

Antrag auf Zulassung zur vertragsärztlichen/-psychotherapeutischen Versorgung

ggf. Kennziffer:.....

 Titel, Name, Vorname

 Privatanschrift

 Telefon

Zulassung zur vertragsärztlichen/-psychotherapeutischen Versorgung mit einer / einem

- Vollzulassung
 Teilzulassung
 vollen VA im Jobsharing
 hälftigen VA im Jobsharing

zum (geplant): _____, als: _____
Facharzt für / im Fachgebiet / ggf. Schwerpunkt

1 _____ Berlin, _____ - _____
 Praxisanschrift Verwaltungsbezirk

Praxistelefon: _____, Fax: _____

Weiterführung an alternativem Standort geplant (belegt ggf. mit einer Mietoption):

1 _____ Berlin, _____ - _____
 Praxisanschrift Verwaltungsbezirk

eingetragen im Arztregister der KV ggf. Bezirksstelle.....

Kopie Arztregisterauszug liegt anbei (nur bei Arztregistereintragung in anderem KV-Bereich notwendig!)

Ich habe vor, in zwei KV-Zulassungsbezirken gleichzeitig an der ambulanten, vertragsärztlichen Versorgung teilzunehmen - Einen Antrag auf Zweiteintragung im Arztregister der KV Berlin habe ich gestellt / werde ich stellen

aktuelle Beschäftigungsverhältnisse:

seit	Art der Tätigkeit	Ort	Umfang in Wochenstundenarbeitszeit	soll bestehen bleiben ja / nein

Die Antragsgebühr gem. § 46, 1b Ärzte-ZV in Höhe von € 100,- wurde auf das unten angegebene Konto des Zulassungsausschusses für Ärzte, Geschäftsstelle Kassenärztliche Vereinigung Berlin, mit dem Vermerk „Zulassungsgebühr“ überwiesen (Beleg anbei).

 Ort, Datum Unterschrift

ZULASSUNGS AUSSCHUSS FÜR ÄRZTE
UND PSYCHOTHERAPEUTEN

ZULASSUNGSBEZIRK BERLIN

MASURENALLEE 6 A
14057 BERLIN

Sehr geehrte Damen und Herren,

bezüglich Ihrer Bewerbung auf eine ausgeschriebene Praxis weist Sie die Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses darauf hin, dass folgende Antragsunterlagen der Bewerbung beizufügen sind, um eine zügige Bearbeitung durch die Geschäftsstelle gewährleisten zu können:

Folgende Unterlagen sind bei der Bewerbung auf eine ausgeschriebene Praxis innerhalb der von der KV Berlin mitgeteilten Frist mit dem Ziel einer **Zulassung** einzureichen:

- 1.) Antragsformular auf Zulassung zur vertragsärztlichen/-psychotherapeutischen Versorgung (für jeden Antrag mit Angabe der Kennziffer)
- 2.) Beleg über die erfolgte Entrichtung der Antragsgebühr in Höhe von 100,00 Euro (100,00 Euro für jeden Antrag; Überweisung bitte mit Angabe der Kennziffer!)
(BIC: DAAEDEDXXX • IBAN: DE16 3006 0601 0001 0039 17)
- 3.) Lebenslauf mit aktuellem Datum und Unterschrift (für jeden Antrag!)
- 4.) Drogen- u. Trunksucherklärung mit aktuellem Datum und Unterschrift
(für jeden Antrag!)
- 5.) Beleg über die erfolgte Beantragung des polizeilichen Führungszeugnisses zur Vorlage bei einer Behörde (**Beleg-Art „O“** - wird von der Meldestelle direkt an den Zulassungsausschuss geschickt), ein etwaig aus anderen Verfahren bei den Zulassungsgremien vorhandenes Führungszeugnis darf zum Zeitpunkt der Antragsstellung nicht älter als zwölf Monate sein
- 6.) Kopie Arztregisterauszug – nur falls nicht im Arztregister der KV Berlin eingetragen
- 7.) Benennung der geplanten Praxisanschrift (konkret – optional unter Einreichung der Kopie einer Mietoption / des Mietvertrags)

Für Ausschreibungsverfahren im Bereich Psychotherapie / KJPP ist zunächst die Nennung eines oder mehrerer Bezirke ausreichend.

