



Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe
**Team Bedarfsprüfung/Genehmigungen
Psychotherapie**
Robert-Schimrigk-Straße 4 – 6
44141 Dortmund

Tel.: 0231/9432 9450
Fax: 0231/9432-80450
E-Mail: Bedarfspruefung-Psych@kvwl.de

Antrag auf Eintragung in die Warteliste der KVWL (Psychotherapeuten)

Hinweis: Sofern Sie nicht im Arzt-/ Psychotherapeutenregister der KVWL eingetragen sind, fügen Sie bitte einen **aktuellen** Registerauszug Ihrer KV bei. Ohne Vorlage eines Registerauszuges ist die Eintragung in die Warteliste **nicht** möglich.

Angaben zur Person¹

Name:			
Vorname(n):			
PLZ/Ort:			
Straße/Hausnr.:			
Arzt- /Psychotherapeuten- registereintragung bei folgender KV:			
Eintragsnummer (ENR):		Eintragsdatum:	

¹ Im Interesse einer besseren Lesbarkeit wird davon abgesehen, bei Fehlen einer geschlechtsneutralen Formulierung sowohl die männliche als auch weitere Formen anzuführen. Die in diesem Antrag gewählten männlichen Formulierungen gelten deshalb uneingeschränkt auch für die weiteren Geschlechter.

**Ich beantrage die Eintragung in die Warteliste für das Bedarfsplanungsgebiet
Psychotherapeuten**

<input type="checkbox"/>	Ärztlicher Psychotherapeut	<input type="checkbox"/>	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut
<input type="checkbox"/>	Psychologischer Psychotherapeut		

**Ich beantrage die Eintragung in die Warteliste für den Mittelbereich/die kreisfreie Stadt/den
Landkreis***

<input type="checkbox"/>	Bielefeld	<input type="checkbox"/>	Hochsauerlandkreis MB Schmallenberg
<input type="checkbox"/>	Bochum	<input type="checkbox"/>	Hochsauerlandkreis MB Sundern
<input type="checkbox"/>	Borken	<input type="checkbox"/>	Hochsauerlandkreis MB Winterberg
<input type="checkbox"/>	Bottrop	<input type="checkbox"/>	Höxter
<input type="checkbox"/>	Coesfeld	<input type="checkbox"/>	Lippe
<input type="checkbox"/>	Dortmund	<input type="checkbox"/>	Märkischer Kreis
<input type="checkbox"/>	Ennepe-Ruhr-Kreis	<input type="checkbox"/>	Minden-Lübbecke
<input type="checkbox"/>	Gelsenkirchen	<input type="checkbox"/>	Münster
<input type="checkbox"/>	Gütersloh	<input type="checkbox"/>	Olpe
<input type="checkbox"/>	Hagen	<input type="checkbox"/>	Paderborn
<input type="checkbox"/>	Hamm	<input type="checkbox"/>	Recklinghausen
<input type="checkbox"/>	Herford	<input type="checkbox"/>	Siegen-Wittgenstein
<input type="checkbox"/>	Herne	<input type="checkbox"/>	Soest
<input type="checkbox"/>	Hochsauerlandkreis MB Arnsberg	<input type="checkbox"/>	Steinfurt
<input type="checkbox"/>	Hochsauerlandkreis MB Brilon	<input type="checkbox"/>	Unna
<input type="checkbox"/>	Hochsauerlandkreis MB Marsberg	<input type="checkbox"/>	Warendorf
<input type="checkbox"/>	Hochsauerlandkreis MB Meschede	<input type="checkbox"/>	Gesamt-WL

Ort, Datum

Unterschrift / ggf. Stempel

*Zutreffendes bitte ankreuzen!