



## Antrag auf Teilnahme am Kurarztvertrag (gem. Anlage 25 Bundesmantelvertrag-Ä)

### Angaben zur Person / zur Tätigkeit

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

LANR: \_\_\_\_\_

Fachgebiet: \_\_\_\_\_

Praxisanschrift: \_\_\_\_\_

### Tätigkeit:

Eigene Niederlassung seit \_\_\_\_\_

Angestellt     in einer Arztpraxis    oder     im MVZ    oder     in einer Kurklinik

Die Teilnahme am Kurarztvertrag ist zum \_\_\_\_\_ im staatlich anerkannten Kurort bzw. Heilbad:

\_\_\_\_\_ gemäß § 8 geplant.

### Voraussetzungen für die Teilnahme

Ja

Nein

1. Zusatzbezeichnung „Balneologie und Medizinische Klimatologie“

oder

Absolvierung des 240-Stunden-Kurses für die Zusatzbezeichnung

2. Erfüllung der Qualifikationsvoraussetzungen für

verhaltenspräventive Leistungen

**Hinweis: Bitte die Zusatzbezeichnung in amtlich beglaubigter Form, die Teilnahmebescheinigungen in Kopie beifügen.**

## Erklärung

Hiermit erkläre ich mich gemäß § 13 bereit, zu den Bedingungen über die kurärztliche Behandlung für Versicherte der genannten Kostenträger tätig zu werden und die zur Durchführung erlassenen Bestimmungen als für mich verbindlich anzuerkennen.

Im Falle einer Genehmigung bin ich  einverstanden,  nicht einverstanden,

dass mein Name an Kollegen bzw. Institutionen weitergegeben wird.

---

Datum, Ort

---

Unterschrift Antragsteller/in

---

im Falle der Anstellung:  
Unterschrift Ärztl. Leiter der Einrichtung/MVZ bzw. Unterschrift des Praxisinhabers