

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns  
Sicherstellung  
Pommernstr. 17+19 Süd  
93073 Neutraubling

→ Jetzt **online** beantragen in **MEINE KVB**

Fax: 0 89 / 5 70 93 - 6 49 63  
E-Mail: info.filiale@kvb.de

## Antrag

auf **Genehmigung einer Filiale eines Vertragspsychotherapeuten** nach § 24 Abs. 3 Ärzte-ZV

### 1. Antragsgrund

- Beantragung einer neuen Filiale
- Beantragung einer Filialgenehmigung für den Ort des früheren Vertragsarztsitzes (Aufrechterhaltung der Versorgungsstruktur)
- „Personelle Erweiterung“ einer bereits bestehenden Filiale
- Erweiterung des Leistungsspektrums einer bestehenden Filiale

### 2. Allgemeine Angaben

#### Antragsteller

(bei angestelltem Arzt ist dies der Arbeitgeber)

LANR |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Titel \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_, Vorname \_\_\_\_\_

Facharztbezeichnung \_\_\_\_\_

BSNR |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

- Ich bin in Einzelpraxis/Berufsausübungsgemeinschaft zugelassener Vertragspsychotherapeut

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer, PLZ, Ort der (zukünftigen) Hauptbetriebsstätte

\_\_\_\_\_  
E-Mail-Adresse

\_\_\_\_\_  
Telefonnummer



### 5. Geplante Sprechstunden in der Stammpraxis nach Filialgenehmigung

Ihre vertragsärztliche Tätigkeit in der Stammpraxis muss Ihre vertragsärztliche Tätigkeit an weiteren Orten zeitlich insgesamt überwiegen.

Der sich aus der Zulassung des Vertragsarztes ergebende Versorgungsauftrag ist dadurch zu erfüllen, dass der Vertragsarzt an allen zugelassenen Tätigkeitsorten insgesamt persönlich mindestens 25 Stunden wöchentlich in Form von Sprechstunden zur Verfügung steht (§ 17 Abs. 1a Satz 1 BMVÄ).

Montag	von _____	bis _____	von _____	bis _____
Dienstag	von _____	bis _____	von _____	bis _____
Mittwoch	von _____	bis _____	von _____	bis _____
Donnerstag	von _____	bis _____	von _____	bis _____
Freitag	von _____	bis _____	von _____	bis _____
Samstag	von _____	bis _____	von _____	bis _____

### 6. Welche vertragsärztlichen Leistungen sollen in der Filiale erbracht werden?

- Leistungen nach den psychotherapeutischen Verfahren

**Bitte ankreuzen!**

- Tiefenpsychologische Psychotherapie
- Verhaltenstherapie
- Analytische Psychotherapie
- Systemische Therapie

**Bitte wählen Sie!**

- Gruppentherapie
- Einzeltherapie
- Erwachsenentherapie
- Kinder- und Jugendlichentherapie

**oder/ und**

- Für einzelne Gebührenordnungspositionen (GOPen)  
Bitte benennen Sie **jede** Leistung genau und geben Sie zur eindeutigen Identifizierung der jeweiligen Leistung die entsprechenden **Gebührenordnungspositionen (GOPen)** an.

**Bitte beachten Sie:**

Eine Filialgenehmigung kann möglicherweise nur für einzelne der beantragten Leistungen erteilt werden, sofern nur hinsichtlich dieser besonderen Leistungen eine Versorgungsverbesserung festgestellt werden kann.

GOP	Leistung	GOP	Leistung
_ _ _ _ _ _ _		_ _ _ _ _ _ _	
_ _ _ _ _ _ _		_ _ _ _ _ _ _	
_ _ _ _ _ _ _		_ _ _ _ _ _ _	
_ _ _ _ _ _ _		_ _ _ _ _ _ _	
_ _ _ _ _ _ _		_ _ _ _ _ _ _	

## 7. Begründung der Versorgungsverbesserung

Bitte legen Sie dar, inwieweit die Erbringung des beantragten Leistungsspektrums und/ oder der einzelnen der genannten Leistungen die Versorgung am Ort der Filiale verbessert, da dies eine zwingende Genehmigungsvoraussetzung ist.


## 8. Welche Vorkehrungen treffen Sie, damit die ordnungsgemäße Versorgung am Vertragsarztsitz nicht beeinträchtigt wird?