Folgende Unterlagen können **zusätzlich** bei einem Antrag auf Zulassung eingereicht werden, wenn sich der ausgeschriebene Arztsitz derzeit in einer **örtlichen bzw. überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft** (öBAG / üBAG) befindet und diese fortgeführt werden soll:

- 1.) Antragsformular auf Gründung einer öBAG / üBAG (auch bei Veränderung der BAG)
- 2.) Beleg über die erfolgte Entrichtung der Antragsgebühr in Höhe von 120,00 Euro für den neu hinzukommenden Arzt / Psychotherapeut
- 3.) Kopie des unterschriebenen Gesellschaftsvertrags (keine Entwürfe!)

Folgende Unterlagen sind bei der Bewerbung auf eine ausgeschriebene Praxis innerhalb der von der KV Berlin mitgeteilten Frist mit dem Ziel der **Anstellung eines Arztes** einzureichen:

- 1.) Antragsformular zur Anstellung eines Arztes gem. § 103 (4b) S. 2 SGB V (inklusive Erklärung „Persönliche Daten des anzustellenden Arztes / Psychotherapeuten“)
- 2.) Kopie des unterschriebenen Arbeitsvertrages
- 3.) Lebenslauf mit aktuellem Datum und Unterschrift des anzustellenden Arztes / Psychotherapeuten
- 4.) Drogen- u. Trunksucherklärung mit aktuellem Datum und Unterschrift des anzustellenden Arztes / Psychotherapeuten
- 5.) Beleg über die erfolgte Beantragung des polizeilichen Führungszeugnisses zur Vorlage bei einer Behörde des anzustellenden Arztes / Psychotherapeuten (**Beleg-Art „O“**, wird von der Meldestelle direkt an den Zulassungsausschuss geschickt) ein etwaig aus anderen Verfahren bei den Zulassungsgremien vorhandenes Führungszeugnis darf zum Zeitpunkt der Beantragung nicht älter als zwölf Monate sein

Sollte sich ein MVZ auf ausgeschriebene Praxen bewerben, ist das Antragsformular „Antrag auf Veränderung / Erweiterung im MVZ“ einzureichen. Damit die Zuordnung zu der entsprechenden Ausschreibung erfolgen kann, wird um handschriftlichen Vermerk der Kennziffer auf der ersten Seite des Formulars gebeten.

Alle Antragsformulare und weitere Informationen finden sie auf der Internetseite der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin <http://www.kvberlin.de>.

Bitte reichen Sie, soweit möglich, alle Unterlagen zusammen ein und geben jeweils die Kennziffer an, auf die Sie sich beworben haben.

Die Einreichung von Bewerbungsmappen ist nicht notwendig. Es wird darauf hingewiesen, dass diese nach Abschluss des Verfahrens nicht zurückgesandt werden können.

Mit freundlichen Grüßen

Geschäftsstelle
des Zulassungsausschusses für Ärzte
und Psychotherapeuten

.....
Name, Vorname

Erklärung hinsichtlich Drogen- bzw. Trunksucht gem. § 18 Abs. 2 Nr. 5 Ärzte ZV

Hiermit erkläre ich, dass ich nicht drogen- oder alkoholabhängig bin oder dies innerhalb der letzten fünf Jahre gewesen bin. Ich habe mich innerhalb der letzten fünf Jahre keiner Entziehungskur wegen Drogen- oder Alkoholabhängigkeit unterzogen. Der Ausübung des ärztlichen Berufes stehen keine gesetzlichen Hinderungsgründe entgegen.

Außerdem erkläre ich, dass kein strafrechtliches Ermittlungsverfahren im Zusammenhang mit der Ausübung meiner ärztlichen Tätigkeit sowie kein Verfahren über die -auch vorläufige- Entziehung, das Ruhen der Approbation gegen mich anhängig ist bzw. war.

