

Zulassungsausschuss für Ärzte

bei der

Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen

PF 2019

99401 Weimar

Posteingangsstempel

A N T R A G
auf Genehmigung von Berufsausübungsgemeinschaften
gemäß § 33 Abs. 2 und 3 Ärzte-ZV

Sämtliche Angaben in diesem Antrag werden für die Genehmigung nach § 33 Abs. 2 und 3 Ärzte-ZV benötigt. Eine Verweigerung der Angaben kann zur Folge haben, dass die Genehmigung nicht erteilt wird.

1. Antragsteller

.....
Titel, Name, Vorname – Vertragsarztsitz zum Zeitpunkt der Antragstellung (Straße, Nr., PLZ, Ort, Telefon)

.....
Titel, Name, Vorname – Vertragsarztsitz zum Zeitpunkt der Antragstellung (Straße, Nr., PLZ, Ort, Telefon)

.....
Titel, Name, Vorname – Vertragsarztsitz zum Zeitpunkt der Antragstellung (Straße, Nr., PLZ, Ort, Telefon)

.....
Titel, Name, Vorname – Vertragsarztsitz zum Zeitpunkt der Antragstellung (Straße, Nr., PLZ, Ort, Telefon)

2. Die Antragsteller beantragen die Genehmigung einer

- örtlichen Berufsausübungsgemeinschaft**
- Teil-Berufsausübungsgemeinschaft** bezogen auf einzelne Leistungen
- überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft**
 - innerhalb eines KV-Bereiches – Hauptpraxissitz ist anzugeben **oder**
 - KV-übergreifend - maßgeblicher Hauptpraxissitz ist anzugeben (siehe Hinweis)

Praxisanschrift bzw. Ort, wo die Leistungen gemeinsam erbracht werden:

.....
Straße, Nummer

.....
PLZ, Ort, Ortsteil, Telefon, Fax

zum

.....
Datum

Hinweis:

Die Wahl des vorgenannten VA-Sitzes ist maßgeblich für die Genehmigungsentscheidung sowie für die gesamte Leistungserbringung der überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft (insbesondere zur Vergütung, zur Abrechnung sowie zu Abrechnungs-, Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsprüfungen). Die Wahl ist jeweils für einen Zeitraum von mindestens 2 Jahren unwiderruflich.

3. Diesem Antrag liegen folgende Unterlagen bei:

- Berufsausübungsgemeinschaftsvertrag **oder** wird nachgereicht
- Versicherungsbescheinigung hinsichtlich des ausreichenden Berufshaftpflichtversicherungsschutzes nach § 113 Abs. 2 Versicherungsvertragsgesetz

Mit der Antragstellung wird eine Gebühr gemäß § 46 Abs. 1 c Ärzte-ZV in Höhe von 120,00 € fällig. Wir weisen darauf hin, dass erst nach Entrichtung der Gebühr über Ihren Antrag verhandelt werden kann.

Wir versichern pflichtgemäß die Richtigkeit der Angaben

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift (Vertragsarztstempel, wenn bereits zugelassen)

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift (Vertragsarztstempel, wenn bereits zugelassen)

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift (Vertragsarztstempel, wenn bereits zugelassen)

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift (Vertragsarztstempel, wenn bereits zugelassen)