

Kassenärztliche Vereinigung Thüringen  
Abteilung Sicherstellung  
Zum Hospitalgraben 8  
99425 Weimar

## Antrag auf Nutzung von Onlinediensten/Einwilligungserklärung

Hiermit beantrage ich ..... geb.: .....  
Vertragsarzt/Psychotherapeut (bitte in Druckschrift)  
.....  
Privatanschrift

den Zugang zu den Onlinediensten der KV Thüringen (z. B. Abrechnungsannahme Online (KVTOP), Arzneimittelfrühinformation (KVTOP), eDokumentation, ePrüfung, Dienstplanportal für Bereitschaftsdienst).  
Achtung: Einige dieser Dienste sind nur über einen KV-Safenet-Anschluss erreichbar.

- Erstantrag** (noch keine Zugangsdaten vorhanden)  
oder  
 **Neue Zusendung der Zugangsdaten** (bei Verlust)  
oder  
 **Zugangsdaten für weitere Person**

Hiermit bevollmächtige ich nachfolgende Person den Zugang zu den Online-Diensten der KV Thüringen nutzen zu können. Dies gilt bis zum Widerruf der Bevollmächtigung.

.....  
Name, Vorname (bitte Personalausweiskopie beifügen)

.....  
für folgende Betriebsstättennummer(n) -für mehrere BSNR bitte Rückseite verwenden-

### Einwilligung

Um den Zugang zu den Onlinediensten zu erhalten, erkläre ich mich einverstanden, dass die KV Thüringen die von mir gelieferten Daten zur Vergabe der Nutzerdaten verarbeiten darf.

.....  
Datum, Unterschrift Ärztin / Arzt

.....  
Datum, Unterschrift Bevollmächtigte(r)

Arztstempel

### Hinweis:

Sie können das Formular per E-Mail an [arztregister@kvt.de](mailto:arztregister@kvt.de), Fax 03643 559-791 oder postalisch senden. Der Zugang erfolgt grundsätzlich personenabhängig. Bei Gemeinschaftspraxen müssen alle Mitglieder, welche einen Onlinezugang wünschen, diesen explizit erklären und beantragen.

Nach Antragseingang erfolgt die Mitteilung über die Benutzeridentifikation per Post. Zeitversetzt zu dieser Mitteilung erfolgt die Benachrichtigung über das zu verwendende Passwort ebenfalls per Post.