

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns  
Sicherstellung  
Meldestelle Praxisnetze  
Elsenheimerstr. 39  
80687 München

Telefon: 089/57093-40750  
Fax: 089/57093-40751  
[praxisnetze@kvb.de](mailto:praxisnetze@kvb.de)

## Änderungsanzeige

nach § 8 der Richtlinie der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB 2023) zur Verpflichtung der Anzeige von Änderungen, welche sich auf den Anerkennungsstatus auswirken können.

Name des Praxisnetzes

Praxisnetznummer (PNR)

<b>Die Änderung betrifft folgende Strukturvorgabe(n) / Versorgungsziel(e)</b>	
<b>Strukturvorgaben:</b>	<b>Stufe I</b>
<input type="checkbox"/> Praxisnetzgröße	<input type="checkbox"/> Versorgungsziel 1: _____
<input type="checkbox"/> Fachgruppenverteilung	<input type="checkbox"/> Versorgungsziel 2: _____
<input type="checkbox"/> Zusammenhängendes Gebiet	<input type="checkbox"/> Versorgungsziel 3: _____
<input type="checkbox"/> Rechtsform	
<input type="checkbox"/> Kooperationsvereinbarung	<b>Stufe II</b>
<input type="checkbox"/> Managementstrukturen	<input type="checkbox"/> Versorgungsziel 1: _____
<input type="checkbox"/> Gemeinsame Standards	<input type="checkbox"/> Versorgungsziel 2: _____
<b>Basis-Stufe</b>	<input type="checkbox"/> Versorgungsziel 3: _____
<input type="checkbox"/> Versorgungsziel 1: _____	<input type="checkbox"/> Sonstiges: _____
<input type="checkbox"/> Versorgungsziel 2: _____	
<input type="checkbox"/> Versorgungsziel 3: _____	

<p><b>Folgende Änderungen haben sich seit Einreichung des Anerkennungsantrags in o. g. Bereich(en) ergeben:</b></p>          
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Ort, Datum

Unterschrift vertretungsberechtigter Geschäftsführer  
des Praxisnetzes

