

Herstellereklärung zur Zulassung einer Software zur Erstellung von Verordnungen und Vordrucken nach § 39 Abs. 1a SGB V

Firmenname:

Anschrift:

Handelsregisternummer:

Ansprechpartner Name:

Durchwahl:

E-Mail:

Produktname:

Für den Antrag verwendete Version:

KBV-Prüfnummer(n) (falls KBV-Zertifizierungen vorliegen):

DKG-Prüfnummer aus Vorjahr (falls diese vorliegt):

Welche der folgenden Muster werden zusätzlich zu Muster 16 angeboten:

	Normalbedruckung	Blankobedruckung
Muster 1:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muster 8:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muster 12:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muster 13:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muster 14:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muster 15:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muster 18:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muster 26:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muster 27:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muster 28:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wir erklären, dass die oben beschriebene Software den gesetzlichen Anforderungen aus § 73 Abs. 9 und 10 SGB V, den Festlegungen aus der Vereinbarung nach § 39

Abs. 1 SGB V sowie der Anlage 23 zu § 29 Bundesmantelvertrag Ärzte entspricht und die Vereinbarung über Vordrucke für die vertragsärztliche Versorgung (http://www.kbv.de/media/sp/02_Vordruckvereinbarung.pdf) und die zugehörigen Erläuterungen (http://www.kbv.de/media/sp/02_Erlaeuterungen.pdf), das Technische Handbuch Blankoformularbedruckung (KBV_ITA_VGEX_Technisches_Handbuch_BFB - <ftp://ftp.kbv.de/ita-update/Blankoformulare/>), die Hinweise zum Prüfpaket-AVWG (KBV_ITA_AHEX_Pruefpaket_AVWG - ftp://ftp.kbv.de/ita-update/Verordnungen/Arzneimittel/KBV_ITA_AHEX_Pruefpaket_AVWG.pdf) und zum Prüfpaket-Heilmittelverordnung (KBV_ITA_AHEX_Pruefpaket_HMV - ftp://ftp.kbv.de/ita-update/Verordnungen/Heilmittel/KBV_ITA_AHEX_Pruefpaket_HMV.pdf) insoweit vollumfänglich berücksichtigt sind, wie die Aufgaben des Entlassmanagements betroffen sind und die Software kontinuierlich an Änderungen in diesen Grundlagen angepasst wird sowie die Arzneimitteldatenbanken entsprechend den gesetzlichen Vorgaben aktualisiert werden. Dabei beschränkt sich die Umsetzung der Bedruckung auf die oben angegebenen Muster. Zum Nachweis der Funktionalität haben wir Testausdrucke entsprechend den Vorgaben der DKG beigefügt, die mit der oben angegebenen Softwareversion mit den zum unten angegebenen Antragszeitpunkt gültigen Vorgaben erzeugt wurden.

Wir verpflichten uns, unsere Kunden zu unterrichten, wenn die Zulassung der Software ausläuft oder von der DKG zurückgezogen wird.

_____,
Ort

Datum

(Firmenstempel)

(Unterschrift, Name und Funktion)