

Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg  
Bezirksdirektion Freiburg  
Geschäftsbereich Zulassung/Sicherstellung  
Sundgaullee 27  
79114 Freiburg

**Absender/Stempel**

praxisaufnahme@kvbawue.de | Fax 0761 884-483882

# Antrag

**auf Genehmigung zur befristeten Teilnahme (von höchstens 2 Jahren) am Kurarztvertrag gemäß § 10 KurarztV**

## 1. Allgemeine Angaben

Antragsteller (bei angestellten Ärzten ist dies der Arbeitgeber, bei einem im MVZ tätigen Arzt der MVZ-Vertretungsberechtigte, bei einem bei einer BAG angestellten Arzt der BAG-Vertretungsberechtigte):

LANR \_\_\_\_\_

BSNR \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Titel, Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Facharztbezeichnung

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer, PLZ, Ort der Betriebsstätte, in welcher hauptsächlich die vertragsärztliche Tätigkeit ausgeübt wird

\_\_\_\_\_  
E-Mail-Adresse

\_\_\_\_\_  
Telefonnummer

\_\_\_\_\_  
Nur falls noch nicht zugelassen: Wohnanschrift

- Ich bin zugelassener Vertragsarzt in Einzelpraxis/Berufsausübungsgemeinschaft seit/ab:
- Ich bin Vertretungsberechtigter des MVZ:

## 2. Beantragung

### 2.1 Folgende Person soll als Kurarzt tätig werden:

- der Antragsteller persönlich oder



oder

- Urkunde über die Berechtigung zum Führen der **Zusatzbezeichnung „Physikalische Therapie und Balneologie“**

**3.2 Sonstige Voraussetzungen, vgl. § 10 Abs. 1 und 2 KurarztV i.V.m. § 9 Abs. 1 Nrn. 4, 5 KurarztV:**

- An dem Kurort, an dem die kurärztliche Behandlung durchgeführt werden soll, nimmt **kein oder maximal ein Arzt unbefristet am Kurarztvertrag teil.**
- Ich (Antragsteller und der ggf. beim Antragsteller tätige Arzt) erkläre, dass
- in meiner Person oder in meinem Verhalten keine Mängel vorliegen, die mich zur kurärztlichen Behandlung ungeeignet erscheinen lassen, vgl. § 9 Abs. 1 Nr. 4 KurarztV
  - ich die Bestimmungen der Kurarztverträge gegenüber der KVBW verbindlich anerkenne, vgl. § 9 Abs. 1 Nr. 5 KurarztV.

**Ich (Antragsteller und der ggf. beim Antragsteller tätige Arzt) bestätige mit meiner Unterschrift, dass ich den Inhalt des Antrags sowie des beigefügten Anhangs mit seinen Erläuterungen zur Kenntnis genommen habe und erkenne diesen ausdrücklich als für mich rechtsverbindlich an. Die im Anhang aufgeführten Erläuterungen sind Bestandteil dieses Antrags.**

**Bitte beachten Sie, dass Sie die beantragte Leistung erst ab dem Tag erbringen und abrechnen dürfen, an dem Ihnen der Genehmigungsbescheid zugegangen ist.**

Bitte denken Sie daran, Nachweise in Kopie dem Antrag beizulegen. Urkunden der Ärztekammer legen Sie bitte als Original oder amtlich beglaubigte Kopie bei.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Vertragsarztes/MVZ-Vertretungsberechtigten

**Bei Antragstellung für einen beim Antragsteller tätigen Arzt zusätzlich:**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des beim Antragsteller tätigen Arztes

## Weitere Informationen zum Antrag auf Genehmigung zur befristeten Teilnahme am Kurarztvertrag gemäß § 10 KurarztV

### Allgemeine Informationen zum Genehmigungsverfahren

Die kurärztliche Tätigkeit bedarf der vorherigen Genehmigung durch die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW). Rückwirkende Genehmigungen können aus rechtlichen Gründen nicht erteilt werden. Ohne Vorliegen der Genehmigung dürfen kurärztliche Leistungen weder erbracht noch abgerechnet werden.

Die befristete Teilnahme am KurarztV ist gemäß § 10 Abs. 5 KurarztV auf höchstens 2 Jahre zu beschränken. Die befristete Teilnahme ist möglich, wenn an einem anerkannten Kurort nicht mindestens zwei Kurärzte gemäß § 9 Abs. 1 KurarztV tätig sind. Sofern kein Kurarzt gemäß § 9 Abs. 1 KurarztV tätig ist, können höchstens zwei Ärzte befristet am Vertrag teilnehmen.

Über die Teilnahme am Kurarztvertrag entscheidet die KVBW gemäß § 9 Abs. 2 KurarztV im Benehmen mit der Kurärztlichen Verwaltungsstelle der KV Westfalen-Lippe. Das Verfahren zur Benehmensherstellung kann einige Zeit in Anspruch nehmen. Wir empfehlen Ihnen daher, den Antrag mindestens sechs Wochen vor dem geplanten Beginn der kurärztlichen Tätigkeit bei der KVBW zu stellen.

Wir weisen darauf hin, dass Ihre Angaben für die Bearbeitung des vorliegenden Antrags durch die KVBW erforderlich sind. Die Angaben sind freiwillig. Unvollständige Angaben können zur Ablehnung Ihres Antrags führen.

Medizinische Versorgungszentren: Sofern die kurärztlichen Leistungen in einem MVZ erbracht werden sollen, ist der Antragsteller der MVZ-Vertretungsberechtigte. Der im MVZ tätige zugelassene oder angestellte Arzt, der die Leistungen letztlich erbringen soll und für den die erforderlichen Nachweise vorzulegen sind, hat den Antrag ebenfalls zu unterzeichnen. Der Genehmigungsbescheid wird dem MVZ erteilt.

Die Teilnahme am Kurarztvertrag endet u.a. wenn

- der Kurarzt seine Praxis/Zweigpraxis aus dem Kurort, für den die Teilnahme ausgesprochen wurde, verlegt
- durch schriftliche Verzichtserklärung des Kurarztes gegenüber der für seine Praxis/Zweigpraxis zuständigen KV
- bei Ruhen, Entziehung oder Ende der Zulassung als Vertragsarzt oder durch Aufgabe der freiberuflichen Tätigkeit
- durch Widerruf
- durch Beendigung der Tätigkeit als angestellter Arzt in einer Arztpraxis, einem MVZ oder in der Klinik, sofern die kurärztliche Tätigkeit nicht bei einem anderen Vertragsarzt, MVZ oder einer Klinik in demselben Kurort fortgesetzt wird. Die Fortsetzung ist in geeigneter Form (z.B. Auszug aus dem Anstellungsvertrag) gegenüber der KV nachzuweisen.

Der Kurarztvertrag mit dem GKV-Spitzenverband ist in unserer Linksammlung abrufbar unter:

<https://www.kvbawue.de/praxis/niederlassung/vertragsarztspflichten/kurarzt/>.