

An den
Zulassungsausschuss für Ärzte/Psychotherapeuten
Zulassungsbezirk Berlin
Masurenallee 6A
14057 Berlin

ANTRAG AUF PRAXISVERLEGUNG

Titel, Name, Vorname

Praxisanschrift

Verwaltungsbezirk

Fachgruppe

72

Abrechnungsnummer

Praxistelefon

Die Praxisverlegung soll zum _____ erfolgen

neue Praxisanschrift

Verwaltungsbezirk

Praxistelefon

Fax

Ihr Einverständnis vorausgesetzt, wird die Antragsgebühr gemäß § 46 Abs. 1c Ärzte-ZV i. V. m. VÄndG in Höhe von € 120,- von Ihrem Konto bei der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin abgebucht.

Die Mietoption bzw. die Kopie des vorbehaltlichen Mietvertrags sind diesem Antrag beizufügen. Im Falle der Untervermietung ist das Einverständnis des Vermieters beizubringen. Erst nach Vorlage aller Unterlagen kann der Zulassungsausschuss über Ihren Antrag entscheiden.

Achtung: Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis, müssen auch die Ärztekammer über die Praxisverlegung informieren. **Bitte beachten Sie auch die Rückseite!**

Ort, Datum

Unterschrift/Stempel

Hinweis der Geschäftsstelle:

Gemäß § 24 Abs. 1 Ärzte-ZV erfolgt die Zulassung für den Vertragsarztsitz, d. h. die Teilnahme an der vertragsärztlichen/-psychotherapeutischen Versorgung ist nur an dem im Zulassungsbeschluss benannten Praxissitz statthaft und nur für an dieser Anschrift erbrachte Leistungen besteht ein Rechtsanspruch auf Vergütung. Die Verlegung des Vertragsarztsitzes bedarf in jedem Fall der vorherigen Genehmigung durch den Zulassungsausschuss. Voraussetzung dafür ist jedoch die rechtzeitige vorherige Beantragung (4-6 Wochen). Bitte beachten Sie, dass Sie andernfalls bei einem Umzug vor Genehmigung der Verlegung keinen genehmigten Praxissitz mehr haben und Ihre Zulassung ggf. gem. § 95 Abs. 7 SGB V endet!

Gemäß § 24 Absatz 7 Ärzte-ZV darf der Zulassungsausschuss den Antrag eines Vertragsarztes auf Verlegung seines Vertragsarztsitzes nur genehmigen, wenn Gründe der vertragsärztlichen Versorgung dem nicht entgegenstehen. Entsprechendes gilt für die Verlegung einer genehmigten Anstellung.

- Neuzulassung**
- Statusänderung**
- Allgemeine Veränderung**

WAS:

- Nachbestellung ohne Änderung**

Ab wann:

Vertragsarzt-/ Vertragspsychotherapeutenstempel sind grundsätzlich über die KV Berlin zu bestellen. Die Bearbeitungszeit beträgt ca. 10- 14 Tage. Über die Abholung werden Sie schriftlich von der KV Berlin informiert. Zur Abholung ist der Personalausweis vorzulegen. Die Ausgabe kann auch an einen bevollmächtigten Dritten erfolgen

Alle Stempel werden inklusive Gummi-Textplatte geliefert! Sollten Sie bereits im Besitz eines Stempelkörpers sein, haben Sie die Möglichkeit, auch nur die Textplatte neu zu bestellen. Weitere Preisinformationen finden sie [hier \(Preisliste\)](#)

Textangabe für Stempel
(ggf. Stempelabdruck und Angabe von Änderungswünschen)

Achtung, unbedingt lesbar ausfüllen!

Ihre BSNR:

Ihre Telefonnr. für Rückfragen

Datum, Unterschrift

Holzstempel

Praxisstempel: ab 8,09 €

Impfstempel: ab 7,74 €



Taschenstempel „Printer“ (Kunststoff, selbstfärbend)

Praxisstempel: ab 20,23 €

Impfstempel: ab 12,50 €



Stativstempel „Colop“ (Metallautomatik, selbstfärbend)

Stückzahl: ab 34,51 €



„Colop Pocket Stamp“ (Kunststoff, selbstfärbend)

Stückzahl: ab 19,64 €



Gummi-Textplatten (für alle Stempelarten)

Stückzahl: Fabrikat & Nummer des Stempelkörpers:



ab 7,74 €

Ihre Bestellung fügen Sie **bitte Ihrem Antrag an den Zulassungsausschuss** bei oder schicken diese **per Fax an 030 / 31003-356** an die Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses. Weitere Kontaktdaten können Sie zudem Ihrer Eingangsbestätigung entnehmen.