Datum

Unterschrift

§ 21 Ärzte-ZV

¹Ungeeignet für die Ausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit ist ein Arzt, der aus gesundheitlichen oder sonstigen in der Person liegenden schwerwiegenden Gründen nicht nur vorübergehend unfähig ist, die vertragsärztliche Tätigkeit ordnungsgemäß auszuüben. ²Das ist insbesondere zu vermuten, wenn er innerhalb der letzten fünf Jahre vor seiner Antragstellung drogen- oder alkoholabhängig war. ³Wenn es zur Entscheidung über die Ungeeignetheit zur Ausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit nach Satz 1 erforderlich ist, verlangt der Zulassungsausschuss vom Betroffenen, dass dieser innerhalb einer vom Zulassungsausschuss bestimmten angemessenen Frist das Gutachten eines vom Zulassungsausschuss bestimmten Arztes über seinen Gesundheitszustand vorlegt. ⁴Das Gutachten muss auf einer Untersuchung und, wenn dies ein Amtsarzt für erforderlich hält, auch auf einer klinischen Beobachtung des Betroffenen beruhen. ⁵Die Kosten des Gutachtens hat der Betroffene zu tragen. Rechtsbehelfe gegen die Anordnung nach Satz 3 haben keine aufschiebende Wirkung.

Qualitätsgesicherte Leistungen für Ärzte

Für die Durchführung und Abrechnung folgender Leistungen bedarf es einer besonderen Genehmigung durch die Kassenärztliche Vereinigung Berlin. Dies gilt für sämtliche an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte, einschließlich Anstellungen.



Eine Genehmigung wird nicht rückwirkend erteilt.

Die Erlaubnis zur Leistungserbringung sowie ein Honoraranspruch für diese Leistungen bestehen erst ab Erteilung einer Abrechnungsgenehmigung.

Bei eingeschränkter Zulassung (z. B. Sonderbedarfszulassung) und Ermächtigung werden nur die Leistungen genehmigt, für die Sie zugelassen bzw. ermächtigt sind. Eine automatische Berechtigung kann ggf. auf Grund einer Zusatzbezeichnung erteilt werden, die im Arztregister registriert sein muss.

Unsere Antragsformulare sind zu finden unter:

www.kvberlin.de > Für die Praxis > Qualität > QS-Leistungen > Überblick QS-Leistungen

Qualitätsgesicherte Leistungen	(030) 31003-	E-Mail
Abklärungskolposkopie	307	QS-Team5@kvberlin.de
Akupunktur	564	QS-Team5@kvberlin.de
Ambulante medizinische Versorgung multimorbider Patienten	484	QS-Team3@kvberlin.de
Ambulantes Operieren / Anästhesien	467	QS-Team1@kvberlin.de
Apherese	567	QS-Team5@kvberlin.de
Arthroskopie	467	QS-Team1@kvberlin.de
Audiometrie	242	QS-Team6@kvberlin.de
Baby on time	729	QS-Team2@kvberlin.de
Balneophototherapie	584	QS-Team1@kvberlin.de
Belegärztliche Tätigkeit	467	QS-Team1@kvberlin.de
Botoxbehandlung bei Blasenfunktionsstörung	384	QS-Team1@kvberlin.de
Chirotherapie ¹⁾	362	QS-Team6@kvberlin.de
Computertomographie (CT)	221	QS-Team4@kvberlin.de
Diabetes mellitus – Diagnostik u. Behandlung v. Begleiterkrankungen	397	QS-Team5@kvberlin.de
Diabetischer Fuß	397	QS-Team5@kvberlin.de
Dialyse	567	QS-Team5@kvberlin.de
Disease-Management-Programme (DMP) Asthma bronchiale, COPD, Diabetes mellitus Typ 1, Diabetes mellitus Typ 2, eDMP, Koronare Herzerkrankung	397 / 597	QS-Team5@kvberlin.de
Dünndarm-Kapselendoskopie	319	QS-Team1@kvberlin.de
Empfängnisregelung (Beratung und Untersuchung, Blutentnahme für Röteln-HAH-Test) ²⁾	594	QS-Team1@kvberlin.de
Entwicklungsneurologische Untersuchung / Untersuchung der Sprachentwicklung	594	QS-Team1@kvberlin.de
Früherkennungsuntersuchung – Augenscreening	594	QS-Team1@kvberlin.de
Früherkennungsuntersuchung – Kinder- und Jugendmedizin	564	QS-Team5@kvberlin.de
Früherkennungsuntersuchung – Starke Kids	564	QS-Team5@kvberlin.de
Funktionsstörung der Hand (Handchirurgie) ³⁾	319	QS-Team1@kvberlin.de

