

Abteilung Qualitätssicherung

Bismarckallee 1-6 • 23795 Bad Segeberg

Mail: qs@kvsh.de • Fax: 04551-883 374

Antrag (Kinderarzt): Zusätzliche Früherkennungsuntersuchungen U10/U11 und J2 zwischen der Techniker Krankenkasse, der Knappschaft und der Arbeitsgemeinschaft Vertragskoordination (KBV und der bvkj.Service GmbH) sowie zwischen der AOK NordWest, der KVSH und der bvkj.Service GmbH

Name, Vorname: _____

(Name des Arztes¹, der die Leistungen erbringen soll)

LANR: _____

oder

Eintragsnummer der KVSH: _____

(Die Nummer finden Sie auf Ihrem Arzregisterauszug)

Hinweise

- **WICHTIG** Der eingereichte Antrag inkl. Nachweise wird digitalisiert und anschließend vernichtet. Bitte senden Sie daher die Unterlagen in Kopie ohne Heftung und Klammerung zu.
- Die beantragten Leistungen dürfen erst mit Erteilung der Genehmigung erbracht werden.
- Eine rückwirkende Genehmigung ist grundsätzlich nicht möglich.
- Die Informationen nach Art. 13 und 14 EU-Datenschutz-Grundverordnung finden Sie unter www.kvsh.de/datenschutz.

Einverständnis zur Datenübermittlung

- Notwendige Angaben und Urkunden (wie z. B. Facharztanerkennung, Arbeitszeugnisse) dürfen in den Akten des Arzregisters, des Zulassungsausschusses oder der Ärztekammer eingesehen und kopiert werden.

Betriebsstätten

Die Genehmigung wird für folgende Betriebsstätten beantragt: - bitte (N)BSNR oder Standort angeben -

1. _____
2. _____
3. _____

- alle mir erteilten Betriebsstätten

Leistungen

- U10/U11 im Rahmen des Vertrages mit der Techniker Krankenkasse
- U10/U11 im Rahmen des Vertrages mit der Knappschaft
- J2 im Rahmen des Vertrages mit der Techniker Krankenkasse
- J2 im Rahmen des Vertrages mit der Knappschaft
- U10/U11/J2 im Rahmen des Vertrages mit der AOK NordWest

¹ Wenn aus Gründen der Lesbarkeit die männliche Form eines Wortes genutzt wird („der Arzt“), sind hiermit selbstverständlich alle Geschlechter gemeint.

Teilnahmevoraussetzungen

Ich bin einverstanden mit

- einer Kostenpauschale „Gesundheits-Checkheft für Kinder und Jugendliche“ von 1,7% je von mir erbrachten und abgerechneten Vertragsleistungen, die durch die KVSH im Rahmen der Abrechnung zusätzlich zur allgemeinen Verwaltungskostenumlage in Abzug gebracht und an die bvkj.Service GmbH weitergeleitet wird.
- der Veröffentlichung meines Namens und der Praxisadresse im Leistungserbringerverzeichnis.
- der Weitergabe des Leistungserbringerverzeichnisses durch die KVSH an die teilnehmenden Vertragspartner.
- der Veröffentlichung des Leistungserbringerverzeichnisses auf der Homepage der KVSH.

Unterschrift(en)

Datum

ggf. Praxisstempel

Praxisinhaber Vertragsarztpraxis / Geschäftsführung MVZ

Angestellte Person