

Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg
Geschäftsbereich Zulassung / Sicherstellung
Arztregister
Albstadtweg 11
70567 Stuttgart

Antrag

auf Erteilung einer versorgungsspezifischen Betriebsstättennummer (BSNR) zur Teilnahme am Entlassmanagement gemäß § 39 Abs. 1a SGB V

Hinweis: Bitte verwenden Sie für jede Betriebsstelle ein gesondertes Antragsformular.

Hiermit beantragen wir zur Teilnahme am Entlassmanagement eine versorgungsspezifische BSNR mit Wirkung ab dem _____ (eine rückwirkende Erteilung ist nicht möglich) für

- ☐ das folgende Krankenhaus bzw.
☐ die folgende Reha-Einrichtung (bitte ankreuzen):

Name der Einrichtung

Betriebsstelle der Einrichtung (bei mehreren Betriebsstellen ist für jede Betriebsstelle eine BSNR zu beantragen)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl, Ort

Ansprechpartner (Titel, Name, Vorname)

Telefonnummer des Ansprechpartners

Ggf. abweichende Adresse des Ansprechpartners (auszufüllen, wenn die Mitteilung der BSNR an diese Adresse erfolgen soll)

Stempel

Datum, Unterschrift (Klinikleitung)

Bei Rückfragen zur Antragsstellung wenden Sie sich bitte an: Tel. 0711/7875-3010