

An den
Zulassungsausschuss für Ärzte
bei der Kassenärztlichen Vereinigung Saarland
Europaallee 7 - 9
66113 Saarbrücken

<u>Eingangsstempel ZA:</u>

Antrag auf Zulassung zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung als Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ)

Absender (vertretungsberechtigte(r) Gründer):

Titel/Anrede/Name/Vorname:	
Institution:	
PLZ / Ort:	
Straße / Haus-Nr.:	
Telefon-Nr.:	
Fax-Nr.:	

Weitere Gründer:

Titel/Name/Vorname/Institution	Anschrift/Telefon-Nr.
1.	
2.	
3.	

Titel/Name/Vorname/Institution	Anschrift/Telefon-Nr.
4.	
5.	
6.	
7.	

Die Gründungsvoraussetzungen ergeben sich aus der Anlage 1.

Gesellschafter (bei einer GmbH):

Titel/Name/Vorname/Institution	Anschrift/Telefon-Nr.
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	

Hiermit wird die Zulassung des MVZ gemäß § 95 Abs. 1 und 2 SGB V für den Vertragsarztsitz:

Name/Bezeichnung:	
PLZ / Ort / Ortsteil:	
Straße / Haus-Nr.:	
Gesellschaftsform:	
Telefon-Nr.:	
Fax-Nr.:	
mit Wirkung vom:	

beantragt.

Die ärztliche Leitung erfolgt durch:

Titel/Anrede/Name/Vorname:	
PLZ / Ort:	
Straße / Haus-Nr.:	

Der ärztliche Leiter muss gem. § 95 Abs. 1 SGB V im MVZ tätig sein.

Nachfolgende Vertragsärzte/-ärztinnen werden in dem zugeordneten Fachgebiet tätig:

Titel / Name / Vorname	Fachgebiet

Für folgende Ärzte sind Anträge auf Genehmigung als angestellte/r Arzt/Ärztin im MVZ beigefügt:

Titel / Name / Vorname	Fachgebiet	Wochen- stunden	Beschäftigung ab

Erklärungen/Hinweise:

Ich/Wir habe/n zur Kenntnis genommen, dass jede Änderung der Betriebsstätte, der Sprechstundenzeiten, Telefonnummer, Telefaxnummer des MVZ, Beendigung des MVZ, Beendigung der Tätigkeit von im MVZ tätigen angestellten Ärzten, Aufgabe einer genehmigungspflichtigen Tätigkeit, Änderung der zum Führen berechtigten akademischen Grade, unverzüglich der Kassenärztlichen Vereinigung Saarland bzw. dem Zulassungsausschuss anzuzeigen ist.

Ich/Wir erkläre/n hiermit mein/unser Einverständnis, dass die Zulassung als MVZ (= Anschrift der Betriebsstätte, Sprechstundenzeiten, Telefonnummer, Telefaxnummer, genehmigungspflichtige Tätigkeitsbereiche i.S. von § 135 Abs. 2 SGB V) ggf. im Vertragsarztverzeichnis der Kassenärztlichen Vereinigung Saarland und im Internet veröffentlicht wird.

Diesem Antrag sind folgende Unterlagen im Original oder als amtlich beglaubigte Fotokopie beizufügen:

- Gesellschaftsvertrag in der aktuellen Fassung (bei GbR/GmbH/Partnerschaftsgesellschaft)
- Partnerschaftsregisterauszug (bei Partnerschaftsgesellschaft)
- Handelsregisterauszug (bei GmbH)
- Antrag auf Genehmigung eines/r angestellten Arztes/Ärztin, sofern die Beschäftigung von angestellten Ärzten beabsichtigt ist

Ich versichere, dass die in diesem Antragsformular gemachten Angaben vollständig und richtig sind. Mir ist bekannt, dass unrichtige Angaben zur Unwirksamkeit der Genehmigung führen können. Darüber hinaus habe ich zur Kenntnis genommen, dass für jede/n angestellte/n Arzt/Ärztin gesondert eine Genehmigung zur Erbringung und Abrechnung der entsprechenden genehmigungspflichtigen Leistungen zu beantragen ist.

Ort, Datum

Name, Vorname

Unterschrift des/der ärztlichen Leiters/Leiterin

Name, Vorname

Unterschrift Gründer/in

Name, Vorname

Unterschrift Gründer/in

Name, Vorname

Unterschrift Gründer/in

Name, Vorname

Unterschrift Gründer/in

Name, Vorname

Unterschrift Gründer/in

Ort, Datum

Name, Vorname

Unterschrift Leistungserbringer/in

Name, Vorname

Unterschrift Leistungserbringer/in

Name, Vorname

Unterschrift Leistungserbringer/in

Name, Vorname

Unterschrift Leistungserbringer/in

Name, Vorname

Unterschrift Leistungserbringer/in

Name, Vorname

Unterschrift Leistungserbringer/in

Name, Vorname

Unterschrift Leistungserbringer/in

Name, Vorname

Unterschrift Leistungserbringer/in

**Auszug aus den gesetzlichen Bestimmungen
(in der aktuell gültigen Fassung)**

§ 95 Abs. 1 SGB V

(1) An der vertragsärztlichen Versorgung nehmen zugelassene Ärzte und zugelassene medizinische Versorgungszentren sowie ermächtigte Ärzte und ermächtigte Einrichtungen teil. Medizinische Versorgungszentren sind ärztlich geleitete Einrichtungen, in denen Ärzte, die in das Arztregister nach Absatz 2 Satz 3 eingetragen sind, als Angestellte oder Vertragsärzte tätig sind. Der ärztliche Leiter muss in dem medizinischen Versorgungszentrum selbst als angestellter Arzt oder als Vertragsarzt tätig sein; er ist in medizinischen Fragen weisungsfrei. Sind in einem medizinischen Versorgungszentrum Angehörige unterschiedlicher Berufsgruppen, die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen, tätig, ist auch eine kooperative Leitung möglich. Die Zulassung erfolgt für den Ort der Niederlassung als Arzt oder den Ort der Niederlassung als medizinisches Versorgungszentrum (Vertragsarztsitz).

