



**Kassenärztliche Vereinigung
Nordrhein**

Gute Versorgung. Gut organisiert.

Körperschaft des öffentlichen Rechts

Bezirksstelle Düsseldorf

**Hauptabteilung
Sicherstellung / Qualitätssicherung**

KV Nordrhein • Bezirksstelle Düsseldorf • Postfach 30 05 40 • 40405 Düsseldorf

37 81 619 00
Herrn
Ulf Bro
Gustavstr. 15
42329 Wuppertal

Tersteegenstraße 9 • 40474 Düsseldorf
Telefon (0211) 5970-0
www.kvno.de

Ansprechpartner/in Petra Oymann
Telefon 0211/5970-8569
Telefax 0211/5970-8574
E-Mail Petra.Oymann@kvno.de
Datum 22.06.2010

Ihr Zeichen

Ihre Nachricht vom

Unser Zeichen
D 2.2/2208

Genehmigung zur Teilnahme am DMP Asthma/COPD als koordinierender Arzt

Sehr geehrter Herr Bro,

die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein, Bezirksstelle Düsseldorf, Abteilung Qualitätssicherung hat sich mit Ihrem o. g. Antrag befasst und nachfolgende Entscheidung getroffen:

Ihrem Antrag auf Teilnahme am DMP Asthma/COPD als koordinierender Arzt wird widerruflich stattgegeben.

Die Genehmigung umfasst die Erbringung und Abrechnung der Leistungen nach den Symbolnummern 90221, 90222, 90224, 90225, 90232, 90236, 90242 des Vertrages zum DMP Asthma/COPD.

Ob diese Leistungen im Rahmen der vertragsärztlichen Behandlung abrechnungsfähig sind, hängt zusätzlich davon ab, dass die Zulassung oder Ermächtigung diese Leistungen beinhaltet und es sich nicht um fachfremde Leistungen im Sinne der Weiterbildungsordnung handelt und gesetzliche, vertragliche und satzungsrechtliche Bestimmungen der Abrechnungsfähigkeit nicht entgegenstehen.



Geschäftszeiten
Montag bis Donnerstag 8:00 bis 17:00 Uhr
Freitag 8:00 bis 13:00 Uhr

Bankverbindung
Deutsche Apotheker- und Ärztebank eG, Düsseldorf
BLZ 360 606 01 Konto 000 141 791 6

IK der KVNO 204206553
IBAN-Nr DE32 3006 0601 0001 4179 16
BIC (Swift Code) DAAEDED3



Begründung:

Mit Ihrer Teilnahmeerklärung vom 01.06.2010 haben Sie Ihre Teilnahme an dem DMP Asthma/COPD als koordinierender Arzt erklärt und bestätigt, dass Sie Kenntnisse über die Ziele und Inhalte des strukturierten Behandlungsprogramms erworben haben. Sie haben sich zur Einhaltung des Vertrages verpflichtet, insbesondere bezüglich der Versorgungsinhalte gemäß Abschnitt III, der Aufgaben nach Abschnitt II, der Qualitätssicherung nach Abschnitt IV, der Einschreibekriterien der Versicherten nach Abschnitt V und der Dokumentation gemäß den Abschnitten VII und VIII.

Der Widerrufsvorbehalt bezieht sich auf die Einhaltung der Vorgaben und Ziele des DMP-Vertrages.

Bitte beachten Sie die Überweisungsregelungen in der Anlage 6a des DMP - Vertrages.

Darüber hinaus möchten wir darauf aufmerksam machen, dass nach den Regelungen des DMP - Vertrages eine regelmäßige Asthma-/COPD - spezifische Fortbildung durch Sie (mindestens 4 Fortbildungspunkte jährlich, z. B. durch die Mitarbeit in einem Qualitätszirkel) erforderlich ist. Die regelmäßige Teilnahme an entsprechenden Fortbildungen wird von der KV Nordrhein jährlich überprüft. Hierzu möchten wir Sie höflich bitten, Ihre Teilnahmebescheinigungen unaufgefordert bei uns einzureichen.

Rechtsbehelfsbelehrung:

Gegen diesen Bescheid kann binnen eines Monats nach Bekanntgabe schriftlich oder zur Niederschrift der Geschäftsstelle Widerspruch bei der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein, Bezirksstelle Düsseldorf, Tersteegenstraße 9, 40474 Düsseldorf, eingelegt werden.

Mit freundlichen Grüßen

im Auftrag


Hacke
Hauptabteilungsleiterin
Sicherstellung/Qualitätssicherung