

Kassenärztliche Vereinigung Hessen
Qualitätssicherung
Substitution & weitere Genehmigungen
Europa-Allee 90
60486 Frankfurt

**Gewährleistungserklärung / Technischer Datenbogen
(vom Hersteller bzw. der Vertriebsfirma auszufüllen)**

Anlage 1 zum Antrag auf Erteilung einer Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen der Dialyse nach der Qualitätssicherungsvereinbarung zu den Blutreinigungsverfahren

Hinweis: In diesem Formular gelten grammatikalisch maskuline oder feminine Personenbezeichnungen jeweils gleichermaßen für Personen weiblichen und männlichen Geschlechts.

Bitte füllen Sie den Antrag möglichst vollständig und in Druckbuchstaben aus. Sie erleichtern uns damit die Antragsbearbeitung.

Vielen Dank für Ihre Unterstützung! Bei Fragen helfen wir Ihnen gerne weiter.

- Gerätewechsel Aktuelle Meldung
- Standortwechsel Zusatzgerät _____

Persönliche Angaben

Name, Vorname, Titel _____

LANR _____ BSNR _____

Praxisanschrift _____

 _____  _____  _____

Benutzer des Gerätes (Dialysepraxis/-einrichtung) _____

Standort des Gerätes (Straße, PLZ, Ort) _____

Gerätebezeichnung _____

Hersteller / Vertreiber _____

Gerätebezeichnung _____ Baujahr _____

Anzahl der baugleich verwendeten Geräte _____ Tag der Installation _____

Qualitätssicherung
Substitution & weitere Genehmigungen

Maria Kazantsidou
Melanie Majarian

Tel 069 24741-6522/-6675
Fax 069 24741-68819
qs.fb1.3@kvhessen.de

Kassenärztliche Vereinigung Hessen
Körperschaft des öffentlichen Rechts
Europa-Allee 90 | 60486 Frankfurt
Postfach 15 02 04 | 60062 Frankfurt
www.kvhessen.de

- Das Hämodialysegerät ist mit einer Volumenbilanzierung ausgestattet.
- Es wird eine Dialyse mit High-Flux-Dialysatoren sowie der Einsatz von Acetat- als auch Bikarbonatdialysat ermöglicht.
- Die Wartung wird regelmäßig durchgeführt.

Hiermit wird versichert, dass das Gerät die Anforderungen nach der Qualitätssicherungsvereinbarung zur Dialyse in der jeweils geltenden Fassung erfüllt.

Vielen Dank für die Nennung eines Ansprechpartners

Frau / Herr _____  _____

.....
Ort, Datum

.....
Stempel u. Unterschrift, Hersteller bzw. Vertriebsfirma

Hersteller bzw. Vertriebsfirma haften in vollem Umfang für die Richtigkeit der in dieser Gewährleistungserklärung gemachten Angaben.

Stand 04.11.2019