

Antrag auf Zulassung eines Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ)

Zulassungsausschuss für
Zahnärzte in Berlin
Georg-Wilhelm-Str. 16
10711 Berlin

Fax: 030 89004-46353
E-Mail: zulassung@kzv-berlin.de

I. Trägergesellschaft des MVZ

1. Allgemeine Angaben

Name: _____

Anschrift: _____

Telefonnummer: _____

E-Mail: _____

Handlungsbevollmächtigter: _____

2. Rechtsform der Trägergesellschaft

- Gesellschaft bürgerlichen Rechts (GbR)
 - Gesellschaftsvertrag beigelegt
- Partnerschaftsgesellschaft (PartG)
 - Gesellschaftsvertrag beigelegt
 - Auszug aus dem Partnerschaftsregister beigelegt
- Gesellschaft mit beschränkter Haftung (GmbH)
 - Satzung beigelegt
 - Auszug aus dem Handelsregister beigelegt
 - Gesellschafterliste aus dem Handelsregister beigelegt
 - Liste stiller Gesellschafter beigelegt keine stillen Gesellschafter vorhanden
 - selbstschuldnerische Bürgschaftserklärung im Original beigelegt
- eingetragene Genossenschaft (eG)
 - Genossenschaftsvertrag beigelegt
 - Auszug aus dem Genossenschaftsregister beigelegt
- öffentlich-rechtliche Rechtsform (bei Kommunen)
 - Satzung, sonstige Unterlagen

Antrag auf Zulassung eines Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ)

3. Gründer des MVZ

Gem. § 95 Abs. 1a SGB V können MVZ unter anderem von zugelassenen Ärzten/Zahnärzten, von zugelassenen Krankenhäusern, von anerkannten Praxisnetzen gem. § 87b Abs. 2 S. 3, von gemeinnützigen Trägern, die auf Grund von Zulassung oder Ermächtigung an der vertrags(zahn)ärztlichen Versorgung teilnehmen oder von Kommunen gegründet werden.

Die sog. Gründereigenschaft, also die Zugehörigkeit zu dem in § 95 Abs. 1a SGB V genannten Gründerkreis, ist mit der Antragstellung durch geeignete Dokumente nachzuweisen.

Name: _____

Vorname: _____

aktuelle Meldeanschrift: _____

Telefonnummer: _____

E-Mail: _____

Name: _____

Vorname: _____

aktuelle Meldeanschrift: _____

Telefonnummer: _____

E-Mail: _____

Name: _____

Vorname: _____

aktuelle Meldeanschrift: _____

Telefonnummer: _____

E-Mail: _____

Für ggf. weitere Gründer bitte diese Seite kopieren und dem Antrag beifügen.

Antrag auf Zulassung eines Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ)

II. Angaben zum medizinischen Versorgungszentrum

Zulassung des MVZ zum: _____

Name des MVZ: _____

Anschrift des MVZ: _____

Telefonnummer des MVZ: _____

Faxnummer des MVZ: _____

E-Mail des MVZ: _____

ärztlicher Leiter/ärztliche Leiterin: _____

Name, Vorname

- Die Einverständniserklärung zur Übernahme der ärztlichen Leitung ist dem Antrag beigelegt.

- Das Vorhandensein geeigneter Räumlichkeiten und die Zustimmung des Vermieters zum Betreiben eines Medizinischen Versorgungszentrums in diesen Räumen werden hiermit versichert.
- Der Nachweis ausreichender Berufshaftpflichtversicherung ist beigelegt.
- Die Antragsgebühr in Höhe von 100,00 Euro für den Antrag auf Zulassung des MVZ und in Höhe von 120,00 Euro je angestellten Zahnarzt kann von meinem derzeitigen Honorarkonto bei der KZV Berlin abgebucht werden.
- Die Antragsgebühr in Höhe von 100,00 Euro für den Antrag auf Zulassung des MVZ und in Höhe von 120,00 Euro je angestellten Zahnarzt wurde am _____ auf das Konto der KZV Berlin, Deutsche Apotheker- und Ärztebank, IBAN: DE12 3006 0601 0401 4120 35, BIC: DAAEDEDXXX überwiesen. Der Überweisungsbeleg ist diesem Antrag beigelegt.
- Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass die Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses für Zahnärzte in Berlin die von uns eingereichten Unterlagen der KZV Berlin zur Wahrnehmung ihrer Aufgaben zur Verfügung stellt.
- Ich bitte/Wir bitten um die Anfertigung
- eines Holzstempels
 - eines selbstfärbenden Stempels
 - einer Platte für einen Selbstfärber

