

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> München Stadt und Land | <input type="checkbox"/> Oberbayern |
| <input type="checkbox"/> Oberfranken | <input type="checkbox"/> Mittelfranken |
| <input type="checkbox"/> Unterfranken | <input type="checkbox"/> Oberpfalz |
| <input type="checkbox"/> Niederbayern | <input type="checkbox"/> Schwaben |

Fax: 0 89 / 5 70 93 – 63 968
E-Mail: Sprechzeiten@kvb.de

Stempel Praxis / MVZ

➔ Jetzt auch **Online** verwalten in [Meine KVB](#)

Sprechstunden - Meldeformular für das Arztregister

Name, Vorname

LANR

BSNR

(Bei Anstellung bitte den Namen des angestellten Arztes eintragen)

Zu folgenden Zeiten stehe ich regelhaft für Sprechstunden zur Verfügung:

	von	bis	von	bis
Montag				
Dienstag				
Mittwoch				
Donnerstag				
Freitag				
Samstag				
<input type="checkbox"/> nach Vereinbarung		<input type="checkbox"/> und nach Vereinbarung		

Ort, Datum

Unterschrift Vertragsarzt /-ärztin bzw. Ansteller oder MVZ-
Vertretungsberechtigter

Ein *vollzeitig* tätiger Arzt ist verpflichtet, an seinem Vertragsarztsitz *mindestens 25 Stunden* wöchentlicher Sprechstunden für die gesetzlich Versicherten anzubieten. Bei reduzierten Versorgungsauftrag (gemäß Anrechnung in der Bedarfsplanung) sind mindestens anteilige Sprechstunden anzugeben. Besuchszeiten (z.B. Hausbesuche) werden angerechnet. Die Veröffentlichung der Sprechstunden erfolgt personenbezogen in der Arztsuche der KVB.

Weitere Informationen zur Sprechstundenregelung finden Sie unter: www.kvb.de/tsvg