

ANLAGEN

ANLAGE 1: ANTRAG AUF REGISTRIERUNG

SELBSTERKLÄRUNG ZUR REGISTRIERUNG BEI DER ZUSTÄNDIGEN KASSENÄRZTLICHEN VEREINIGUNG ZUR ABRECHNUNG VON LEISTUNGEN NACH DER CORONAVIRUS-SURVEILLANCEVERORDNUNG (CORSURV) VOM 18. JANUAR 2021

Verbindliche Selbstauskunft zur Anmeldung zum Abrechnungsverfahren für Leistungen gemäß der Verordnung zur molekulargenetischen Surveillance des Coronavirus SARS-CoV-2 (CorSurV)

| | | |
|----|--|--|
| 1. | Name und Adresse der Einrichtung/Firma/Unternehmen (Antragsteller) | |
| 2. | Betriebsstättennummer (sofern vorhanden) | |
| | Handelsregisternummer (sofern vorhanden) | |
| | Institutionskennzeichen (sofern vorhanden) | |
| 3. | Vertretungsberechtigte / Verantwortliche Person (Name, Tel, Mobil, E-Mail) | |
| 4. | Stellvertretung zu 3. (Name, Tel, Mobil, E-Mail) | |
| 6. | Unterzeichner, sofern nicht mit 3. oder 4. identisch (Name, Tel, Mobil, E-Mail) | |

| | |
|----|--|
| 7. | Bankverbindung (IBAN) Name der Bank (BIC) <i>Hinweis: für KV-Mitglieder kann die KV die Standard-Bankverbindung wählen</i> Kontoinhaber |
|----|--|

Tabelle 1: Registrierung für die Abrechnung als Untersuchungsstelle oder Einsender

| | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> | Als Untersuchungsstelle beantrage(n) ich/wir die Registrierung zur Abrechnung gemäß der CorSurV bei der Kassenärztlichen Vereinigung | |
| <input type="checkbox"/> | § 2 Absatz 1 Satz 1 CorSurV | Datenübermittlung zu einer durchgeführten Vollgenomsequenzierung an das Robert Koch-Institut, wenn die Vergütung der Vollgenomsequenzierung nicht aus anderen Mitteln erfolgt |
| <input type="checkbox"/> | § 2 Absatz 1 Satz 2 CorSurV | Datenübermittlung zu einer durchgeführten Vollgenomsequenzierung an das Robert Koch-Institut, wenn die Vergütung der Vollgenomsequenzierung bereits aus anderen Mitteln erfolgt |
| <input type="checkbox"/> | Der Antragsteller bestätigt mit seiner Unterschrift, für eine Vollgenomsequenzierung nach der CorSurV vor Aufnahme der Tätigkeit ein Qualitätssicherungssystem nach § 9 MPBetreibV eingerichtet zu haben. | |
| <input type="checkbox"/> | Bei einer Registrierung als Untersuchungsstelle gemäß der CorSurV ist der Nachweis der Registrierung zur Datenübermittlung bei der elektronischen Plattform „Deutscher Elektronischer Sequenzdaten-Hub (DESH)“ des Robert Koch Instituts dem Antrag beizufügen. | |
| <input type="checkbox"/> | Der Antragssteller bestätigt mit seiner Unterschrift, dass die Untersuchungsstelle die Anforderungen an die Qualifikation gemäß § 1 Absatz 1 Satz 3 CorSurV vollumfänglich erfüllt. | |
| <input type="checkbox"/> | Als Einsender beantrage(n) ich/wir die Registrierung zur Abrechnung gemäß der CorSurV bei der Kassenärztlichen Vereinigung | |
| <input type="checkbox"/> | § 2 Absatz 2 CorSurV | Versandkosten |
| <i>Hinweis: Sofern der Antragsteller bereits Mitglied der Kassenärztlichen Vereinigung ist, kann die Kassenärztliche Vereinigung ein abweichendes Verfahren festlegen.</i> | | |

Die Abrechnung ist ausschließlich in elektronischer und elektronisch verarbeitbarer Form nach den Vorgaben der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigungen zulässig. Die Bearbeitung von nicht den Vorgaben genügenden Abrechnungsunterlagen kann abgelehnt werden.

Die „Verordnung zur molekulargenetischen Surveillance des Coronavirus SARS-CoV 2“ (**Coronavirus-Surveillanceverordnung-CorSurV**) ist uns bekannt. Über die Regelungen der KBV und die Abrechnungsanweisungen der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung informieren wir uns regelmäßig (abrufbar unter: <https://www.kbv.de/html/coronavirus.php>). Wir versichern bereits jetzt die Einhaltung der Vorgaben sowie die Richtigkeit der jeweils zu übermittelnden Daten und der jeweiligen Beauftragung. Die notwendigen Dokumentationen werden wir prüfungssicher und unverändert aufbewahren. Darüber hinaus bestätigen wir, für die jeweils abgerechneten Leistungen und/oder Versandkosten keine Vergütung durch einen Dritten erhalten zu haben oder die durch den Dritten erhaltene Vergütung an diesen zurückzuzahlen.

Für den Antragssteller bestätige ich durch meine Unterschrift verbindlich, dass nur solche Leistungen abgerechnet werden, die den Vorgaben dieses Dokumentes entsprechen und die Abrechnungsdokumentation bis zum 31. Dezember 2024 aufzubewahren.

Ort, Datum und Unterschrift

Sofern der Unterzeichner nicht auch die Person nach 3. oder 4. ist:

Der Unterzeichner bestätigt, zur Antragstellung von der Person nach 2. oder 3. befugt zu sein.

Ort, Datum und Unterschrift

Der Antragsteller wird darauf hingewiesen, dass die Verarbeitung der personenbezogenen Daten, die der Antragsteller übermittelt hat, ohne Einwilligung gemäß Artikel 6 Absatz 1 lit. c), Absatz 3 DSGVO i.V.m. den Aufgaben der Coronavirus-Surveillanceverordnung für die Erfüllung der gesetzlichen Verpflichtungen im erforderlichen Umfang erfolgt.