

tt.mm.jj

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns Abrechnung/Honoraranträge Vogelsgarten 6 90402 Nürnberg

Bitte unbedingt per FAX an: 0 89 / 5 70 93- 6 39 61

Vereinfachte Anzeige

zur temporären Ausführung und Abrechnung der **Videosprechstunde** im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung

(entsprechend der Vereinbarung über die Anforderungen an die technischen Verfahren zur Videosprechstunde gemäß § 365 Absatz 1 SGB V (Anlage 31b zum Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä))

1. Allgemeine Angaben

	nerapeut ist dies der Arbeitgeber, bei einem im MVZ berechtigte, bei einem bei einer BAG angestellten gte)
LANR: _ _ _ _ _	Titel
Name	_, Vorname
☐ Ich bin in Einzelpraxis/Berufsausübungsg- seit/ab: tt.mm.jj	gemeinschaft zugelassener Vertragsarzt/Therapeut
π.mm.jj Ich bin Vertretungsberechtigter der BAG	
	(Name der BAG)
☐ Ich bin Vertretungsberechtigter des MVZ	
	(Name des MVZ)
☐ Ich bin am Krankenhaus (Name tr.mm.jj	ermächtigter Arzt/Therapeut
	er, PLZ, Ort der Hauptbetriebsstätte
E-Mail-Adresse	Telefonnummer
Nur falls noch ni	icht zugelassen: Wohnanschrift
Die Anzeige erfolgt für	
den Anzeigepflichtigen persönlich <i>oder</i>	
den folgenden beim Anzeigepflichtigen ta	ätigen Arzt/Therapeut:
	Titel
	_, Vorname
☐ Angestellter Arzt/Therapeut bei o.g	g. Einzelpraxis seit/ab:
☐ Angestellter Arzt/Therapeut bei o.c	tt.mm.jj a. Berufsausübungsgemeinschaft seit/ab:

Anzeige Videosprechstunde Seite 1 von



☐ Vertragsarzt/Therapeut im o.g. MVZ seit/ab:
Angestellter Arzt/Therapeut im o.g. MVZ seit/ab:
Ort der Leistungserbringung: (ggf. Beiblatt beilegen, falls mehr als drei Betriebsstätten)
1. BSNR: IIIIIII, Adresse:
2. BSNR: IIIIIII, Adresse:
3. BSNR: IIIIIII, Adresse:
2. Anzeige
Die Anzeige erfolgt für die Genehmigung für folgende Leistungen:
GOP 01442 - Videofallkonferenz mit der/den an der Versorgung des Patienten beteiligte(n)
Pflege(fach)kraft / Pflege(fach)kräften gemäß Anlage 31b zum Bundesmantelvertrag-Ärzte
GOP 01444 - Zuschlag für die Authentifizierung neuer Patienten in der Videosprechstunde (zeitlich
befristet bis 31.12.2025)
GOP 01450 - Zuschlag Videosprechstunde
3. Apparativ-technische Ausstattung
Die technischen Anforderungen an die apparative Ausstattung der Arztpraxis gemäß § 4 der Anlage 31b werden erfüllt:
 Kamera
■ Bildschirm (Monitor, Display etc.):
 Mikrofon und Lautsprecher
Deren Funktionalitäten können auch vollständig oder teilweise in einem Gerät vereint sein.
Zertifizierter Videodienstanbieter (bitte angeben):
Firma Name des Produkts
Ansprechpartner Telefonnummer
Eine Liste der zertifizierten Videodienstanbieter finden Sie auf der Webseite der KBV unter folgender Link: https://www.kbv.de/html/videosprechstunde.php

Anzeige Videosprechstunde 4

(8/2023)



4. Erklärung

Mir ist bekannt, dass ich verpflichtet bin, jede Änderung der zugelassenen apparativ-technischen Ausstattung unverzüglich der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns mitzuteilen.

Ich (Anzeigepflichtiger und der ggf. beim Anzeigepflichtigen tätige Arzt/Therapeut) bestätige, dass ich den Inhalt der Anzeige, des beigefügten Anhangs sowie der Anlage mit seinen Erläuterungen zur Kenntnis genommen habe und erkenne diesen ausdrücklich als für mich rechtsverbindlich an. Die im Anhang aufgeführten Erläuterungen sind Bestandteil dieser Teilnahmeerklärung / der Anzeige.

Bitte denken Sie daran, alle mit	ennzeichneten Nachweise der Anzeige beizulegen.
Ort, Datum	Unterschrift Vertragsarzt /Therapeut / BAG-Vertretungsberechtigter / MVZ-Vertretungsberechtigter
Bei Anzeige für einen beim Anzeigepfl	ichtigen tätigen Arzt/Therapeut zusätzlich:
Ort, Datum	Unterschrift angestellter Arzt / angestellter Therapeut
	Stempel des Anzeigepflichtigen

Anzeige Videosprechstunde

(8/2023)



Anzeige - Anhang -



Wichtige Informationen, bitte aufmerksam lesen

Die Informationen nach Art. 13 und 14 DSGVO finden Sie unter <u>www.kvb.de/datenschutz</u>. Auf Wunsch senden wir Ihnen diese Informationen auch gerne in Textform zu.

Sofern anzeigepflichtigen Leistungen in einem MVZ erbracht werden sollen, ist der Anzeigepflichtige stets der MVZ-Vertretungsberechtigte. Dies trifft sowohl bei zugelassenen Vertragsärzten/Therapeuten im MVZ als auch bei angestellten Ärzten/Therapeuten im MVZ zu. Der Arzt/Therapeut, der die Leistungen im MVZ erbringen wird und für den die fachlichen Nachweise vorzulegen sind, hat die Anzeige mit zu unterzeichnen.

Die Beschlüsse des Bewertungsausschusses vom 21. Februar 2017 sind auf der Internetseite des Instituts des Bewertungsausschusses (www.institut-des-bewertungsausschusses.de in der Rubrik Bewertungsausschuss / Beschlüsse) abrufbar.

Die Vereinbarung über die Anforderung an die technischen Verfahren zur Videosprechstunde gemäß **Anlage 31b zum Bundesmantelvertrag-Ärzte** (BMV-Ä) ist auf der Internetseite der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) unter http://www.kbv.de/html/bundesmantelvertrag.php/ abrufbar.