

Antrag auf Genehmigung zur Anstellung eines Psychologischen Psychotherapeuten / Kinder- und Jugendlichen-therapeuten im Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ)

- Regierungsbezirk Stuttgart
- Regierungsbezirk Karlsruhe
- Regierungsbezirk Freiburg
- Regierungsbezirk Tübingen

Hiermit beantragt/en der/die Vertretungsberechtigten (z.B. Gründer, Geschäftsführer)

Nachname, Vorname: _____ Titel: _____

Nachname, Vorname: _____ Titel: _____

für das MVZ: _____

BSNR: _____

Vertragsarztsitz:

PLZ: _____ Ort: _____

Straße, Nr.: _____

im Landkreis/Stadtkreis: _____

die Genehmigung zur Beschäftigung von

Nachname, Vorname: _____ Titel: _____

LANR: _____

als

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Psychologischer Psychotherapeut | <input type="checkbox"/> Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut |
| im Richtlinienverfahren | <input type="checkbox"/> Verhaltenstherapie |
| | <input type="checkbox"/> tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie |
| | <input type="checkbox"/> analytische Psychotherapie |

im Umfang von _____ Std./Woche

- mit Leistungsbegrenzung im Planungsbereich mit Zulassungsbeschränkungen
- ohne Leistungsbegrenzung im (partiell) geöffneten Planungsbereich
- ohne Leistungsbegrenzung durch Nachbesetzung einer freien/freiwerdenden Psychotherapeutenstelle in unserer MVZ von

Nachname, Vorname des bisher beschäftigten Psychotherapeuten:

- ohne Leistungsbegrenzung durch Übernahme einer ausgeschriebenen Praxis von

Nachname, Vorname: _____

Chiffre-Nummer des ausgeschriebenen Vertragsarztsitzes _____

mit Wirkung vom: _____.

(Ort und Datum)

(Unterschrift)

Diesem Antrag sind folgende Unterlagen des anzustellenden Psychotherapeuten beigefügt:
(Anstelle von Originalen können amtlich beglaubigte Abschriften oder amtlich beglaubigte Fotokopien beigefügt werden.)

- Auszug aus dem Arztregister
- unterzeichneter Lebenslauf
- aktuelles polizeiliches Führungszeugnis (Belegarten N oder O)
- Eine Bescheinigung der Kassenärztlichen Vereinigung, in deren Bereich der anzustellende Psychotherapeut bisher niedergelassen oder zur psychotherapeutischen Tätigkeit zugelassen war. Aus ihr müssen Ort und Dauer der bisherigen Niederlassung oder Zulassung sowie der Grund einer etwaigen Beendigung ersichtlich sein
- Eine Erklärung über zum Zeitpunkt der Antragstellung bestehende Dienst- oder Beschäftigungsverhältnisse oder eine andere nicht ehrenamtliche Tätigkeit unter Angabe des zeitlichen Umfangs sowie ggf. Angabe des frühestmöglichen Endes des Beschäftigungsverhältnisses (siehe Anlage)
- Schriftlicher Arbeitsvertrag mit Angabe der Arbeitszeiten und des Anstellungsortes

Erklärungen des anzustellenden Arztes:

Ich erkläre, dass ich nicht drogen- oder alkoholabhängig bin und auch innerhalb der letzten fünf Jahre nicht gewesen bin. Innerhalb der letzten fünf Jahre habe ich mich keiner Entziehungskur wegen Drogen- oder Alkoholabhängigkeit unterzogen. Bei mir bestehen keine gesetzlichen Hinderungsgründe für die Ausübung des ärztlichen Berufes.

(Ort und Datum)

(Unterschrift)

Hinweis:

Für diesen Antrag wird eine Gebühr in Höhe von EUR 120,00 fällig. Mit der Antragsbestätigung werden wir Ihnen eine Buchungsnummer mitteilen. Bitte überweisen Sie die Gebühr nur unter Angabe dieser Buchungsnummer.

Bitte beachten Sie, dass die Erbringung und Abrechnung genehmigungspflichtiger Leistungen einer zusätzlichen Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg bedürfen:

<https://www.kvbawue.de/genehmigungspflichtige-leistungen/>

Anlage

Erklärung zu Beschäftigungsverhältnissen

(Name, Vorname)

LANR: _____

Ich erkläre hiermit, dass zum derzeitigen Zeitpunkt

keine Dienst- oder Beschäftigungsverhältnisse irgendwelcher Art bestehen.

folgende Dienst- oder Beschäftigungsverhältnisse bestehen:

(Art der Tätigkeit)

(Dienststelle usw.)

(Art des Beschäftigungsverhältnisses)

Vollzeitstelle

Teilzeitstelle

mit _____ Stunden.

Ich bin bereit, das Beschäftigungsverhältnis

aufzugeben, und zwar zum _____.

nicht aufzugeben.

(Datum)

(Unterschrift)