

Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein  
**Abteilung Personal und Finanzen**  
 Mitgliederfachbereich  
 Bismarckallee 1 - 6  
 23795 Bad Segeberg  
 ☎ 04551/883 492  
 ✉ mitgliederfachbereich@kvsh.de

### Antrag auf Sonderhonorar bei Krankheit (Übergangsregelung)

#### Angaben zur Erkrankung:

Aufgrund meiner Erkrankung beantrage ich Sonderhonorar	
von	bis
Zum Nachweis der Arbeitsunfähigkeit in diesem Zeitraum füge ich eine ärztliche Bescheinigung	
von	bei.

#### Angaben des/der Antragstellers/Antragstellerin:

BSNR	
Name, Vorname	

#### Verbindliche Angaben:

Während meiner Erkrankung wurden ärztlich abrechenbare Leistungen erbracht.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Es wird aufgrund der gleichen Erkrankung erneut eine Zahlung des Sonderhonorars in Anspruch genommen.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
	..... Prüfung KVSH	
Eine Berufsunfähigkeitsrente wird bezogen.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Während meiner Erkrankung bin ich durch einen externen Vertreter in meinen Praxisräumlichkeiten vertreten worden.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Eine Überweisung des Sonderhonorars erfolgt über die vorliegende IBAN der Betriebsstätte.

Ich bestätige, dass ich die entsprechenden Regelungen zum Statut über die Durchführung von Gemeinschaftsaufgaben der KVSH, welche auf der KVSH Homepage hinterlegt sind, zur Kenntnis genommen habe.

Darüber hinaus habe ich zur Kenntnis genommen, dass bei einer Vertretung für die Dauer von über 3 Monaten innerhalb der letzten 12 Monaten eine Genehmigung bei der KVSH zu beantragen ist.

Aus datenschutzrechtlichen Gründen sind wir nicht berechtigt Ihre ärztlichen Bescheinigungen dauerhaft zu speichern und senden Ihnen diese nach Antragsbearbeitung zurück. Sollte Ihrerseits ein Folgeantrag eingereicht werden, so muss diesem die ärztliche Bescheinigung erneut beigefügt werden.  
Informationen zum Datenschutz entnehmen Sie unserer Homepage.

-----  
Ort, Datum

-----  
Unterschrift