

.....
(Titel, Vor- und Zuname(n))

.....
(Ordinationsadresse)

.....
(Geburtsdatum)

.....
(Ort, Datum)

- Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau (**BVAEB**)
- Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen (**SVS**)
- Krankenfürsorgeanstalt für die Beamten der Landeshauptstadt **G r a z** (**KFA-G**)
- Krankenfürsorgeanstalt der Bediensteten der Landeshauptstadt **W i e n** (**KFA-W**)

Coloskopie im Rahmen der Vorsorgeuntersuchung

Ich bin

- Facharzt/Fachärztin für Innere Medizin
- Facharzt/Fachärztin für Chirurgie

Ich habe derzeit (einen)

- Einzelvertrag mit einem Sonderversicherungsträger
- Einzelvertrag zur Durchführung von Vorsorgeuntersuchung (nur Internisten)
- kein Vertragsverhältnis

Ich erfülle die Einstiegsvoraussetzungen aufgrund der Durchführung von

- mind. 300 Coloskopien lt. Richtlinie der BKNÄ gem. § 126 Abs 4 Z 2 ÄrzteG über die Durchführung und Verrechenbarkeit von gastrointestinal-endoskopischen Leistungen

- Das eingesetzte Assistenzpersonal erfüllt die fachlichen Voraussetzungen

Ich ersuche um Bewilligung einer Sondervereinbarung zur Durchführung und Verrechnung der Coloskopie im Rahmen der Vorsorgeuntersuchung für die Anspruchsberechtigten sämtlicher Krankenversicherungsträger in meiner oben genannten Ordination und bitte höflich um positive Erledigung ab

Bezeichnung des Gerätes:.....

Mit vorzüglicher Hochachtung

.....
(Unterschrift, Stempel)

Beilage:

Ausbildungsnachweis
Gerätenachweis (Kopie von Rechnung oder Lieferschein)

Erledigungsvermerk der Ärztekammer für Steiermark:

Das Ansuchen ist an die Ärztekammer für Steiermark, Kaiserfeldgasse 29, 8010 Graz zu senden!
E-mail: nklaerzte@aekstmk.or.at **Fax.: (0316) 8044-135**