



**Anlage**  
zum Antrag **auf Reduzierung des Beschäftigungsumfanges** eines angestellten  
Therapeuten nach § 95 Abs. 9 SGB V  
(vom angestellten Therapeuten auszufüllen)

**Antragsteller: Vertragspsychotherapeut / Berufsausübungsgemeinschaft /  
MVZ**

<b>Name:</b>	
<b>Vorname:</b>	
<b>Titel (akad. Grad):</b>	

**oder Name der bestehenden Berufsausübungsgemeinschaft (Sofern erfolgt  
entsprechend der Registereintragung) / des bestehenden MVZ**

<b>(N)BSNR:</b>	
-----------------	--

Praxisanschrift:

<b>PLZ:</b>		<b>Ort:</b>	
<b>Straße:</b>		<b>Hausnummer:</b>	

<b>Telefon:</b>		<b>FAX:</b>	
<b>E-Mail:</b>			

**Angaben zum angestellten Therapeuten**

<b>Name:</b>	
<b>Vorname:</b>	
<b>Titel (akad. Grad):</b>	

<b>LANR:</b>	
--------------	--



## Antragsgebühr

Bei Beantragung der Genehmigungen zur Anstellung eines Therapeuten (auch Erhöhung und Reduzierung des Beschäftigungsumfangs bei Änderung des Faktors) beträgt die Gebühr 120,00 EUR.

Bei **gleichzeitiger** Beantragung und Beschlussfassung einer Reduzierung und Erhöhung der Beschäftigungsumfänge zweier angestellter Therapeuten (Wechsel der Beschäftigungsumfänge) ist eine Gebühr von einmalig 120,00 EUR zu zahlen.

- Hiermit erkläre(n) ich/wir mein/unser Einverständnis, dass die nach § 46 Ärzte-ZV entstandene(n) Gebühr(en) von der Vertragsabrechnung bei der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe dem Konto der Buchhaltung gutgeschrieben wird.

## Anlagen

- schriftliche Nachtragsvereinbarung zum Arbeitsvertrag

Bei zusätzlicher Beantragung einer Nebentätigkeit des angestellten Therapeuten:

- entsprechender Arbeitsvertrag mit Angaben über Art, Umfang und Tätigkeitsbeschreibung

Mit den Unterschriften wird die Richtigkeit und Vollständigkeit der vorstehenden Angaben versichert.

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

Unterschrift des Praxisinhabers / Unterschriften **aller** Partner einer BAG (*Bei der eGbR ist die Unterschrift des Geschäftsführers ausreichend.*) / Unterschrift des Geschäftsführers des MVZ

Name, Vorname (In Druckbuchstaben)	Unterschrift

Weitere BAG-Partner müssen in einer Anlage benannt werden.

Antrag auf **Reduzierung des Beschäftigungsumfanges**  
eines angestellten Therapeuten nach § 95 Abs. 9 SGB V

**Angaben zum angestellten Therapeuten**

<b>Name:</b>	
<b>Vorname:</b>	
<b>Titel (akad. Grad):</b>	

**Weitere Tätigkeiten neben der vertragstherapeutischen Versorgung**

- Ich werde keine weitere Tätigkeit ausüben
- Es ist eine weitere Tätigkeit geplant bzw. eine bestehende Tätigkeit wird weiterhin ausgeübt (Vertrag und ggf. weitere Angaben bitte als Anlage beifügen).

<b>Name der Institution:</b>	
<b>in (Anschrift)</b>	
<b>im Umfang von (Wochenstunden)</b>	

Mit meiner Unterschrift versichere ich die Richtigkeit und Vollständigkeit der vorstehenden Angaben.

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift des angestellten Therapeuten)