G eriatische Diagnostik	242	QS-Team6@kvberlin.de
Gestationsdiabetes	597	QS-Team5@kvberlin.de
Gesund schwanger	484	QS-Team3@kvberlin.de
H allo Baby	307	QS-Team5@kvberlin.de
Hausarztvertrag (hausarztzentrierte Versorgung – HZV)	384	QS-Team1@kvberlin.de
Hautkrebs-Screening (Früherkennungsuntersuchung – EBM-Leistung, Sonderverträge)	385	QS-Team5@kvberlin.de
Hepatitis-C-Behandlung	439	QS-Team6@kvberlin.de
Histopathologie beim Hautkrebs-Screening	385	QS-Team5@kvberlin.de
HIV/AIDS	385	QS-Team5@kvberlin.de
HIV-Präexpositionsprophylaxe (PrEP)	385	QS-Team5@kvberlin.de
Homöopathie	594	QS-Team1@kvberlin.de
Hörgeräteversorgung (Kinder und Erwachsene)	242	QS-Team6@kvberlin.de
Hüftscreening bei Säuglingen (Ultraschall der Säuglingshüfte)	694	QS-Team2-3@kvberlin.de
Hyperbare Sauerstofftherapie bei diabetischem Fußsyndrom	397	QS-Team5@kvberlin.de
Hypertonie – Diagnostik und Behandlung von Begleiterkrankungen	597	QS-Team5@kvberlin.de
Impfen – Satzungsimpfvereinbarungen	319	QS-Team1@kvberlin.de
Interventionelle Radiologie (Katheterangiographien)	221	QS-Team4@kvberlin.de
Intravitreale Medikamenteneingabe (IVM)	467	QS-Team1@kvberlin.de
Invasive Kardiologie	594	QS-Team1@kvberlin.de
K athetervereinbarung	319	QS-Team1@kvberlin.de
Kernspintomographie – MRA, MRM, MRT	221	QS-Team4@kvberlin.de
Koloskopie	319	QS-Team1@kvberlin.de
Krebsfrüherkennung bei Frauen	594	QS-Team1@kvberlin.de
Künstliche Befruchtung	362	QS-Team6@kvberlin.de
Laboratoriumsuntersuchungen	429	QS-Team7@kvberlin.de
Langzeit-EKG	594	QS-Team1@kvberlin.de
Laserbehandlung bei benignem Prostatasyndrom (bPS)	467	QS-Team1@kvberlin.de
M ammographie (kurativ)	284	QS-Team4@kvberlin.de
Mammographie-Screening	562	QS-Team4@kvberlin.de
Molekulargenetik	429	QS-Team7@kvberlin.de
MRSA	389	QS-Team1@kvberlin.de
N europhysiologische Übungsbehandlungen	362	QS-Team6@kvberlin.de
Neuropsychologische Therapie	423	QS-Team6@kvberlin.de
Nichtärztliche Praxisassistenz (NäPA)		
<ul style="list-style-type: none"> • delegationsfähige Leistungen - Kapitel 38 EBM • hausärztliche Versorgung - ohne Kinderärzte 	524	QS-Team7@kvberlin.de
Nuklearmedizin	595	QS-Team4@kvberlin.de
O nkologie	523 / 524	QS-Team7@kvberlin.de
Onkologie „Active Surveillance“ beim Prostatakarzinom	524	QS-Team7@kvberlin.de
Onkologie Rahmenvereinbarung	523 / 524	QS-Team7@kvberlin.de
Osteodensitometrie	284	QS-Team4@kvberlin.de
Otoakustische Emissionen	242	QS-Team6@kvberlin.de
P alliativ-medizinische Versorgung	524	QS-Team7@kvberlin.de
Pflegeheimversorgung		
<ul style="list-style-type: none"> • Berliner Projekt / • Kapitel 37 EBM 	242	QS-Team6@kvberlin.de
Phlebologie	594	QS-Team1@kvberlin.de
Photodynamische Therapie am Augenhintergrund (PDT)	594	QS-Team1@kvberlin.de
Phototherapeutische Keratektomie (PTK)	594	QS-Team1@kvberlin.de
Physikalisch-medizinische Leistungen	362	QS-Team6@kvberlin.de
Polygraphie, Polysomnographie	467	QS-Team1@kvberlin.de
Positronen-Emissions-Tomographie (PET) / mit Computertomographie (PET-CT)	684	QS-Team1@kvberlin.de
Proktologie (EBM)	594	QS-Team1@kvberlin.de
Psychosomatische Grundversorgung ⁴⁾	564	QS-Team5@kvberlin.de
Psychotherapie - einschl. EMDR (Ärzte)	423	QS-Team6@kvberlin.de
Q ualitätszirkel	362	QS-Team6@kvberlin.de

