

Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg
Geschäftsbereich Zulassung Sicherstellung
Sachgebiet Sicherstellung
Albstadtweg 11
70567 Stuttgart

weiterbildung@kvbawue.de
Fax: 0711 7875-483900

Absender/Stempel

Antrag auf Genehmigung zur Beschäftigung eines Psychologischen Psychotherapeuten zur Sicherstellung

aufgrund der derzeit geltenden Richtlinie der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg

Hiermit beantrage ich die Genehmigung zur Beschäftigung eines Psychologischen Psychotherapeuten zur Sicherstellung.

Antragsteller:

LANR des Antragstellers oder des ärztlichen Leiters eines MVZ

Titel, Name, Vorname

Anschrift der Praxis oder des MVZ

Psychotherapeut, dem der Psychologische Psychotherapeut zur Sicherstellung zugeordnet wird:

Der beantragte Psychologische Psychotherapeut zur Sicherstellung soll folgendem Psychologischen Psychotherapeuten zugeordnet werden:

- dem Antragsteller persönlich oder
- folgendem beim Antragsteller tätigen Psychotherapeuten:

LANR des Psychotherapeuten, dem der Psychologische Psychotherapeut zur Sicherstellung zugeordnet wird

Titel, Name, Vorname

- Angestellter Psychotherapeut in o. g. Einzelpraxis/Berufsausübungsgemeinschaft
- Vertragspsychotherapeut im o. g. MVZ
- Angestellter Psychotherapeut im o. g. MVZ

Psychologischer Psychotherapeut zur Sicherstellung:

 Titel, Name, Vorname des Psychologischen Psychotherapeuten zur Sicherstellung

 Anschrift des Psychologischen Psychotherapeuten zur Sicherstellung

 Geburtsdatum

 Geburtsort

für die Zeit von _____ bis _____

- ganztags halbtags _____ Stunden/Woche

Approbation oder befristete Berufserlaubnis nach § 4 PsychThG seit _____

Kopie beifügen

Fachkundennachweis/Richtlinienverfahren _____

Kopie beifügen

Grund der Antragstellung

nach § 3 Abs. 4 der Assistenten-Richtlinie der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg

Antragsgrund	
<input type="checkbox"/>	Krankheit des Antragstellers
<input type="checkbox"/>	Schwangerschaft und Mutterschutz
<input type="checkbox"/>	Erziehung eines Kindes
<input type="checkbox"/>	Pflege eines pflegebedürftigen nahen Angehörigen in häuslicher Umgebung
<input type="checkbox"/>	berufspolitischer und /oder politischer Tätigkeit
<input type="checkbox"/>	Tätigkeit als Lehrbeauftragter an einer staatlich anerkannten Hochschule
<input type="checkbox"/>	Einarbeitung in den Praxisablauf potenzieller Kooperationspartner
<input type="checkbox"/>	Einarbeitung eines Praxisnachfolgers durch den bisherigen Praxisinhaber
<input type="checkbox"/>	sonstige Einzelfälle zur Vermeidung unbilliger Härten

Nach § 3 Abs. 5 der Assistenten-Richtlinie der KVBW darf die Beschäftigung eines Psychologischen Psychotherapeuten zur Sicherstellung nicht der Vergrößerung der Vertragspsychotherapeutenpraxis oder der Aufrechterhaltung eines übergroßen Praxisumfanges dienen. Ein vorzeitiges Ausscheiden des Psychologischen Psychotherapeuten zur Sicherstellung ist der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg unverzüglich mitzuteilen. Der Vertragspsychotherapeut hat in allen Fällen der Beschäftigung von Psychologischen Psychotherapeuten zur Sicherstellung eine ausreichende Berufshaftpflichtversicherung zu gewährleisten.

Ich habe zur Kenntnis genommen, dass die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg nach § 285 Abs. 1 SGB V die vorstehenden Daten zu meiner Person erhebt und speichert.

