



Anzeige

zur Durchführung und Abrechnung von Videosprechstunden
nach Anlage 31b des Bundesmantelvertrages

QR-Code nur für internen KVWL-Gebrauch



Für die verwaltungsmäßige Bearbeitung müssen alle nachstehenden
Felder vollständig und leserlich ausgefüllt werden.

Der Antrag wird gestellt für:

BSNR:

Name und Bezeichnung der
Einrichtung
(Praxis/Gemeinschaftspraxis/MVZ):

Anschrift des Hauptstandortes:

Telefon-Nr.:

Fax-Nr.:

E-Mail:

Bitte ankreuzen

Diese Anzeige gilt für alle Ärzte bzw. Psychotherapeuten in Einzelpraxen, Gemeinschaftspraxen
und für alle Ärzte eines Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ)

Hinweis für Ärzte und Psychotherapeuten in Praxisgemeinschaften. Sofern gemeinschaftlich ein zertifizierter Videodienst-
anbieter genutzt wird, muss jeder Arzt/Psychotherapeut die Nutzung getrennt mit allen erforderlichen Angaben anzeigen.

Folgendes zertifiziertes Videosystem wird genutzt:

Videodienstanbieter:

Name des zertifizierten
Produktes:

Mit der Unterschrift wird die Erfüllung der Voraussetzungen gemäß der Anlage 31b des Bundesman-
telvertrages-Ärzte (BMV-Ä) bestätigt.

Ort u. Datum

Unterschrift

des Geschäftsführers des MVZ, dem Verantwortlichen der Gemeinschafts-
praxis bzw. des zugelassenen Vertragsarztes/Psychotherapeuten