**Ich (Antragsteller) bestätige, dass ich den Inhalt des Antrags sowie des beigefügten Anhangs mit seinen Erläuterungen zur Kenntnis genommen habe und erkenne diesen ausdrücklich als für mich rechtsverbindlich an. Die im Anhang aufgeführten Erläuterungen sind Bestandteil dieses Antrags.**

**Bitte beachten Sie, dass Sie die beantragte Leistung in der Filiale erst ab dem Tag erbringen und abrechnen dürfen, an dem Ihnen der Genehmigungsbescheid zugegangen ist.**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Vertragspsychotherapeut 

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Vertragspsychotherapeut 

**Bitte beachten Sie, falls mehrere Vertragspsychotherapeuten in der Filiale tätig werden wollen, dass die Unterschriften aller Vertragspsychotherapeuten für die Antragsbearbeitung erforderlich sind.**

Stempel Antragsteller

Checkliste	
Nur bei Filiale am Krankenhaus: Vertragliche Vereinbarung des Vertragspsychotherapeuten mit dem Krankenhausträger, siehe Anhang Genehmigungsantrag unter 3. Filialen an einem Krankenhaus	<b>Sind dem Antrag beigefügt?</b>  <input type="checkbox"/>
Ausschließliche Anstellung eines angestellten Psychotherapeuten geplant?	<b>Anträge bei dem jeweiligen Zulassungsausschuss gestellt?</b>  <input type="checkbox"/>

## Genehmigungsantrag – Anhang –



### Wichtige Informationen, bitte aufmerksam lesen

Wir weisen darauf hin, dass Ihre Angaben für die Bearbeitung dieses Antrags durch die KVB erforderlich sind. Ihre Angaben sind freiwillig. Bitte beachten Sie, dass unvollständige Angaben zur Ablehnung Ihres Antrags führen können.

Die Informationen nach Art. 13 und 14 DSGVO finden Sie unter [www.kvb.de/datenschutz](http://www.kvb.de/datenschutz). Auf Wunsch senden wir Ihnen diese Informationen auch gerne in Textform zu.

#### 1. Voraussetzungen einer Filialgenehmigung nach § 24 Absatz 3 Ärzte-ZV

Vertragsärztliche Tätigkeiten außerhalb des Vertragsarztsitzes an weiteren Orten sind zulässig, wenn und soweit

- dies die **Versorgung** der Versicherten **an den weiteren Orten verbessert**
- die **ordnungsgemäße Versorgung** der Versicherten **am Ort des Vertragsarztsitzes nicht beeinträchtigt wird**; geringfügige Beeinträchtigungen für die Versorgung am Ort des Vertragsarztsitzes sind unbeachtlich, wenn sie durch die Verbesserung der Versorgung an dem weiteren Ort aufgewogen werden.

#### Bitte beachten Sie:

- Eine Filialgenehmigung kann möglicherweise nur für einzelne der beantragten Leistungen genehmigt werden, sofern nur hinsichtlich dieser besonderen Leistungen eine Versorgungsverbesserung festgestellt werden kann.
- Eine Verbesserung der Versorgung bedeutet auch, dass Sie Ihre vertragsärztliche Tätigkeit in der Filiale tatsächlich ausüben. Teilen Sie deshalb der KVB **unverzüglich** mit, wenn Sie
  - die Tätigkeit in der Filiale nicht aufnehmen
  - die Filialtätigkeit unterbrechen oder sogar beenden

#### 2. Präsenzzeiten und Grundsatz der persönlichen Leistungserbringung

- **Regelungen zur Mindestpräsenzzeit am Vertragsarztsitz (§ 17 Abs. 1 a Satz 1 BMV-Ä)**

Zur zeitlichen Wahrnehmung der vertragsärztlichen Tätigkeit am Vertragsarztsitz und an weiteren Orten gelten folgende bundesmantelvertragliche Regelungen:

Der sich aus der Zulassung des Vertragsarztes ergebende Versorgungsauftrag ist dadurch zu erfüllen, dass der Vertragsarzt an allen zugelassenen Tätigkeitsorten persönlich mindestens 25 Stunden wöchentlich in Form von Sprechstunden zur Verfügung steht.

Als Sprechstunden gelten die Zeiten, in denen der Vertragsarzt für die Versorgung der Versicherten unmittelbar zur Verfügung steht.

Bei einem reduzierten Versorgungsauftrag gelten die Sprechstundenzeiten nach § 17 Absatz 1 Satz 1 und 3 jeweils Bundesmantelvertrag – Ärzte (BMV-Ä) 30 anteilig.

In allen Fällen der Ausübung vertragsärztlicher Tätigkeit an einem weiteren oder mehreren Tätigkeitsorten außerhalb des Vertragsarztsitzes gilt, dass die Tätigkeit am Vertragsarztsitz alle Tätigkeiten außerhalb des Vertragsarztsitzes zeitlich insgesamt überwiegen muss.

Auf die Sprechstundenzeiten nach § 17 Absatz 1 Satz 1 werden die Besuchszeiten des Vertragsarztes angerechnet; das Nähere zu einer angemessenen Berücksichtigung der Wegezeiten regeln die Gesamtvertragspartner.

- **Regelungen zur persönlichen Leistungserbringung in der Filiale (§ 15 Abs. 1 Satz 1 BMV-Ä)**

Die Pflicht zur persönlichen Leistungserbringung erstreckt sich nicht nur auf den Vertragsarztsitz, sondern auch auf die jeweils genehmigte Filiale.

### 3. Filialen an einem Krankenhaus

Für Filialen, die sich an einem Krankenhaus befinden sollen, müssen nachfolgende Voraussetzungen gegeben sein.

