



Kompetenznetz Orthopädie Unfallchirurgie Bezirk Köln e.V.

Praxis Dr. S. Grüner
Kalker Hauptstr. 217
51103 Köln

Fax 0221-9853627

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich

(Titel, Name, Vorname)

.....
(Strasse, Hausnr., PLZ, Ort)

.....
(Tel. Nr., Fax Nr., email)

meine Mitgliedschaft im Kompetenznetz Orthopädie Unfallchirurgie Bezirk Köln e.V.. Ich erkläre, daß ich niedergelassene(r) und selbständig arbeitende(r) bzw. in leitender Klinikposition befindliche(r) Arzt/Ärztin für Orthopädie/Orthopädie und Unfall- chirurgie im BVOU-Bezirk Köln und Mitglied des BVOU e.V. bin. Die Mitgliedschaft beginnt mit dem Aufnahmebeschluss des Vorstandes. Ich verpflichte mich, entsprechend den Zielen des Vereins zu handeln. Die Satzung habe ich erhalten. Die von der Mitgliederversammlung beschlossenen Beiträge und ggf. Umlagen sollen nach Fälligkeit von meinen folgenden Konto abgebucht werden:

.....
(Kontonummer) (BLZ) (Name und Ort der Bank)

.....
(Ort, Datum)

.....
(Unterschrift, Stempel)



Anlage: Personenbeschreibung

- | | | | |
|-----|-----------------------------------|---|-------|
| 01) | Status | niedergelassen kassenärztlich | _____ |
| | | niedergelassen privatärztlich | _____ |
| | | Angestellter Arzt/Ärztin kassenärztlich | _____ |
| | | Angestellter Arzt/Ärztin privatärztlich | _____ |
| | | Klinik | _____ |
| 02) | Praxis | konservative Einzelpraxis | _____ |
| | | Konservative Doppelpraxis | _____ |
| | | Konservative Mehrfachpraxis | _____ |
| | | Operativ in eigener Praxis | _____ |
| | | Operativ auswärts ambulant | _____ |
| | | Operativ auswärts belegärztlich | _____ |
| 03) | Homepage | name der Praxis / Klinik | _____ |
| 04) | Arzt für | Orthopädie | _____ |
| | | Orthopädie und Unfallchirurgie | _____ |
| | | Weitere Facharzttitel | _____ |
| 05) | Qualifikation, durch ÄK anerkannt | | |
| | | Akupunktur | _____ |
| | | Chirotherapie | _____ |
| | | Orthopädische Rheumatologie | _____ |
| | | Physikalische Therapie | _____ |
| | | Psychotherapie | _____ |
| | | Spezielle orthopädische Chirurgie | _____ |
| | | Spezielle Schmerztherapie | _____ |
| | | Sportmedizin | _____ |
| | | Sonstige | _____ |
| 06) | Sonstige Qualifikationen | | |
| | | Akupunktur A-Schein | _____ |
| | | Akupunktur B-Schein | _____ |
| | | D-Arzt BG | _____ |
| | | Gelisteter Gutachter Sozialgerichte | _____ |
| | | H-Arzt BG | _____ |
| | | Osteologe DVO | _____ |
| | | Psychosomatische Grundversorgung | _____ |
| | | Säuglingshüftultraschall | _____ |
| | | Sonstige | _____ |

--> weiter nächste Seite



Kompetenznetz Orthopädie Unfallchirurgie Bezirk Köln e.V.

07) IV-Vertragsteilnahme

- Ambulante Operationen BEK, DAK und TK
- Endoprothetik Eifel / Erft AOK und IKK - KrKHS Mechernich
- Endoprothetik BEK - Petrus-KHS Bonn
- Endoprothetik Betriebskrankenkassen - Remigius-KHS Leverkusen-Opladen
- Endoprothetik Betriebskrankenkassen - Dreifaltigkeits-KHS Köln VITEP
- Gelenkchirurgie NRW
- IGV Operationen sonstiges
- Rückenschmerz FPZ
- Rückenschmerz Novotergum
- TK Innovativ
- Sonstige,u.z.: _____.

--> weiter nächste Seite



Individuelle Gesundheitsleistungen (IGEL)

- Hydrojet und Varianten
- Pulsierende Magnetfeldtherapie und Varianten wie z.B. PST
- Akupunktur (sofern nicht GKV) inkl. Laserakupunktur
- Hyaluronsäureinfiltrationen
- Injektionen von Homöopathika (z.B. Traumeel)
- Powerplate und Varianten
- Laser
- Atteste und Gutachten
- Unblutiges Schröpfen
- Stoßwelle
- Moxibustion
- Knochendichtemessung (Dexa, Lunar etc.)
- Sauerstoffmehrschritt-Therapie Prof. Ardenne
- Osteopathie
- Sonstiges, u.z. _____