

Geschäftsstelle des
Zulassungsausschusses der
Ärzte und Krankenkassen
für den Regierungsbezirk
Arnsberg I
Arnsberg II
Detmold
Münster
Robert-Schimrigk-Str. 4 – 6
44141 Dortmund

Achtung:
Die Seiten 1-6 des Antrages
aufgrund der elektronischen
Erfassung bitte nur **komplett**
einreichen !! Andernfalls ist
eine Bearbeitung **nicht**
möglich.

Eingangsstempel des Zulassungsausschusses
--

**Antrag auf
Ermächtigung zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung
am Krankenhaus**

1. Antragsteller

 Titel (akad. Grad), Name Vorname - nur Rufname lt. Geburtsurkunde -

 Wohnort (Straße, Nr., PLZ, Ort, Tel.-Nr., Fax-Nr.)

Fachgebiet: _____

**2. Ich beantrage die Ermächtigung
zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung**

Name des Krankenhauses	
	(Straße, Nr.)
	(PLZ, Ort, Ortsteil, Tel.-Nr., Fax-Nr.)

- in dem bisher vom Zulassungsausschuss ausgesprochenen Leistungsumfang
- Erweiterungsantrag (Aufstellung der Gebührennummern auf Seite 3 des Antragsatzes)

Die Erweiterung wird für die Nachfolge des/der bisher ermächtigten

Arztes/Ärztin _____ beantragt.

Name, Vorname

Antragsbegründung:

(die im wesentlichen Ausführungen darüber enthalten soll, worauf sich Ihre Auffassung stützt, dass die beantragte Ermächtigung im Hinblick auf eine ausreichende vertragsärztliche Versorgung der Versicherten notwendig ist)

Ort, Datum

Unterschrift, Stempel

Antragsteller:

Einrichtung:

Ort:

(Vom Träger der Einrichtung auszufüllen!)

Funktion: Chefarzt / Leitender Arzt / Oberarzt

Beschäftigungsumfang
(wöchentliche Arbeitszeit gem.
Arbeits-/Dienstvertrag ist anzugeben) _____

zu betreuende Bettenzahl _____

Radiologie am Hause Ja / Nein

Name

Falls nicht, wer ist für die Radiologie
verantwortlich? _____
Name

Laborarzt am Hause Ja / Nein

Name

Falls nicht, wer ist für das Labor
verantwortlich bzw. wem ist dieses
unterstellt? _____
Name

Führt bereits ein anderer Arzt am
Hause die beantragten Leistungen
ambulant durch? Ja / Nein

Name

(ggf. wird um Übersendung einer
entsprechenden Verzichterklä-
rung gebeten)

Ort, Datum

Unterschrift der Verwaltung

Erklärung über die Verpflichtung zur persönlichen Leistungserbringung

Der zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung ermächtigte Arzt hat die in dem Ermächtigungsbeschluss bestimmte vertragsärztliche Tätigkeit persönlich auszuüben¹. Bei Krankheit, Urlaub oder Teilnahme an ärztlicher Fortbildung oder an einer Wehrübung kann sich der ermächtigte Arzt innerhalb von 12 Monaten bis zur Dauer von 3 Monaten vertreten lassen². Darüber hinausgehend besteht keine Befugnis, dass der im stationären Bereich zuständige Vertreter den ermächtigten Krankenhausarzt auch bei seiner vertragsärztlichen Tätigkeit vertritt.

Bei Durchführung der im Ermächtigungsbeschluss bestimmten Tätigkeit ist zwischen höchstpersönlichen (nicht delegierbaren) Leistungen des Arztes und den Hilfeleistungen anderer Personen, die von dem Arzt angeordnet und von ihm zu verantworten sind, zu differenzieren³. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung und der GKV-Spitzenverband haben in der Vereinbarung über die Delegation ärztlicher Leistungen an nichtärztliches Personal in der ambulanten Versorgung nach § 28 Abs. 1 S. 3 SGB V⁴ beispielhaft festgelegt, bei welchen Tätigkeiten nichtärztliche Mitarbeiter ärztliche Leistungen erbringen können und welche Anforderungen an die Erbringung zu stellen sind.