Antrag auf Zulassung eines Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ)

III. Angaben zu den Zahnärzten, die im MVZ tätig werden sollen

1. Vertragszahnärzte (mit eigener Zulassung)

1.1. _____
(Name, Vorname)

1.2. _____
(Name, Vorname)

1.3. _____
(Name, Vorname)

1.4. _____
(Name, Vorname)

1.5. _____
(Name, Vorname)

1.6. _____
(Name, Vorname)

1.7. _____
(Name, Vorname)

1.8. _____
(Name, Vorname)

1.9. _____
(Name, Vorname)

1.10. _____
(Name, Vorname)

Für ggf. weitere Vertragszahnärzte bitte diese Seite kopieren und dem Antrag beifügen.

Antrag auf Zulassung eines Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ)

III. Angaben zu den Zahnärzten, die im MVZ tätig werden sollen

2. angestellte Zahnärzte

2.1. Die Anstellung von _____ wird beantragt
(Name, Vorname)

- für ____ Std./Woche
- Der Arbeitsvertrag ist diesem Antrag beigefügt.
- Das polizeiliche Führungszeugnis des angest. ZA zur Vorlage bei einer Behörde (Belegart „0“) wurde am _____ beantragt.
- Die Erklärung über Beschäftigungsverhältnisse und über Rauschgift- und Trunksucht des angest. ZA ist diesem Antrag beigefügt.
- Ein Lebenslauf des angest. ZA mit Datum und Unterschrift ist diesem Antrag beigefügt.
- Die Verwaltungsgebühr gem. § 46 Abs. 2c Zahnärzte-ZV in Höhe von € 400,00 darf nach der durch den Zulassungsausschuss erteilten Genehmigung vom Honorarkonto des MVZ bei der KZV Berlin abgebucht werden.
- Die Verwaltungsgebühr gem. § 46 Abs. 2d Zahnärzte-ZV in Höhe von € 400,00 für die Eintragung in das Angestelltenverzeichnis darf nach der durch den Zulassungsausschuss erteilten Genehmigung vom Honorarkonto des MVZ bei der KZV Berlin abgebucht werden.

2.2. Die Anstellung von _____ wird beantragt
(Name, Vorname)

- für ____ Std./Woche
- Ein entsprechender Arbeitsvertrag ist diesem Antrag beigefügt.
- Das polizeiliche Führungszeugnis des angest. ZA zur Vorlage bei einer Behörde (Belegart „0“) wurde am _____ beantragt.
- Die Erklärung über Beschäftigungsverhältnisse und über Rauschgift- und Trunksucht des angest. ZA ist diesem Antrag beigefügt.
- Ein Lebenslauf des angest. ZA mit Datum und Unterschrift ist diesem Antrag beigefügt.
- Die Verwaltungsgebühr gem. § 46 Abs. 2c Zahnärzte-ZV in Höhe von € 400,00 darf nach der durch den Zulassungsausschuss erteilten Genehmigung vom Honorarkonto des MVZ bei der KZV Berlin abgebucht werden.
- Die Verwaltungsgebühr gem. § 46 Abs. 2d Zahnärzte-ZV in Höhe von € 400,00 für die Eintragung in das Angestelltenverzeichnis darf nach der durch den Zulassungsausschuss erteilten Genehmigung vom Honorarkonto des MVZ bei der KZV Berlin abgebucht werden.

Antrag auf Zulassung eines Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ)

2.3. Die Anstellung von _____ wird beantragt
(Name, Vorname)

- für ____ Std./Woche
- Ein entsprechender Arbeitsvertrag ist diesem Antrag beigefügt.
- Das polizeiliche Führungszeugnis des angest. ZA zur Vorlage bei einer Behörde (Belegart „0“) wurde am _____ beantragt.
- Die Erklärung über Beschäftigungsverhältnisse und über Rauschgift- und Trunksucht des angest. ZA ist diesem Antrag beigefügt.
- Ein Lebenslauf des angest. ZA mit Datum und Unterschrift ist diesem Antrag beigefügt.
- Die Verwaltungsgebühr gem. § 46 Abs. 2c Zahnärzte-ZV in Höhe von € 400,00 darf nach der durch den Zulassungsausschuss erteilten Genehmigung vom Honorarkonto des MVZ bei der KZV Berlin abgebucht werden.
- Die Verwaltungsgebühr gem. § 46 Abs. 2d Zahnärzte-ZV in Höhe von € 400,00 für die Eintragung in das Angestelltenverzeichnis darf nach der durch den Zulassungsausschuss erteilten Genehmigung vom Honorarkonto des MVZ bei der KZV Berlin abgebucht werden.

