

Bestätigung des Anschlusses an einen sicheren Dienst zur Übermittlung medizinischer Dokumente



Die verbundenen Kosten können den Praxen gemäß der TI-Finanzierungsvereinbarung erstattet werden. Wir benötigen dazu eine Bestätigung des Zeitpunktes zu dem Ihre Praxis an einen sicheren Dienst zur Übermittlung medizinischer Dokumente (Kommunikation im Medizinwesen - KIM) gemäß § 311 Absatz 6 SGB V inklusive der Übermittlung von eArztbriefen angeschlossen ist.

Bitte senden Sie uns dieses Formular erst dann ausgefüllt zurück, wenn in der angegebenen Betriebsstätte die notwendigen Updates (PVS, KIM Client, EHealth Konnektor) durchgeführt wurden, Sie den eHBA Gen.2 besitzen und eine KIM Adresse vorhanden und im PVS eingerichtet ist.

Hiermit erkläre ich, die für die u. s. Betriebsstätte/n, unter Bezugnahme auf die gesetzliche Regelung die folgenden Komponenten vorzuhalten und anwenden zu können:

- eHBA der Generation 2** erhalten am: * __. __. __ (TT.MM.JJJJ)
- KIM Client** installiert am: * __. __. __ (TT.MM.JJJJ)
- KIM Adresse vorhanden und eingerichtet** installiert am: * __. __. __ (TT.MM.JJJJ)

***Wichtig:** Notwendig ist eine vollständige und korrekte Befüllung der Datumsfelder.

Hauptbetriebsstätte:

Betriebsstättennummer:
73 __ __ 00

Nebenbetriebsstätte:

Nebenbetriebsstättennummer:
73 00 __ __ 00
73 00 __ __ 00

Verantwortliche Person (Vertragsarzt, Psychotherapeut, Leiter der Einrichtung)

LANR	E-Mail	
Titel, Name, Vorname		
Hiermit bestätige ich, dass alle oben eingetragenen Daten vollständig und korrekt sind		
__ . __ . __ Datum:	_____ Unterschrift:	Praxisstempel:

Ausgefülltes Formular bitte senden an:

Kassenärztliche Vereinigung Saarland
Bereich IT/Digitalisierung
Europaallee 7-9
66113 Saarbrücken