Radiologie (Röntgendiagnostik)	595	QS-Team4@kvberlin.de
Rheumatologie-Vereinbarung	N.N.	QS-Team6@kvberlin.de
Rhythmusimplantat-Kontrolle	594	QS-Team1@kvberlin.de
Schmerztherapie	595	QS-Team4@kvberlin.de
Sozialpsychiatrische Versorgung von Kindern und Jugendlichen (alle Antragsteller)	423	QS-Team6@kvberlin.de
Soziotherapie	423	QS-Team6@kvberlin.de
Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV)	524	QS-Team7@kvberlin.de
Stoßwellenlithotripsie (ESWL)	595	QS-Team4@kvberlin.de
Strahlentherapie	284	QS-Team4@kvberlin.de
Substitutionsgestützte Behandlung Opioidabhängiger	439 / 465	QS-Team6@kvberlin.de
Telemedizin⁵⁾		
• Rhythmusimplantat-Kontrolle	594	QS-Team1@kvberlin.de
• Radiologisches Telekonsil	562	QS-Team4@kvberlin.de
Übende und suggestive Techniken (Ärzte)⁶⁾	423	QS-Team6@kvberlin.de
Ultraschalldiagnostik		
• Allgemeinmedizin, Arzt, Praktischer Arzt, Urologie	234	QS-Team2-3@kvberlin.de
• Angiologie, Neurologie/Nervenheilkunde	466	QS-Team2-3@kvberlin.de
• Augenheilkunde, Haut- und Geschlechtskrankheiten, Innere Medizin (HA und FA ohne Schwerpunkt)	394	QS-Team2-3@kvberlin.de
• Chirurgie, Orthopädie/Unfallchirurgie, Physikal. u. Rehabilit. Medizin	340	QS-Team2-3@kvberlin.de
• Endokrinologie und Diabetologie, Gastroenterologie, Gefäßchirurgie Hämatologie und Onkologie, Kardiologie, KfH (Nierenzentren), Pneumologie, Rheumatologie	484	QS-Team2-3@kvberlin.de
• Gynäkologie	729	QS-Team2-3@kvberlin.de
• HNO, MKG, Nuklearmedizin, Phoniatrie, Radiologie	421	QS-Team2-3@kvberlin.de
• Kinder- und Jugendmedizin, Nephrologie, Säuglingshüfte	694	QS-Team2-3@kvberlin.de
Vakuumbiopsie der Brust (VSB)	284	QS-Team4@kvberlin.de
Weiterführende sozialpädiatrisch orientierte Versorgung	423	QS-Team6@kvberlin.de
Zervix-Zytologie	307	QS-Team5@kvberlin.de
Zweitmeinungsverfahren	684	QS-Team1@kvberlin.de

¹⁾ Ärzte mit der Zusatzbezeichnung Chirotherapie erhalten automatisch eine Abrechnungsgenehmigung, wenn sie die besondere Qualifikation im Arztregister nachgewiesen haben. Ein separater Antrag ist nicht erforderlich.

²⁾ Leistungen im Rahmen der Empfängnisregelung können von Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe ohne Abrechnungsgenehmigung durchgeführt werden.

