

Anlage 1: Meldebogen elektronische Abrechnung und Blankoformularverfahren

Bitte per Fax an: 03 85 / 74 31 453

BSNR:					
7	8				0 0
Beginn der EDV-Benutzung:					
Quartal	/	Jahr			
	/	2	0		
Angaben zur Praxissoftware:					
Name der Praxissoftware:					
KBV-Prüfnummer (Version):					
Typenbezeichnung der Drucker:					

Praxisstempel/Unterschrift

Datum: _____

Informationen zum KV-SafeNet und den zertifizierten Anbietern finden Sie im Internet unter:

<http://www.kbv.de/24874.html>

Elektronische Abrechnung	
<p>Mir ist bekannt, dass die Abgabe meiner Abrechnung per KV-SafeNet zu erfolgen hat. (Optional kann ebenfalls die Abgabe weiterer Abrechnungsdaten wie z.B. eDMP, eHKS, Koloskopie oder Dialyse per KV-SafeNet erfolgen)</p>	
<input type="checkbox"/>	Ich wünsche das Einrichten eines Archives im KV-SafeNet
<p>Hier werden alle Abrechnungsunterlagen ab dem ersten Quartal 2006 und weitere Dokumente und Informationen zur Verfügung gestellt. Dieser Bereich ist mit einem separaten Passwort geschützt.</p>	
<p>Alle benötigten Zugangsdaten senden Sie bitte an meine:</p>	
<input type="checkbox"/>	Praxisanschrift
<input type="checkbox"/>	Postanschrift

Blankoformularverfahren	
<p>Papierbedarf pro Quartal: (freilassen wenn nicht beantragt)</p>	
Anzahl A4 Blatt pro Quartal:	
Anzahl A5 Blatt pro Quartal:	
<ul style="list-style-type: none"> • Gemäß den Angaben beantrage ich die Genehmigung zur Durchführung der Blankoformularbedruckung. • Die Bestimmungen lt. Bundesmantelvertrag werde ich einhalten. • Einen Wechsel der Praxissoftware werde ich unverzüglich der KV mitteilen 	
Hinweis:	
<p>Die Genehmigung wird schriftlich erteilt, wenn die Voraussetzungen formal erfüllt sind und innerhalb von 14 Tagen keine Rücknahme erfolgt. Sie kann widerrufen werden, wenn sich herausstellt, dass gesetzliche Bestimmungen oder die Qualitätsanforderungen nicht eingehalten werden.</p>	