KVWL
Kassenärztliche Vereinigung
Westfalen-Lippe

Im Dienst der Medizin.

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*** _____