beantragten Leistungen erst ab dem Tag erbringen und abrechnen dürfen, zu dem Ihnen die Genehmigung erteilt worden ist.
- Fügen Sie dem Antrag bitte die erforderlichen Nachweise bei.
- Bitte senden Sie den vollständigen Antrag an oben genannte E-Mail oder Fax-Nummer oder alternativ an die KV Bremen, Schwachhauser Heerstraße 26/28, 28209 Bremen.

I. Angaben zum Leistungserbringer

ggf. Titel, Vorname, Name	
Wohnanschrift (falls die vertragsärztliche Tätigkeit noch nicht aufgenommen wurde)	
E-Mail-Adresse	
Telefonnummer	
Betriebsstätte (PLZ, Ort, Straße, Hausnummer)	
Nebenbetriebsstätte (PLZ, Ort, Straße, Hausnummer)	
weitere Nebenbetriebsstätte	

Im Bereich der KV HB tätig ab/seit	
LANR (falls bekannt)	

- Einzelpraxis
- Berufsausübungsgemeinschaft
- Ermächtigter Krankenhausarzt
- Angestellter Arzt

II. Abrechnungsgenehmigung durch eine andere KV

Die Berechtigung zur Ausführung und Abrechnung der Dünndarm-Kapselendoskopie 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.

Eine Durchschrift/Fotoskopie dieser Genehmigung füge ich bei.

IV. Fachliche Voraussetzungen

Ich besitze folgende Facharzterkennung:

- Facharztbezeichnung ‚Innere Medizin‘ mit der Schwerpunktbezeichnung ‚Gastroenterologie‘
oder
 Kinder- und Jugendmedizin mit der Zusatzbezeichnung Kinder-Gastroenterologie

Folgende ergänzende Unterlagen liegen bei:

- Nachweis über die selbstständige Indikationsstellung und Applikation von 5 Kapseln zur Dünndarm-Kapselendoskopie-Untersuchung, ggf. unter Anleitung, innerhalb von einem Jahr vor Antragstellung der Genehmigung

und

Bei Antrag auf Applikation:

- Zeugnis/Bescheinigung über Erfahrungen in der Auswertung von Dünndarm-Kapselendoskopien durch selbstständig durchgeführte Auswertungen unter Anleitung eines zur Weiterbildung im entsprechenden Fachgebiet befugten Facharztes

oder

- Nachweis über die Teilnahme an einem von der Kassenärztlichen Vereinigung anerkannten Kapselendoskopiekurs

Bei Antrag auf Auswertung der Untersuchung:

- Zeugnis/Bescheinigung über die Auswertungen von mindestens 25 Dünndarm-Kapselendoskopie-Untersuchungen unter Anleitung eines zur Weiterbildung befugten Facharztes im Gebiet Innere Medizin und Gastroenterologie bzw. Kinder- und Jugendmedizin mit der Zusatzbezeichnung Kinder-Gastroenterologie

Nachweis der apparativen Voraussetzungen:

Die Herstellererklärung über das Erfüllen der Anforderungen an das Dünndarm-Kapselendoskopie-System

- ist beigelegt
 liegt der KV vor
 wird nachgereicht

Organisatorische Voraussetzungen:

Der Patient wird im Hinblick auf die durchzuführende Untersuchung einschließlich der Komplikationsmöglichkeiten und besonderer Verhaltensanforderungen in Bezug auf die Vorbereitung und die Durchführung der Untersuchung aufgeklärt

- Eine Positionskontrolle der Kapsel durch Echtzeitüberwachung ist durchführbar.
- Die Möglichkeit, eine endoskopische Positionierung der Kapsel ins Duodenum vorzunehmen, ist gewährleistet.

Ich erkläre ich mich damit einverstanden, dass:

- die zuständige Kommission von der KVHB beauftragt werden kann, die Erfüllung der apparativen und organisatorischen Anforderungen in der Praxis daraufhin zu überprüfen, ob sie den Bestimmungen dieser Vereinbarung entsprechen (§ 9 Abs. 7 der Qualitätssicherungsvereinbarung)
- die KVHB meinen Namen und meine Praxisanschrift zum Zwecke der Patientenzuweisung auf ihren Internetseiten veröffentlichen kann.

Ich versichere die Richtigkeit der gemachten Angaben.