

Bezirksstellen Düsseldorf/Köln
Abteilung Qualitätssicherung
40182 Düsseldorf

E-Mail: ESWL@kvno.de
Fax-Nr. 0211 / 59 70 – 33 183

Antrag auf Genehmigung zur Durchführung der extrakorporalen Stoßwellenlithotripsie von Harnsteinen (ESWL)

Name: _____

LANR: _____ BSNR: _____

Praxisanschrift

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____

Ich besitze die Anerkennung als:

Facharzt für _____ seit: _____

Schwerpunkt: _____ seit: _____

Zusatzbezeichnung: _____ seit: _____

Angestellter Arzt bei: _____

Berufsausübungsgemeinschaft gem. § 33 Ärzte ZV mit

Berufsausübungsgemeinschaft gem. § 101 SGB V (Job-Sharing) mit

Praxisgemeinschaft mit

Zulassung / Ermächtigung ab: _____

Die Durchführung der extrakorporalen Stoßwellenlithotripsie von Harnsteinen setzt eine besondere Qualifikation voraus, die der Kassenärztlichen Vereinigung nachzuweisen ist.

Qualifikationsnachweise

Erforderliche Voraussetzungen für Ärzte mit der Gebietsbezeichnung „Urologie“:

- Genehmigung zur Durchführung sonographischer Untersuchungen der Urogenitalorgane
- Genehmigung zur Durchführung der Röntgendiagnostik des Harntraktes
- Nachweis der Qualifikation über die selbständige Durchführung von mindestens 200 Harnsteinstoßwellenlithotripsien

Die entsprechenden Unterlagen liegen bei.

Datum

Stempel und Unterschrift
des Antragstellers

Im Falle der Anstellung
Stempel und Unterschrift des
Ärztlichen Leiters der Einrichtung/
des MVZ bzw. des Praxisinhabers

Hinweis:

Die beantragten Leistungen dürfen erst mit erteilter Genehmigung durchgeführt und abgerechnet werden. Die Genehmigung kann nicht nachträglich mit Wirkung für die Vergangenheit erteilt werden.