

Kassenärztliche Vereinigung Hamburg
Qualitätssicherung
Postfach 76 06 20
22056 Hamburg

Praxisstempel

**Beiblatt zum Antrag auf Übernahme der Genehmigung
zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen der kooperativen und
koordinierten ärztlichen und pflegerischen Versorgung in stationären Pflegeheimen**

**Hinweis: Bitte fügen Sie dieses Beiblatt vollständig ausgefüllt und unterschrieben Ihrem
Antrag auf Übernahme genehmigungspflichtiger Leistungen bei.**

Die Antragstellung erfolgt für: _____ LANR: _____
Name, Vorname, Titel

Kooperationen mit Pflegeheimen

Hiermit bestätige ich, dass

- die bereits von der KV Hamburg genehmigten Kooperationen mit den gemeldeten
Pflegeheimen weiterhin Bestand haben.

Folgende Pflegeeinrichtungen wurden von der KV Hamburg bereits genehmigt:

Wichtiger Hinweis

Für **noch nicht genehmigte** Kooperationen mit Pflegeheimen muss ein Antrag auf Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen der kooperativen und koordinierten ärztlichen und pflegerischen Versorgung in stationären Pflegeheimen bei der KVH eingereicht werden. (den Antrag finden Sie auf unserer Internetseite unter www.kvhh.net/Formulare)

Rechtlicher Hintergrund

Vereinbarung nach § 119b Abs. 2 SGB V zur Förderung der kooperativen und koordinierten ärztlichen und pflegerischen Versorgung in stationären Pflegeheimen (Anlage 27 Bundesmantelvertrag).

Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben:

Datum

Unterschrift **Antragsteller/in**