



Anzeige von ausgelagerten Praxisräumen nach § 24 Abs. 5 Ärzte-ZV

Ausgelagerte Praxisräume sind Räumlichkeiten an weiteren Orten in räumlicher Nähe zum Vertragsarztsitz für die Durchführung spezieller Untersuchungs- und Behandlungsleistungen. Ort und Zeitpunkt der Aufnahme der Tätigkeit in ausgelagerten Praxisräumen hat der Leistungserbringer der KV unverzüglich anzuzeigen. Beachten Sie bitte, dass ausgelagerte Praxisräume nur von den Versicherten in Anspruch genommen werden dürfen, wenn diese zuvor die Vertragsarztpraxis des Leistungserbringers aufgesucht haben; ein „Erstkontakt“ in den ausgelagerten Praxisräumen ist nicht zulässig.

| | Vertragsarztsitz des Antragstellers (Vertragsarzt, Vertragspsychotherapeut, MVZ, Berufsausübungsgemeinschaft) | Ort der Leistungserbringung (ausgelagerte Praxisräume) |
|----------------------|--|--|
| Name, Vorname | | |
| Straße | | |
| PLZ, Ort | | |
| Telefon: | | |

Zusätzliche Angaben zu den ausgelagerten Praxisräumen:

Es handelt sich um die Räume der Berufsausübungsgemeinschaft eigenen Räume
des MVZ des Klinikums eines Kollegen

(Bitte um Angabe der genauen Bezeichnung des MVZ/Klinikums bzw. Name des Kollegen)

Entfernung zum Vertragsarztsitz: _____ **km** **Fahrzeit** _____

Angaben zum Arzt, der in den ausgelagerten Praxisräumen tätig werden soll:

Leistungserbringer: _____

Zeitpunkt der Aufnahme _____

Leistungsspektrum in den ausgelagerten Praxisräumen:

| |
|--|
| |
| |
| |

Ort u. Datum

Unterschrift des Antragstellers/Vertragsarztstempel