Das Delegieren von Leistungen an ärztliches Personal ist nicht zulässig, da die Beschäftigung von Assistenten und angestellten Ärzten für ermächtigte Ärzte gesetzlich nicht vorgesehen ist.⁵ Ärztliche Leistungen können auch dann nicht delegiert werden, wenn der ermächtigte Arzt andere Ärzte bei der Leistungserbringung persönlich anweist, anleitet und überwacht. Die Kontrolle einer von anderen Ärzten vorgenommenen Befundung ist ebenfalls nicht ausreichend.

Im Rahmen der ermächtigten Tätigkeit dürfen Leistungen entgegen den dargestellten Grundsätzen nicht erbracht werden. Werden sie erbracht und zur Abrechnung gebracht, so ist die Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe zur sachlich-rechnerischen Berichtigung dieser Leistungen verpflichtet.

Ich habe von diesen Verpflichtungen Kenntnis genommen und werde sie in der Ausübung der Tätigkeit im Rahmen des Ermächtigungsbeschlusses beachten.

Ort und Datum

Unterschrift

¹ § 15 Abs. 1 S. 1 SGB V, § 32a S. 1 Ärzte-ZV, § 15 Abs. 1 S. 1 Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä)

² § 32a S. 2 Ärzte-ZV

³ §§ 15 Abs. 1 S. 2, 28 Abs. 1 SGB V

⁴ Anlage 24 zum BMV-Ä

⁵ vgl. Bundessozialgericht, Urteil vom 21.03.2018, Az. B 6 KA 47/16 R

Stempel der
Einrichtung

Zustimmungserklärung der Einrichtung

Die Einrichtung hat Kenntnis davon, dass

Dr. med. _____

einen Antrag auf Ermächtigung zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung gestellt hat.

Der Umfang der beantragten Ermächtigung ist der Einrichtung bekannt.

Entsprechend den Bestimmungen des § 31 a Abs. 2 Ärzte-ZV erklären wir unser Einverständnis zu der von

Dr. med. _____

beantragten Ermächtigung.

Stempel und Unterschrift der Verwaltung

Erläuterungen für die Antragstellung

Dem Antrag auf erneute bzw. Erweiterung der Ermächtigung zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung sind folgende Unterlagen beizufügen:

- Antragsformular (liegt im Vordruck bei)
- Erklärung des Antragstellers hinsichtlich der persönlichen Leistungserbringung (liegt im Vordruck bei)
- Zustimmungserklärung der Einrichtung (liegt im Vordruck bei)
- Strukturbogen der Einrichtung (liegt im Vordruck bei)
- Antragsgebühr in Höhe von 120,-- EUR. **Es wird um Verständnis gebeten, dass nach § 38 Ärzte-ZV über Ihren Antrag erst nach Entrichtung der nach § 46 Ärzte-ZV zu zahlenden Gebühr verhandelt wird.**
- Im Falle der Erweiterung der Ermächtigung bitten wir um Angabe aller Gebührennummern nach EBM, die im Rahmen der Ermächtigung zukünftig erbracht werden sollen (Formular liegt im Vordruck bei).
Sofern Leistungskomplexe beantragt werden: Einzelleistungen bitte den Komplexen zuordnen z. B: "einmalige konsiliarische Untersuchung" (Gebührennummer ...)
- Begründung, die im wesentlichen Ausführungen darüber enthalten soll, worauf sich die Auffassung stützt, dass die beantragte Ermächtigung im Hinblick auf eine ausreichende vertragsärztliche Versorgung der Versicherten notwendig ist. Eine Bearbeitung des Antrages kann erst dann erfolgen, wenn diese Begründung vorliegt.