

Antrag auf Ausnahmetatbestand (Sonderbedarf)

ZULASSUNGS-
AUSSCHUSS
SACHSEN-ANHALT

ZA

Zulassungsausschuss für Psychotherapeuten
bei der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt
Doctor-Eisenbart-Ring 2
39120 Magdeburg

Das Antragsformular bitte vollständig ausfüllen sowie Zutreffendes ankreuzen!

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Die männliche Form schließt die weibliche mit ein, ohne dadurch eine geschlechtsspezifische Diskriminierung vornehmen zu wollen.

Zulassung zur vertragspsychotherapeutischen Tätigkeit

Anstellung von Psychotherapeuten

1. ALLGEMEINE ANGABEN ZUM ANTRAGSTELLER

LANR:	Titel:	
Name:	Vorname(n):	
Psychologischer Psychotherapeut	Kinder- und Jugendpsychotherapeut	Psychotherapeutisch tätiger Arzt
	Fachgebiet	
Verhaltenstherapie		Tiefenpsychologische Psychotherapie
Analytische Psychotherapie		Systemische Psychotherapie
	Behandlungsverfahren	
E-Mail-Adresse		Telefonnummer

2. BEANTRAGUNG

Der Antrag erfolgt aufgrund eines

lokalen Versorgungsbedarfs

qualifikationsbezogenen Versorgungsbedarfs

Der Ort der Niederlassung ist für die beantragte Versorgung geeignet, weil

Es kommt zu Auswirkungen auf die bestehende Versorgungslage:

ja

nein

Wenn ja, welche:

Ort/Datum

Name/Unterschrift des Antragstellers

