

A n t r a g

auf Genehmigung zur Verordnung der **Soziotherapie
nach den Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen
gemäß § 37 a SGB V in Verbindung mit § 92 Abs 1 Satz 2 Nr. 6 SGB V**

Name: Dr. med.

Privatanschrift

Praxisanschrift

Straße:

PLZ/Ort:

Telefon:

Ich verfüge über die Gebietsbezeichnung:

Psychiatrie

oder

Nervenheilkunde

durch die Ärztekammer des Landes:

seit:

Niedergelassen seit:

als:

Niederlassung geplant ab:

als:

Gemeinschaftspraxis mit:

Praxisübernahme von:

Bei Krankenhausärzten

Ermächtigt seit:

als:

Ermächtigung geplant ab:

als:

Ermächtigtes Institut:

Straße: Leistungserbringer-Nr.:

PLZ: Ort: Telefon:

Die/der für das o. g. Institut qualifizierte Ärztin/Arzt ist auf der 1. Seite anzugeben und hat ihre/seine Qualifikationsnachweise den **Richtlinien entsprechend dem Antrag beigefügt.**

I. Erklärung zur Verordnung und zum Leistungsumfang nach Abschnitt IV

Die nachstehend aufgeführten Verpflichtungen werden von mir erfüllt:

Ich kooperiere in einem gemeindepsychiatrischen Verbund (Abschnitt IV Nr. 15 letzter Satz).

oder

Ich kooperiere in einer vergleichbaren Versorgungsstruktur (Abschnitt IV Nr. 15 letzter Satz).

Ich kooperiere mit einem soziotherapeutischen Leistungserbringer (Abschnitt IV Nr. 15 letzter Satz).

Mir ist bekannt, daß der von mir angegebene Kooperationspartner (gemeindepsychiatrischer Verbund / vergleichbare Versorgungsstruktur bzw. soziotherapeutischer Leistungserbringer) über eine Anerkennung der gesetzlichen Krankenkassen nach § 132 b SGB V zur Durchführung der von mir verordneten Soziotherapie verfügen muß.

II. Zusätzliche Erklärung

a) zur Verordnung und zum Leistungsumfang nach Abschnitt IV der Vereinbarung zu den Nrn. 17 bis 21,

b) zum Inhalt und zum Umfang der Zusammenarbeit mit dem Leistungserbringer nach Abschnitt V der Vereinbarung zu den Nrn. 23 bis 24,

c) zur Genehmigung von Soziotherapie nach Abschnitt VI der Vereinbarung zu den Nrn. 25 bis 27.

Die Vorgaben der Vereinbarung - wie unter den Punkten a) bis c) – aufgelistet, sind mir bekannt und werden von mir beachtet.

III. Abrechnungsgenehmigung durch andere KV

Ich habe bereits eine Abrechnungsgenehmigung der

KV

am erhalten.

Eine Durchschrift/Fotokopie dieser Genehmigung liegt bei.

Wichtiger Hinweis:

Bitte füllen Sie das Antragsformular vollständig aus.

.....
(Ort, Datum)

.....
(Stempel und Unterschrift)