_____ Datum

_____ Stempel/Unterschrift des Vertragspsychotherapeuten

_____ Unterschrift des Psychotherapeuten zur Sicherstellung

Checkliste

Diesem Antrag wurden folgende Unterlagen beigelegt:

Fachkundenachweis/Richtlinienverfahren des Psychologischen Psychotherapeuten (nur bei Erstantrag)

Approbationsurkunde des Psychologischen Psychotherapeuten (nur bei Erstantrag)

Je nach Antragsgrund	Nachweise in Kopie
Krankheit des Antragstellers	<input type="checkbox"/> Aktuelle ärztliche Bescheinigung (Attest mit Diagnose und Prognose)
Schwangerschaft und Mutterschutz	<input type="checkbox"/> ärztliche Bescheinigung (über die bestehende Schwangerschaft)
Erziehung eines Kindes	<input type="checkbox"/> Geburtsurkunde des Kindes <input type="checkbox"/> Erklärung über genommene Elternzeiten [siehe Anlage 1]
Pflege eines pflegebedürftigen nahen Angehörigen in häuslicher Umgebung	<input type="checkbox"/> Ärztl. Bescheinigung bzw. Bescheinigung der Pflegekasse (Pflegestufe)
berufspolitischer und/der politischer Tätigkeit	<input type="checkbox"/> Erklärung mit detailliertem Nachweis über Art, Umfang sowie Legislaturperiode der Tätigkeit [siehe Anlage 2]
Tätigkeit als Lehrbeauftragter an einer staatl. anerkannten Hochschule	<input type="checkbox"/> Detaillierter Nachweis über Art u. Umfang der Lehr- bzw. wissenschaftl. Tätigkeit
Einarbeitung in den Praxisablauf potenzieller Kooperationspartner	<input type="checkbox"/> Absichtserklärung [siehe Anlage 3]
sonstige Einzelfälle zur Vermeidung unbilliger Härten	<input type="checkbox"/> Ausführliche Begründung des Härtefalles unter Vorlage entsprechender Nachweise

Anlage 1

zum Antrag auf Genehmigung zur Beschäftigung eines Psychologischen Psychotherapeuten zur Sicherstellung im Rahmen der Elternzeit

Erklärung Elternzeit

Hiermit erklärt der Unterzeichner, dass der beantragte Psychologische Psychotherapeut zur Sicherstellung im Rahmen der Elternzeit eingesetzt wird.

Es wurden noch keine Zeiten im Rahmen der Elternzeit genommen.

Es wurden bereits Zeiten im Rahmen der Elternzeit genommen:

_____ vom _____ bis _____

_____ von welchem Elternteil (Mutter/Vater)

_____ vom _____ bis _____

_____ von welchem Elternteil (Mutter/Vater)

Zutreffendes bitte ankreuzen.

Titel, Vorname, Name des Praxisinhabers

Titel, Vorname, Name des Psychotherapeuten zur Sicherstellung

Ort, Datum

Stempel/Unterschrift des Praxisinhabers

Anlage 2

zum Antrag auf Genehmigung zur Beschäftigung eines Psychologischen Psychotherapeuten zur Sicherstellung aufgrund berufspolitischer und/oder politischer Tätigkeit

Erklärung (Berufs-)Politik

Hiermit erklärt der Unterzeichner in folgende berufs-/standespolitische Ämter gewählt worden zu sein, wie lange diese Wahlperioden sind und welchen wöchentlichen Zeitumfang diese Tätigkeiten in Anspruch nehmen:

Art der Tätigkeit	Zeitlicher Umfang/Woche	Wahlperiode von/bis

Titel, Vorname, Name des Praxisinhabers

Titel, Vorname, Name des Psychologischen Psychotherapeuten zur Sicherstellung

Ort, Datum

Stempel/Unterschrift des Praxisinhabers

Anlage 3

zum Antrag auf Genehmigung zur Beschäftigung eines Psychologischen Psychotherapeuten zur Sicherstellung zur Einarbeitung in den Praxisablauf

Absichtserklärung

1. Hiermit erklären die Unterzeichner, dass der beantragte Psychologische Psychotherapeut zur Sicherstellung der Einarbeitung in den Praxisablauf

im Hinblick auf eine geplante Gründung oder Erweiterung einer Berufsausübungsgemeinschaft

im Rahmen einer geplanten Praxisübergabe

im Hinblick auf eine geplante Anstellung

dienen soll.

Zutreffendes bitte ankreuzen.

2. Uns ist bekannt, dass aus dem Umstand der Erteilung einer Genehmigung kein Rechtsanspruch auf eine spätere Zulassung des psychologischen Psychotherapeuten zur Sicherstellung bzw. den Erhalt einer Genehmigung zur Gründung einer Gemeinschaftspraxis abgeleitet werden kann.

Titel, Vorname, Name des Praxisinhabers

Titel, Vorname, Name des Psychologischen Psychotherapeuten zur Sicherstellung

Ort, Datum

Stempel/Unterschrift des Praxisinhabers

Unterschrift des Psychologischen Psychotherapeuten zur Sicherstellung