

# Meldeformular VERAH<sup>®</sup>



zu den Verträgen zur hausarztzentrierten Versorgung (HZV) in Thüringen

**Per Fax an die HÄVG unter: 01805 – 00 24 25 501**

Bitte immer VERAH<sup>®</sup>-Urkunde beilegen

(Max. EUR 0,14/Minute aus dem deutschen Festnetz, Mobilfunk max. EUR 0,42/Minute)

**Pro VERAH<sup>®</sup> nur ein Formular ausfüllen!  
(Ausnahmen sind Praxisgemeinschaften)**

Eine VERAH<sup>®</sup> kann gemäß der Vergütungsanlage des entsprechenden HZV-Vertrages in Thüringen einen Zuschlag oder weitere von der VERAH<sup>®</sup> abhängige Vergütungen auslösen.

Der VERAH<sup>®</sup>-Zuschlag bzw. die weiteren von der VERAH<sup>®</sup> abhängigen Vergütungen werden erstmalig ab dem Folgequartal der erfolgreich abgeschlossenen VERAH<sup>®</sup>-Fortbildung vergütet, frühestens im auf das Meldequartal folgenden Quartal.

Die Vergütung des VERAH<sup>®</sup>-Zuschlags erfolgt nur für Quartale, in denen die VERAH<sup>®</sup> ein vollständiges Quartal in der Praxis tätig ist.

**Sonderregelung bei Praxisgemeinschaften:** Bei einer Praxisgemeinschaft mit einer gemeinsamen VERAH<sup>®</sup>, müssen zwei Ärzte der Praxisgemeinschaft jeweils ein Formular ausfüllen.

Weitere Informationen und Unterlagen finden Sie auf unserer Homepage: [www.hausaerzteverband.de](http://www.hausaerzteverband.de)

## Stammdaten der Praxis

Einzelpraxis  MVZ  Betriebsstättennummer  
 Praxisgemeinschaft  Berufsausübungsgemeinschaft (BAG)

Nachname (eines teilnehmenden HZV-Arzt(e)s in der Praxis)  Vorname

## Angaben zur VERAH<sup>®</sup> (pro Praxis / pro VERAH<sup>®</sup> bitte ein Formular ausfüllen und VERAH<sup>®</sup>-Urkunde beilegen)

Nachname  Vorname   
Geburtsname

Geb.-Datum (TT.MM.JJJJ)  Abschluss der VERAH<sup>®</sup>-Fortbildung am (TT.MM.JJJJ)

## Anzahl der Stunden, die Ihre VERAH<sup>®</sup> in der Praxis pro Woche tätig ist (gem. Arbeitsvertrag): Zutreffendes bitte ankreuzen

1,00 Stelle (ab 28,1 h pro Woche) max. 750 VERAH<sup>®</sup>-Zuschläge  
 1,00 Stelle (ab 28,1 h pro Woche) max. 750 VERAH<sup>®</sup>-Zuschläge  
 1,00 Stelle (ab 28,1 h pro Woche) max. 750 VERAH<sup>®</sup>-Zuschläge

Die VERAH<sup>®</sup> arbeitet ab dem  in der oben genannten Praxis.

## Folgende Änderungen haben sich bei der in meiner Praxis beschäftigten VERAH<sup>®</sup> ergeben:

Ich möchte die oben genannte VERAH<sup>®</sup> zu folgendem Datum **abmelden**:

Die Arbeitszeiten haben sich seit dem  wie folgt geändert:

1,00 Stelle (ab 28,1 h pro Woche)  0,75 Stelle (ab 19,01 – 28 h pro Woche)  0,50 Stelle (19 Stunden pro Woche)

Die VERAH<sup>®</sup> ist seit dem / ab  im Mutterschutz / in Elternzeit.

Bei Rückkehr der VERAH<sup>®</sup> aus dem Mutterschutz / der Elternzeit bitte dieses Meldeformular erneut ausfüllen

## Unterschrift Vertragsarzt / ärztlicher

**Leiter MVZ**

Bei einer BAG ist eine Unterschrift ausreichend

Datum (TT.MM.JJJJ)

## Stempel der Arztpraxis