

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

## Antrag HIV-Präexpositionsprophylaxe

Gemäß Anlage 33 BMV-Ä

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. Leistungsumfang GOP- EBM

GOP 01920 EBM

GOP 01921 EBM

GOP 01922 EBM

## III. Fachliche Anforderungen

Die Berechtigung zur Ausführung und Abrechnung der oben genannten GOP's 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 bin:

Facharzt für Allgemeinmedizin

Facharzt für Innere Medizin

Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin

Facharzt für Frauenheilkunde- und Geburtshilfe

Facharzt für Urologie

Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten

## IV. Qualifikationsnachweise

Die Genehmigung zur Teilnahme zur spezialisierten Versorgung von Patienten mit HIV-Infektion/Aids-Erkrankung liegt vor

### oder

- Nachweis über eine mindestens 16 stündige Hospitation in einer ambulanten oder stationären Einrichtung zur medizinischen Betreuung von HIV/Aids-Patienten
- Nachweis der fachlichen Kompetenz durch die Präsenz bei der Behandlung von mindestens 15 Personen mit HIV/Aids und/oder mit PrEP (Präexpositionsprophylaxe), Dies kann im Rahmen einer Hospitation oder der bisherigen Berufstätigkeiten erfolgen.
- und der Nachweis über theoretische Kenntnisse im Bereich HIV/Aids und PrEP durch die Vorlage von Bescheinigungen über 8 Fortbildungspunkte innerhalb von 1 Jahr vor Antragsstellung (Hospitationen können hierbei nicht angerechnet werden)

Bitte fügen Sie die entsprechenden Zeugnisse/Bescheinigungen bei, sofern diese der KV Bremen noch nicht vorliegen.

## V. Auflagen zur Aufrechterhaltung

- jährliche Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen und Qualitätszirkeln zum Themenkomplex HIV-Infektion/Aids-Erkrankungen und PrEP mit mindestens 8 Fortbildungspunkten

- der behandlungsführende Arzt muss jährlich durchschnittlich 10 Personen mit PrEP selbstständig betreuen.

**Hinweis:** Bei Ärzten die bereits eine Genehmigung zur Versorgung von HIV-Patienten haben, entfällt die Überprüfung der jährlichen Strukturqualität/Fortbildungspunkte und der Frequenz/Patientenzahl im Rahmen der HIV-Präexpositionsprophylaxe.

## VI. Allgemeines

Die oben genannten GOP's dürfen im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung erst ab dem Zeitpunkt abgerechnet werden, wenn die hierfür erforderliche Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von HIV-Präexpositionsprophylaxe durch die KV Bremen erteilt wurde.

Für Ärzte, die eine Ermächtigung zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung beantragt haben, wird eine Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen der HIV-Präexpositionsprophylaxe nur im Rahmen des ausgesprochenen Ermächtigungsumfanges wirksam.

**Ich versichere die Richtigkeit der gemachten Angaben.**