

Meldebogen des Arztes zur Genehmigung EDV – gestützter Quartalsabrechnung

1. Betriebsstättennummer

KV		Lfd. Nr.					
7	8						

2. Beginn der EDV – Benutzung (Quartal/Jahr)

	/				
--	---	--	--	--	--

3. Praxis – Computer - System

Lieferant _____

Rechner-Typ _____

Programm- Name _____

KBV-Prüfnummer (Version) _____

Aufgrund der o. a. Angaben bitte ich um Genehmigung zur Durchführung der EDV – gestützter Quartalsabrechnung. Die mir von der KVMV zur Verfügung gestellten Hinweise zur Abrechnung kassen-/vertragsärztlicher Leistungen werde ich beachten. Den Wechsel des Praxis – Computer – Systems werde ich unverzüglich mitteilen.

(Ort und Datum)

(Unterschrift und Stempel des Arztes)