Die Kriterien der **Freiberuflichkeit des Vertragsarztes** dürfen nicht in Frage gestellt werden. Dies bedeutet:

- eigenverantwortliche Ausübung des Arztberufs durch den Vertragsarzt (Diagnose- und Therapiefreiheit)
- ungehinderte Dispositionsbefugnis des Vertragsarztes in räumlicher, sächlicher und personeller Hinsicht (Apparatgemeinschaft, Praxisgemeinschaft)
- eigenes wirtschaftliches Risiko einerseits und Wahrnehmungsmöglichkeit unternehmerischer Chancen andererseits (Unternehmerstellung)

Die **Vertragsarztpraxis muss** als solche für den Patienten ohne weiteres **klar erkennbar sein**. Dies bedeutet:

- klare räumliche und organisatorische Abgrenzung der Vertragsarztpraxis auch innerhalb eines stationären Bereichs (Arbeitgeberstellung des Vertragsarztes, keine Weisungsbefugnis des Krankenhausträgers, bauliche oder farbliche Absetzung der Praxisräume)
- Praxisschild am Hauseingang und an der Türe zu den Praxisräumen
- Der Krankenhausträger muss stets einen ungehinderten Zugang zu den Praxisräumen gewährleisten.
- Die freie Arztwahl muss gewährleistet bleiben. Organisatorische Absprachen mit dem Krankenhaus dürfen nicht dazu führen, dass Patienten sich genötigt oder gedrängt sehen, die ambulante Leistung bei dem im Krankenhaus niedergelassenen Vertragsarzt erbringen zu lassen.
- Sämtliche vertragsarztrechtlichen und berufsrechtlichen Regeln sind durch den Vertragsarzt zu erfüllen (insbesondere Leistungsverpflichtung, persönliche Leistungserbringung, Vertretungsrecht, Angabe von Sprechstundenzeiten, persönliche und apparative Genehmigungen, anerkannte Kooperationsformen der vertragsärztlichen Versorgung, Praxisschild)

Die vertraglichen Vereinbarungen des Vertragsarztes mit dem Krankenhausträger müssen den vorgenannten Punkten Rechnung tragen. Sie sind **schriftlich abzufassen** und der **KVB zur Prüfung einzureichen**.

### 4. Filialtätigkeit im Rahmen einer Teil-BAG

Bei Ausübung Ihrer vertragsärztlichen Tätigkeit innerhalb einer Teil-BAG ist eine Filialgenehmigung nur dann erforderlich, wenn das Leistungsspektrum der Teil-BAG ausschließlich an einem der Vertragsarztsitze der Mitglieder der Teil-BAG erbracht werden soll oder außerhalb der Vertragsarztsitze an einem dritten Ort.

Wollen die Mitglieder die Leistungen der Teil-BAG dagegen primär an ihrem jeweils eigenen Vertragsarztsitz erbringen und nur in zeitlich beschränktem Umfang in der Vertragsarztpraxis des Partners der Teil-BAG tätig werden (migrieren), so bedarf es hierfür keiner Filialgenehmigung (Fall einer so genannten überörtlichen Teil-BAG; vgl. §§ 24 Absatz 3 Satz 10 in Verbindung mit 33 Absatz 2 Satz 2 Ärzte-ZV).

Bitte beachten Sie aber, dass eine Teil-BAG nur unter den engen Voraussetzungen der §§ 1 Absatz 6, 15 a Absatz 5 BMV-Ä zulässig ist.

## 5. Mögliche Anzahl von Filialen

Nach § 17 Abs. 2 der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns ist es dem Arzt über den Praxissitz hinaus gestattet, in zwei weiteren Praxen (Filialen) selbständig ärztlich tätig zu werden.

Die komplette Darstellung des SGB V, der Bundesmantelverträge und der Ärzte – ZV finden Sie bei Bedarf auf unserer Homepage unter [www.kvb.de](http://www.kvb.de) unter der Rubrik „Service“ → „[Rechtsquellen](#)“.

## 6. Hinweise

- Ein Weiterbildungsassistent darf nicht alleine in der Filiale vertragsärztlich tätig werden.
- Genehmigungspflichtige Leistungen  
Leistungen, die einer besonderen Genehmigungspflicht unterliegen, dürfen im Rahmen einer Filialgenehmigung nur erbracht werden, wenn Sie die erforderlichen Voraussetzungen gegenüber der KVB nachgewiesen und einen entsprechenden Genehmigungsbescheid erhalten haben.
- Betriebsstättenbezogene Leistungen  
Betriebsstättenbezogene Genehmigungen, die den Vertragsarzt nur zur Leistungserbringung am Vertragsarztsitz berechtigen, gelten grundsätzlich nicht zugleich auch für den Filialstandort. Auf Antrag kann eine betriebsstättenbezogene Genehmigung auch für den Filialort erteilt werden, wenn – auf diesen Standort bezogen – die Genehmigungsvoraussetzungen zur Erbringung der konkreten Leistungen vorliegen.