2.4. Die Anstellung von _____ wird beantragt
(Name, Vorname)

- für ____ Std./Woche
- Ein entsprechender Arbeitsvertrag ist diesem Antrag beigefügt.
- Das polizeiliche Führungszeugnis des angest. ZA zur Vorlage bei einer Behörde (Belegart „0“) wurde am _____ beantragt.
- Die Erklärung über Beschäftigungsverhältnisse und über Rauschgift- und Trunksucht des angest. ZA ist diesem Antrag beigefügt.
- Ein Lebenslauf des angest. ZA mit Datum und Unterschrift ist diesem Antrag beigefügt.
- Die Verwaltungsgebühr gem. § 46 Abs. 2c Zahnärzte-ZV in Höhe von € 400,00 darf nach der durch den Zulassungsausschuss erteilten Genehmigung vom Honorarkonto des MVZ bei der KZV Berlin abgebucht werden.
- Die Verwaltungsgebühr gem. § 46 Abs. 2d Zahnärzte-ZV in Höhe von € 400,00 für die Eintragung in das Angestelltenverzeichnis darf nach der durch den Zulassungsausschuss erteilten Genehmigung vom Honorarkonto des MVZ bei der KZV Berlin abgebucht werden.

Für ggf. weitere Angestellte bitte diese Seite kopieren und dem Antrag beifügen.

Antrag auf Zulassung eines Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ)

2.5. Die Anstellung von _____ wird beantragt
(Name, Vorname)

- für _____ Std./Woche
- Ein entsprechender Arbeitsvertrag ist diesem Antrag beigefügt.
- Das polizeiliche Führungszeugnis des angest. ZA zur Vorlage bei einer Behörde (Belegart „0“) wurde am _____ beantragt.
- Die Erklärung über Beschäftigungsverhältnisse und über Rauschgift- und Trunksucht des angest. ZA ist diesem Antrag beigefügt.
- Ein Lebenslauf des angest. ZA mit Datum und Unterschrift ist diesem Antrag beigefügt.
- Die Verwaltungsgebühr gem. § 46 Abs. 2c Zahnärzte-ZV in Höhe von € 400,00 darf nach der durch den Zulassungsausschuss erteilten Genehmigung vom Honorarkonto des MVZ bei der KZV Berlin abgebucht werden.
- Die Verwaltungsgebühr gem. § 46 Abs. 2d Zahnärzte-ZV in Höhe von € 400,00 für die Eintragung in das Angestelltenverzeichnis darf nach der durch den Zulassungsausschuss erteilten Genehmigung vom Honorarkonto des MVZ bei der KZV Berlin abgebucht werden.

2.6. Die Anstellung von _____ wird beantragt
(Name, Vorname)

- für _____ Std./Woche
- Ein entsprechender Arbeitsvertrag ist diesem Antrag beigefügt.
- Das polizeiliche Führungszeugnis des angest. ZA zur Vorlage bei einer Behörde (Belegart „0“) wurde am _____ beantragt.
- Die Erklärung über Beschäftigungsverhältnisse und über Rauschgift- und Trunksucht des angest. ZA ist diesem Antrag beigefügt.
- Ein Lebenslauf des angest. ZA mit Datum und Unterschrift ist diesem Antrag beigefügt.
- Die Verwaltungsgebühr gem. § 46 Abs. 2c Zahnärzte-ZV in Höhe von € 400,00 darf nach der durch den Zulassungsausschuss erteilten Genehmigung vom Honorarkonto des MVZ bei der KZV Berlin abgebucht werden.
- Die Verwaltungsgebühr gem. § 46 Abs. 2d Zahnärzte-ZV in Höhe von € 400,00 für die Eintragung in das Angestelltenverzeichnis darf nach der durch den Zulassungsausschuss erteilten Genehmigung vom Honorarkonto des MVZ bei der KZV Berlin abgebucht werden.

Ort, Datum

Unterschrift

Name des Unterzeichnenden in Druckbuchstaben

Bezeichnung der Funktion beim Träger