

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns
Sicherstellung
Elsenheimerstr. 39
80687 München

Antrag

auf **Gewährung des Zuschusses zur Fortführung einer Vertragsarztpraxis /
Vertragspsychotherapeutenpraxis über das 63. Lebensjahr hinaus** nach Anhang 5 der
Sicherstellungsrichtlinie der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns

1. Allgemeine Angaben

Antragsteller (Vertragsarzt / Vertragspsychotherapeut)	
LANR: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	Titel _____
Name _____, Vorname _____	
Fachgebietsbezeichnung _____	
_____ Straße, Hausnummer, PLZ, Ort der Hauptbetriebsstätte	
_____ E-Mail-Adresse	_____ Telefonnummer
Planungsbereich _____	

2. Beantragung

Beantragt wird der Zuschuss zur Fortführung einer Vertragsarztpraxis / Vertragspsychotherapeutenpraxis über das 63. Lebensjahr hinaus nach Anhang 5 der Sicherstellungsrichtlinie der KVB.

3. Voraussetzung

Erfolgreiche Suche nach einem Praxisnachfolger

- Nachweis der erfolglosen Suche eines Praxisnachfolgers **innerhalb von zwölf Monaten vor Antragsstellung, jedoch nicht kurzfristiger als drei Monate vor Antragsstellung** (z.B. durch Inserate in den Ärzteblättern (Bayerisches Ärzteblatt, Deutsches Ärzteblatt) oder in sonstigen medizinischen Fachzeitschriften, schriftliche Absagen von zunächst an einer Übernahme der Praxis interessierten Ärzten)

Nachweis liegt der KVB vor, da:

- Erfolgreiche Suche über die KVB-Praxisbörse am: _____
tt.mm.jj

- Erfolgreiche Suche über die Kooperationsbörse am: _____
tt.mm.jj

- Erfolgreiche Ausschreibung der Praxis durch die KVB nach § 103 Abs. 4 SGB V im Bayerischen Staatsanzeiger in einem **gesperrtem** Planungsbereich, für welchen ein zusätzlicher lokaler Versorgungsbedarf nach § 100 Abs. 3 SGB V festgestellt wurde.

Ausschreibung vom: _____
tt.mm.jj

4. Verpflichtungen / Erklärungen


Ich verpflichte mich,

- den gewährten Zuschuss nur entsprechend dem in der Sicherstellungsrichtlinie der KVB und in dem Förderbescheid vorgesehenen Förderzweck zu verwenden
- bei Wahrnehmung eines vollen Versorgungsauftrages während des Förderzeitraums mindestens 50 % der durchschnittlichen Fallzahl meiner Fachgruppe der letzten vier vor der Bewilligung der Förderung verfügbaren Quartale zu erbringen
- bei Wahrnehmung eines hälftigen Versorgungsauftrages während des Förderzeitraums mindestens 25 % der durchschnittlichen Fallzahl meiner Fachgruppe der letzten vier vor der Bewilligung der Förderung verfügbaren Quartale zu erbringen
- bei Nichteinhaltung der vorgenannten Anforderungen den gewährten Zuschuss zurückzuzahlen


Ich erkläre, dass

- ich verpflichtet bin, die gewährte finanzielle Zuwendung an die KVB zurückzuzahlen, wenn die Bewilligung der Förderung auf nicht zutreffenden Angaben beruht
- mir bekannt ist, dass die KVB einen Rückforderungsanspruch ggf. bereits im Honorarbescheid geltend machen und ggf. durch Aufrechnung mit dem Honoraranspruch realisieren kann
- ich jegliche Änderungen, welche sich auf die Förderung auswirken könnten, unverzüglich der KVB mitzuteilen habe
- mir bekannt ist, dass ich bei Gewährung des hier beantragten Zuschusses nach Anhang 5 der Sicherstellungsrichtlinie keinen Anspruch auf Bewilligung einer Förderung nach den Anhängen 2 bis 4 der Sicherstellungsrichtlinie der KVB habe.

Ich 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 denken Sie daran, den mit  gekennzeichneten Nachweis in Kopie dem Antrag beizulegen.

Ort, Datum

Unterschrift Vertragsarzt / Vertragspsychotherapeut 

Stempel Antragsteller

Checkliste	Liegt der KVB bereits vor	Sind dem Antrag beigefügt
Nachweis über die erfolglose Suche nach einem Praxisnachfolger innerhalb von zwölf Monaten vor Antragsstellung, jedoch nicht kurzfristiger als drei Monate vor Antragsstellung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Genehmigungsantrag – Anhang –



Wichtige Informationen, bitte aufmerksam lesen

Entsprechend § 67a Abs. 3 SGB X weisen wir 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 KVB behält sich vor, weitere Unterlagen anzufordern, soweit dies erforderlich ist, um die Fördervoraussetzungen zu klären.

Voraussetzungen zur Bewilligung eines Zuschusses zur Fortführung einer Vertragsarztpraxis/ Vertragspsychotherapeutenpraxis über das 63. Lebensjahr hinaus sind u.a.:

- Der Antragsteller muss in einem förderungsfähigen Planungsbereich zugelassen sein. Die Feststellung des Landesauschusses nach § 100 Abs. 1 oder 3 SGB V muss sich auf die Arztgruppe des Antragstellers beziehen.
- Der Antragsteller muss das 63. Lebensjahr vollendet haben.
- Der Antragsteller hat gegenüber der KVB den Nachweis zu erbringen, dass er innerhalb von zwölf Monaten vor Antragstellung, jedoch nicht kurzfristiger als drei Monate vor Antragstellung aktiv (z.B. über die KVB-Praxisbörse oder die Kooperationsbörse der KVB, über die Teilnahme an den von der KVB durchgeführten Praxisabgabeseminaren, über Anzeigen in sonstigen medizinischen Fachzeitschriften oder in der lokalen Presse) nach einem Praxisnachfolger gesucht hat und diese Suche erfolglos geblieben ist.

Die Auszahlung des Zuschusses erfolgt erstmalig in dem Quartal, in dem die Förderung durch die KVB bewilligt wurde.

Die vollständige Sicherstellungsrichtlinie der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns finden Sie unter folgendem Link:

<http://www.kvb.de/nachwuchs/arzt-in-praxis/finanzielle-foerdermoeglichkeiten/>