

Bitte per E-Mail an: [praxisservice@kvbawue.de](mailto:praxisservice@kvbawue.de)

Absender/Stempel

Betriebswirtschaftliche Praxisberatung | Tel. 0711 7875-3300 | Fax 0711 7875-483300 | [praxisservice@kvbawue.de](mailto:praxisservice@kvbawue.de)

## Einverständniserklärung

### zur Freigabe von Daten:

Der Geschäftsbereich Service- und Beratung bietet individuelle betriebswirtschaftliche Beratungen an. Für Beratungsgespräche mit möglichen Praxisübernehmern/-einsteigern ist es wichtig, Einblick in die Unternehmensdaten (z. B. Honorar und Fallzahl aus vertragsärztlicher Tätigkeit) zu nehmen, um die betriebswirtschaftliche Situation einschätzen zu können. Oftmals wurde eine Orientierungshilfe zum Praxiswert durch die betriebswirtschaftliche Praxisberatung erstellt und uns liegen Detailinformationen wie Umsatz- und Kostenstrukturdaten vor. Diese Unterlagen unterliegen dem Datenschutz. Welche Unterlagen wir für Beratungen mit potenziellen Praxisübernehmern/-einsteigern heranziehen dürfen, entscheiden selbstverständlich Sie.

Der von Ihnen unten benannte potenzielle Praxisübernehmer/-einsteiger wird vor Offenlegung bzw. Weitergabe der Sie betreffenden Unterlagen und Daten von der Kassenärztlichen Vereinigung schriftlich verpflichtet, diese vertraulich zu behandeln, sie nur bestimmungsgemäß (etwa zur Beratung durch den Steuerberater) zu verwenden und insbesondere nicht unbefugt an Dritte weiterzugeben.

Ich erkläre mich mit der Freigabe folgender Unterlagen/Daten (bitte unten ankreuzen!) gegenüber

Herrn/Frau \_\_\_\_\_ durch die betriebswirtschaftliche Praxisberatung der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg einverstanden:

- Honorar- und Fallzahlentwicklung der zurückliegenden Abrechnungsquartale**  
(einschließlich RLV-Bescheide und Auszüge aus Abrechnungsunterlagen)
- weitere der KVBW vorliegende und aufbereitete betriebswirtschaftliche Ergebniszahlen**  
(vorab durch Sie eingereichte Unterlagen wie Jahresabschlüsse, Betriebswirtschaftliche Auswertungen, Summen- und Saldenlisten, Inventarverzeichnisse)
- Berechnungen der Orientierungshilfe zum Praxiswert** (einschließlich der schriftlichen Ausführungen)

Diese Einverständniserklärung können Sie jederzeit ganz oder teilweise schriftlich (per Post/per Fax) widerrufen.

Ort, Datum

Unterschrift Praxisinhaber und Arztstempel, bei MVZ Geschäftsführer