³⁾ Chirurgen und Orthopäden mit der Zusatzbezeichnung Handchirurgie erhalten automatisch eine Abrechnungsgenehmigung, wenn sie die besondere Qualifikation im Arztregister nachgewiesen haben. Ein separater Antrag ist nicht erforderlich.

⁴⁾ Für Ärzte, die im Gebiet Neurologie und Psychiatrie, Nervenheilkunde, Psychiatrie und Psychotherapie, Psychiatrie, Psychotherapie, Psychotherapeutische Medizin und Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie im Rahmen der Zulassung oder der Anstellung tätig sind oder die Zusatzbezeichnung Psychotherapie bzw. Psychoanalyse führen, ist keine Antragsstellung für diese Leistung erforderlich. Sie erhalten eine automatische Berechtigung, wenn sie die Facharzt- bzw. Zusatzbezeichnung im Arztregister nachgewiesen haben.

⁵⁾ Die persönlichen und technischen Voraussetzungen für die Leistungen sind in der Anlage 31 BMV-Ä geregelt. Die Ausführung und Abrechnung telemedizinischer Leistungen gem. Anlage 31 a, b BMV-Ä setzt die Abgabe einer Verpflichtungserklärung über die Erfüllung der technischen und organisatorischen Voraussetzungen voraus.

⁶⁾ Für Ärzte, die im Gebiet Neurologie und Psychiatrie, Nervenheilkunde, Psychiatrie und Psychotherapie, Psychiatrie, Psychotherapie, Psychotherapeutische Medizin und Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie zugelassen sind oder die Zusatzbezeichnung Psychotherapie bzw. Psychoanalyse führen, ist kein separater Antrag erforderlich. Diese Ärzte erhalten die Abrechnungsgenehmigung, wenn sie die besondere Qualifikation im Arztregister nachgewiesen haben.



Qualitätsgesicherte Leistungen für Psychologische Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeuten



Für die Durchführung und Abrechnung psychotherapeutischer Leistungen bedarf es einer besonderen Genehmigung durch die Kassenärztliche Vereinigung Berlin. Dies gilt für sämtliche an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Psychotherapeuten.

Eine Genehmigung wird nicht rückwirkend erteilt.

Die Erlaubnis zur Leistungserbringung sowie ein Honoraranspruch für diese Leistungen bestehen erst ab Erteilung einer Abrechnungsgenehmigung.

Bei eingeschränkter Zulassung (z. B. Sonderbedarfzulassung) und Ermächtigung werden nur die Leistungen genehmigt, für die Sie zugelassen bzw. ermächtigt sind.

Unsere Antragsformulare sind zu finden unter:

www.kvberlin.de > Für die Praxis > Qualität > QS-Leistungen > Überblick QS-Leistungen

Qualitätsgesicherte Leistungen für Psychologische Psychotherapeuten	(030) 31003-	E-Mail
Neuropsychologische Therapie	423	QS-Team6@kvberlin.de
Eye-Movement-Desensitization and Reprocessing (EMDR)	376	QS-Team4@kvberlin.de
Psychoanalyse als Einzel- und/oder Gruppenbehandlung bei Erwachsenen und/oder Kindern und Jugendlichen		
tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie als Einzel- und/oder Gruppenbehandlung bei Erwachsenen und/oder Kindern und Jugendlichen		
Soziotherapie		
übende und suggestive Verfahren		
Verhaltenstherapie als Einzel- und/oder Gruppenbehandlung bei Erwachsenen und/oder Kindern und Jugendlichen		

Qualitätsgesicherte Leistungen für Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeuten	(030) 31003-	E-Mail
Neuropsychologische Therapie	423	QS-Team6@kvberlin.de
Psychoanalyse als Einzel- und/oder Gruppenbehandlung bei Kindern und Jugendlichen	376	QS-Team4@kvberlin.de
tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie als Einzel- und/oder Gruppenbehandlung bei Kindern und Jugendlichen		
Soziotherapie		
übende und suggestive Verfahren		
Verhaltenstherapie als Einzel- und/oder Gruppenbehandlung bei Kindern und Jugendlichen		