



(Briefkopf Praxis/Vertragsarztstempel)

**An die
KV.....**

Postfach

Meldung ausgelagerter Praxistätigkeit

Ihr(e) Schreiben vom.....

Sehr geehrte Damen und Herren,

wunschgemäß teile(n) ich (wir) mit, dass meine/unsere anästhesiologischen Leistungen im Leistungsbereich von Narkosen / Anästhesien bzw. sonstiger EBM-Leistungen der Kapitel 5 und 31 bzw. der Gebührenpositionen 01856 und 01913 und deren Folgeziffern nicht ausschließlich an meinem /unserem o.g. Praxissitz erbracht werden. Dies geht ja auch aus den Ihnen vorliegenden Informationen im Rahmen der Abrechnung hervor.

Hierbei handelt es sich u. a. um folgenden Tätigkeitsort:

.....Krankenhaus.....
(Gem.) Praxis Dr. med.....
Str./Nr.:.....
PLZ

Bei dieser Tätigkeit handelt es sich um:

- Rein ambulante Leistungen
- Rein belegärztliche Leistungen
- An diesem Tätigkeitsort werden sowohl ambulante als auch belegärztliche Leistungen durchgeführt.

Die Behandlung von Patienten der gesetzlichen Krankenkassen an diesen Tätigkeitsorten erfolgt nicht im Rahmen von fachübergreifenden (Teil-) Berufsausübungsgemeinschaften in einer gemeinsamen Betriebsstätte.

Mit freundlichen Grüßen

„Dr. Betäublich“