(1a) Medizinische Versorgungszentren können von zugelassenen Ärzten, von zugelassenen Krankenhäusern, von Erbringern nichtärztlicher Dialyseleistungen nach § 126 Absatz 3 oder von gemeinnützigen Trägern, die aufgrund von Zulassung, Ermächtigung an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen, oder von Kommunen gegründet werden; die Gründung ist nur in der Rechtsform einer Personengesellschaft, einer eingetragenen Genossenschaft oder einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung oder in einer öffentlich rechtlichen Rechtsform möglich. Die Zulassung von medizinischen Versorgungszentren, die am 1. Januar 2012 bereits zugelassen sind, gilt unabhängig von der Trägerschaft und der Rechtsform des medizinischen Versorgungszentrums unverändert fort. Für die Gründung von medizinischen Versorgungszentren durch Kommunen findet § 105 Absatz 5 Satz 1 bis 4 keine Anwendung.

Anlage 1

Die Nachweise der Gründervoraussetzungen durch Urkunden im Original oder in amtlich beglaubigter Form sind beigelegt bzw. werden nachgereicht, z.B. für

- bitte Zutreffendes ankreuzen -

		<u>ist</u> <u>beigelegt</u>	<u>wird</u> <u>nachgereicht</u>
1. <u>Zugelassene Vertragsärzte, Vertragspsychotherapeuten</u>	Arztregisterauszug, soweit eine Zulassung außerhalb des Saarlandes besteht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. <u>Zugelassene Krankenhäuser nach § 108 SGB V</u>	Versorgungsauftrag oder Nachweis der Aufnahme in den Krankenhausplan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. <u>Erbringer nichtärztlicher Dialyseleistungen nach § 126 Absatz 3 SGB V</u>	Aktuelle Zulassung nach § 124 Abs. 5 i. V. m. § 126 Abs. 5 SGB V	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. <u>Gemeinnützige Träger von Einrichtungen nach § 117, 118, 119 119 a SGB V</u>	Aktueller Beschluss des Zulassungsausschusses, soweit eine Ermächtigung außerhalb des Saarlandes besteht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Anlage 2

Für bestimmte Leistungen ist über die Zulassung hinaus eine Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung Saarland erforderlich. Um welche Leistungen es sich handelt, ist dem beigelegten Informationsblatt des Bereiches Qualitätssicherung/Qualitätsmanagement zu entnehmen. Eine Abrechenbarkeit dieser Leistungen ist erst vom Tage des Zugangs des Genehmigungsbescheides der Kassenärztlichen Vereinigung Saarland angegeben. Jede/r angestellte Arzt/Ärztin muss die Genehmigung gesondert beantragen. Die Erteilung der Genehmigung muss auch dann beantragt werden, wenn die vertragsärztliche Tätigkeit durch Vertragsärzte/-innen erbracht werden soll. Die erforderlichen Formulare können beim Referat Qualitätssicherung der Kassenärztlichen Vereinigung Saarland (Tel. 0681 / 99 83 70) angefordert werden.

Mit Ihrer Unterschrift versichern Sie, dass Sie den Hinweis auf die genehmigungspflichtigen Leistungen zur Kenntnis genommen haben.

Gebühren

Gemäß § 38 der Zulassungsverordnung für Ärzte wird über gebührenpflichtige Anträge erst **nach** Entrichtung der nach § 46 Ärzte-ZV zu zahlenden Gebühr verhandelt.

Geht der Nachweis über die Entrichtung der Gebühr nicht **vor** der Sitzung des Zulassungsausschusses bei der Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses ein, gilt der Antrag als zurückgenommen.

Für den Antrag auf Zulassung werden laut Zulassungsverordnung für Vertragsärzte Abschnitt XII § 46 folgende Gebühren erhoben:

Abs. 1 b) bei Antrag des/der Arztes/Ärztin oder des medizinischen **€ 100,00**
Versorgungszentrums auf Zulassung

Abs. 1 c) bei sonstigen Anträgen, mit denen der/die Arzt/Ärztin, das **€ 120,00**
medizinische Versorgungszentrum oder die sonstige ärztlich
geleitete Einrichtung die Beschlussfassung des
Zulassungsausschusses anstrebt

Hinweis:

Bei mehreren in einem Medizinischen Versorgungszentrum angestellten Ärzten wird die Gebühr von € 120,00 jeweils *pro Arzt/Ärztin* fällig.

Zahlen Sie diese Gebühren bitte auf eines der folgenden Konten der Kassenärztlichen Vereinigung Saarland mit dem Verwendungszweck „Zulassung bzw. Anstellung MVZ“ ein:

Bank 1 Saar	Commerz-Bank AG	Deutsche Apotheker- und Ärztebank	Sparkasse Saarbrücken
IBAN DE27 5919 0000 0000 8520 07	IBAN DE73 5904 0000 0539 8284 00	IBAN DE33 3006 0601 0101 0685 20	IBAN DE24 5905 0101 0000 5605 40
BIC SABADE55	BIC COBADEFF590	BIC DAAEDEDXXX	BIC SAKSDE55XXX